

2025

**JOAQUIM
FRANCISCO
MADEIRA PEREIRA
PIRES CUNHA**

**A INTRANET HOSPITALAR COMO FERRAMENTA
DE COMUNICAÇÃO INTERNA: EFEITOS
PERCEBIDOS NA MOTIVAÇÃO PROFISSIONAL E NA
QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.**

2025

**JOAQUIM
FRANCISCO
MADEIRA PEREIRA
PIRES CUNHA**

**A INTRANET HOSPITALAR COMO FERRAMENTA
DE COMUNICAÇÃO INTERNA: EFEITOS
PERCEBIDOS NA MOTIVAÇÃO PROFISSIONAL E NA
QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao IADE - Faculdade de Design, Tecnologia e Comunicação da Universidade Europeia, para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gestão do Design realizada, sob a orientação científica do Doutor Rui Miguel Beja Sardo de Sousa Patrício, Professor Auxiliar da Universidade de Aveiro assim como da Doutora Sara Gancho, Professora Auxiliar do IADE.

Agradecimentos

A conclusão desta dissertação representa não apenas o fim de um percurso académico, mas também o reflexo de uma fase de grande transformação pessoal. Expresso a minha profunda gratidão à minha família mais próxima, cujo apoio foi essencial durante este período tão peculiar da minha vida, marcado pelo nascimento do meu filho. Conciliar os desafios da parentalidade recente com as exigências do trabalho e da vida académica foi uma verdadeira escola de gestão de prioridades, equilíbrio emocional e crescimento pessoal.

Deixar também o meu agradecimento ao corpo docente do IADE que, ao longo deste percurso, se mantiveram confiantes no meu trabalho, oferecendo sempre palavras de encorajamento, apoio e motivação. Em especial, deixo o meu sincero agradecimento aos meus orientadores, Professora Doutora Sara Gancho e ao Professor Doutor Rui Patrício, pelo acompanhamento atento, pelas orientações valiosas e por acreditarem na relevância desta investigação.

Por fim e não menos importante, uma palavra de agradecimento à equipa do Hospital que foi alvo do estudo desta investigação, pela forma como me acolheram e apoiaram, sempre de forma tão proativa e acolhedora, tornando possível a realização deste trabalho. Agradeço também a todos os colaboradores da instituição que, com generosidade e disponibilidade, aceitaram participar nas atividades desenvolvidas, contribuindo significativamente para os resultados obtidos.

A todos, o meu muito obrigado.

Palavras-chave

Intranet hospitalar; Comunicação organizacional; Motivação dos profissionais de saúde; Qualidade dos serviços de saúde; Tecnologia informação em saúde

Resumo

Esta dissertação analisa o papel da intranet hospitalar como ferramenta estratégica na promoção da comunicação organizacional, na motivação dos profissionais de saúde e na qualidade dos serviços prestados. Num contexto em que a eficiência, a segurança e a humanização dos cuidados são prioridades nos sistemas de saúde, a investigação explora de que forma a intranet pode contribuir para ambientes de trabalho mais colaborativos e eficazes. Através de uma abordagem mista, foram utilizados um questionário quantitativo e entrevistas qualitativas com profissionais de diferentes áreas de um hospital português. Os resultados revelam que, embora a intranet seja reconhecida como útil para o acesso a aplicações e documentos institucionais, existem limitações significativas na sua usabilidade, manutenção, estrutura de navegação e adequação às reais necessidades dos utilizadores. Verificou-se também que uma intranet bem desenhada pode aumentar a eficiência, reduzir o stress e contribuir para um maior sentido de valorização profissional. O estudo propõe melhorias concretas à intranet, na segmentação da comunicação e na integração de funcionalidades de reconhecimento e formação. Conclui-se que, quando bem desenhada, a intranet tem potencial para fortalecer a motivação dos profissionais de saúde e contribuir para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

Keywords

Hospital intranet; Organizational Communication; Healthcare Professional Motivation; Healthcare Service Quality; Health Information Technologies

Abstract

This dissertation analyzes the role of the hospital intranet as a strategic tool for promoting organizational communication, motivating healthcare professionals, and enhancing the quality of services provided. In a context where efficiency, safety, and the humanization of care are priorities in healthcare systems, the study explores how the intranet can contribute to more collaborative and effective work environments. Using a mixed-methods approach, a quantitative questionnaire and qualitative interviews were conducted with professionals from different departments in a Portuguese hospital. The results show that, although the intranet is recognized as useful for accessing institutional applications and documents, there are significant limitations in its usability, maintenance, navigation structure, and alignment with users' real needs. It was also found that a well-designed intranet can increase efficiency, reduce stress, and contribute to a greater sense of professional value. The study proposes concrete improvements to the intranet, particularly in communication segmentation and the integration of recognition and training features. It is concluded that, when properly designed, the intranet has the potential to strengthen the motivation of healthcare professionals and contribute to the continuous improvement of care quality.

Índice

<i>Lista de Abreviaturas e Acrónimos</i>	9
<i>Índice de tabelas</i>	10
<i>Capítulo 1 Introdução</i>	11
1.1 Questão de investigação e objetivos	13
1.2 Estrutura da dissertação	14
<i>Capítulo 2 Revisão da Literatura</i>	16
2.1 Qualidade dos Serviços de Saúde	16
2.1.1 Relevância da qualidade para a segurança do utente, eficiência do sistema de saúde e satisfação dos utentes.	17
2.1.2 Dimensões da Qualidade nos Serviços de Saúde.....	19
2.1.3 Fatores que Influenciam a Qualidade dos Cuidados de Saúde	20
2.1.4 Impacto da Qualidade dos Cuidados na Eficiência e Satisfação Profissional	22
2.1.5 A Relação Entre a Qualidade dos Cuidados de Saúde e a Comunicação Organizacional	23
2.1.5.1 O papel da comunicação eficaz na redução de erros clínicos e na melhoria da coordenação entre equipas	23
2.1.5.2 Implementação de tecnologias para otimizar a comunicação e a partilha de informação	24
2.1.5.3 Como a intranet pode melhorar a qualidade dos cuidados ao fornecer acesso rápido a protocolos e diretrizes clínicas	24
2.2 Motivação dos Profissionais de Saúde	25
2.2.1 Conceito e Teorias da Motivação	25
2.2.2 Fatores que Influenciam a Motivação dos Profissionais de Saúde	26

2.2.3	Impacto da Motivação na Qualidade dos Cuidados Prestados	27
2.2.4	Relação entre Motivação e Comunicação Organizacional	28
2.2.5	A Intranet como Fator de Suporte à Motivação.....	29
2.2.5.1	Como a intranet pode facilitar a partilha de informação e reduzir a frustração dos profissionais.....	30
2.2.5.2	O papel da intranet na promoção da colaboração interdisciplinar.	30
2.2.5.3	Iniciativas para aumentar a motivação através do uso da intranet (formação online, reconhecimento profissional, fóruns de discussão interna).....	31
2.3	A Intranet como Ferramenta Facilitadora da Comunicação e da Motivação por forma a garantir a qualidade nos serviços de saúde.....	32
2.3.1	Definição e Evolução das Tecnologias de Comunicação em Saúde.....	32
2.3.2	O Papel da Intranet na Gestão Hospitalar	33
2.3.2.1	Vantagens da intranet para a redução da carga administrativa dos profissionais.	33
2.3.2.2	A intranet como meio para disseminação de diretrizes, protocolos e atualizações clínicas.....	33
2.3.3	Benefícios da Intranet para a Comunicação Interna	34
2.3.3.1	Facilitação da comunicação entre diferentes departamentos e níveis hierárquicos.....	34
2.3.3.2	Acesso rápido a documentos institucionais, regulamentos e informações administrativas.	35
2.3.4	Impacto da Intranet na Motivação dos Profissionais de Saúde.....	35
2.3.4.1	Como um sistema bem estruturado pode melhorar a satisfação profissional.....	36
2.3.4.2	O papel da intranet na valorização dos profissionais e no reconhecimento institucional.	36
2.3.5	Desafios e Limitações da Implementação da Intranet em Hospitais	36

2.3.5.1	Barreiras tecnológicas e resistência à mudança.	37
2.3.5.2	Necessidade de formação dos profissionais para a utilização da intranet.	38
2.3.5.3	Questões de segurança e confidencialidade da informação clínica.	38
2.4	Abordagens de Human Centred Design para cuidados de saúde	39
Capítulo 3	Metodologia.....	43
3.1	Propósito, Objetivos e Natureza da Investigação.....	43
3.2	Abordagem e Enquadramento Teórico da Metodologia.....	43
3.3	Procedimentos Metodológicos.....	47
3.4	Técnicas de Recolha e Análise de Dados.....	48
3.5	Considerações Éticas	49
Capítulo 4	Resultados	51
4.1	Análise Qualitativa das Entrevistas	51
4.1.1	Unidades de Significado	51
4.1.2	Condensação e Codificação	52
4.1.3	Agrupamento em Categorias.....	53
4.1.4	Temas Principais Emergentes	54
4.1.5	Síntese dos Resultados.....	55
4.1.6	Integração dos Resultados com os e a Literatura.....	56
4.1.7	Síntese da integração dos resultados.....	58
4.2	Avaliação de Usabilidade – Questionário SUS.....	58
4.2.1	Tamanho da Amostra e Considerações Metodológicas	59
4.2.2	Relação com a Literatura	63

4.2.3	Concordância com os Resultados Qualitativos.....	64
4.2.4	Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura	66
4.2.5	Síntese da Integração	67
4.3	Análise da Arquitetura da Intranet	68
4.3.1	Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura	68
4.3.2	Síntese da Integração	69
4.4	Análise ao feedback diretora de marketing sobre os wireframes da Intranet.....	70
4.4.1	Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura	71
4.4.2	Síntese da Integração	71
Capítulo 5 Discussão.....		73
5.1	A intranet como ferramenta de comunicação organizacional.....	73
5.2	A percepção dos profissionais sobre usabilidade e utilidade	74
5.3	Impacto na motivação e produtividade.....	74
5.4	Requisitos e oportunidades de melhoria baseadas nas necessidades percebidas	74
Capítulo 6 Conclusão.....		77
Capítulo 7 Limitações da investigação.....		79
Capítulo 8 Futuras Linhas de Investigação.....		81
Bibliografia		82
Apêndices.....		92

Lista de Abreviaturas e Acrónimos

DPC - Departamento de Pessoas e Cultura

IHC - Inovation Health Center

TIC - Tecnologias da Informação e Comunicação

NPS - Net Promoter Score

OMS - Organização Mundial da Saúde

RH - Recursos Humanos

SUS - System Usability Scale

WHO - World Health Organization

ISO - International Organization for Standardization

HCD - Human-Centred Design

Índice de tabelas

Tabela 1 Unidades de significado 52

Tabela 2 Codificação das unidades de significado 53

Tabela 3 Categorias e códigos relacionados 54

Capítulo 1 Introdução

Antes da crescente digitalização da gestão hospitalar, os serviços de saúde enfrentavam desafios significativos relacionados com a comunicação interna, eficiência organizacional e a qualidade assistencial. A prestação de cuidados era fortemente influenciada por modelos tradicionais de gestão, pouco integrados e com falhas evidentes na articulação entre os diferentes intervenientes do sistema. Os fluxos de informação eram fragmentados e muitas vezes baseados em processos manuais ou analógicos, limitando a partilha de conhecimento e dificultando o acesso em tempo útil a protocolos clínicos, diretrizes e atualizações relevantes. Estas limitações impactavam negativamente na segurança do utente e na eficácia dos cuidados prestados (Upadhyai et al., 2019). Além disso, os profissionais de saúde trabalhavam frequentemente sob pressão, em ambientes marcados por sobrecarga, baixa valorização e escassez de ferramentas que apoiassem a sua prática clínica. A comunicação ineficaz entre equipas era identificada como um dos principais fatores para a ocorrência de erros e descoordenação nos cuidados (De Silva & Valentine, 2000). Neste contexto, a motivação profissional era afetada, com consequências na qualidade dos serviços e na satisfação dos utentes. Era, assim, urgente repensar os modelos de gestão hospitalar com foco na inovação tecnológica e na valorização do fator humano.

A presente investigação parte da premissa de que a qualidade dos cuidados de saúde está diretamente associada ao desempenho e à motivação dos profissionais que os prestam. Estudos indicam que profissionais motivados — particularmente aqueles movidos por motivação autónoma, intrinsecamente alinhada com valores pessoais — tendem a prestar cuidados mais eficazes, seguros e humanizados (Shabbir et al., 2016; Ryan & Deci, 2017). Contudo, muitos hospitais ainda enfrentam dificuldades na criação de ambientes organizacionais que favoreçam esse tipo de motivação. Neste contexto, a intranet hospitalar surge como uma ferramenta estratégica, cuja correta implementação pode contribuir para a melhoria da comunicação organizacional, para a partilha de informação e para a construção de equipas mais coesas e motivadas (Mendes & Aguiar, 2016). Esta dissertação tem como objetivo analisar o impacto da intranet na motivação dos profissionais de saúde e, por extensão, na qualidade dos serviços hospitalares. Através da revisão da literatura e da análise de boas práticas, são exploradas as relações entre as dimensões da qualidade em saúde, os fatores que influenciam o desempenho dos profissionais de saúde e o papel das Tecnologias da Informação e Comunicação

(TIC), com enfoque na intranet. A investigação visa identificar como esta ferramenta pode funcionar como mediadora entre a estratégia organizacional e a experiência dos profissionais no terreno.

Com base na evidência disponível, a adoção estratégica da intranet hospitalar revela-se um caminho promissor para a transformação dos serviços de saúde. Ao proporcionar acesso rápido à informação, promover a transparência na gestão e facilitar a comunicação entre os diferentes níveis organizacionais, a intranet contribui para a criação de ambientes mais integrados e colaborativos (Upadhyai et al., 2019). Essa integração favorece não apenas a eficiência operacional, mas também a satisfação e o envolvimento dos profissionais, elementos essenciais para garantir cuidados centrados no utente e sustentáveis. O reforço da motivação dos profissionais — quando sustentado por ferramentas tecnológicas bem concebidas — potencia a melhoria contínua da qualidade assistencial e a valorização do trabalho em saúde. Assim, num mundo pós-implementação de intranets hospitalares eficazes, é possível vislumbrar um ecossistema de saúde mais resiliente, seguro e humanizado, onde os profissionais se sentem apoiados e os utentes beneficiam de cuidados mais consistentes. Esta visão futura posiciona as TIC, em particular a intranet, como catalisadoras da inovação em saúde bem como instrumentos fundamentais para enfrentar os desafios contemporâneos da gestão hospitalar.

1.1 Questão de investigação e objetivos

A evolução dos sistemas de comunicação internos nas instituições de saúde têm desempenhado um papel cada vez mais relevante na organização do trabalho e no desempenho dos profissionais. A intranet hospitalar, enquanto ferramenta de gestão da informação e comunicação organizacional, pode contribuir significativamente para a eficiência dos serviços, para a colaboração entre equipas e para a motivação dos profissionais de saúde. No entanto, a eficácia desta ferramenta depende da sua usabilidade, da perceção dos utilizadores e da adequação das suas funcionalidades às necessidades dos profissionais.

Neste contexto, a presente investigação procura responder à seguinte questão: **De que forma a intranet hospitalar contribui para a comunicação organizacional e para a motivação dos colaboradores, com especial enfoque nos profissionais de saúde, influenciando a qualidade dos serviços prestados?**

Para responder a esta questão, o estudo tem como objetivos:

- Avaliar a eficácia da intranet hospitalar como ferramenta de comunicação;
- Examinar a perceção dos profissionais do hospital sobre as funcionalidades e a utilidade da intranet no seu ambiente de trabalho;
- Identificar desafios e limitações no uso da intranet hospitalar e o seu impacto na motivação e na produtividade dos profissionais;
- Identificar as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde no uso da intranet, com a intenção de melhoria da sua eficácia enquanto ferramenta de comunicação interna e apoio à motivação profissional.

Esta investigação permitirá compreender o impacto da intranet hospitalar na comunicação organizacional e na motivação dos profissionais, fornecendo recomendações para o seu aprimoramento e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

1.2 Estrutura da dissertação

A presente dissertação segue uma estrutura organizada e sistemática, permitindo uma abordagem rigorosa da questão de investigação. O documento está dividido em seis capítulos, cada um com um propósito específico na construção do conhecimento e na resposta aos objetivos da investigação.

O Capítulo 1, Introdução, estabelece o enquadramento da investigação, apresentando o contexto do problema, a sua relevância e os principais desafios associados. É delineada a questão de investigação e os objetivos da investigação, bem como a importância da análise da intranet hospitalar como ferramenta de comunicação e de motivação dos profissionais de saúde. Adicionalmente, é apresentada a estrutura da dissertação, proporcionando uma visão geral da organização do trabalho.

O Capítulo 2, Revisão da Literatura, examina criticamente a literatura existente sobre os conceitos fundamentais para esta investigação. São exploradas as teorias e estudos relevantes sobre qualidade dos serviços de saúde, motivação dos profissionais de saúde e o papel das ferramentas digitais na comunicação organizacional. O capítulo analisa ainda a relevância das intranets hospitalares na gestão da informação e na eficiência das equipas de saúde, relacionando esses aspetos com a motivação profissional e a melhoria do desempenho organizacional.

O Capítulo 3, Metodologia, apresenta o desenho metodológico adotado nesta investigação, fundamentando a escolha das técnicas de recolha e análise de dados. A investigação recorreu a uma abordagem qualitativa e aplicada, contemplando uma sessão de entrevistas com representantes de diferentes departamentos hospitalares, a aplicação de um questionário online disponibilizado a todos os colaboradores através da comunicação interna, com o apoio do Departamento de Marketing, e o mapeamento da arquitetura de informação da intranet atualmente em uso. Com base nos dados recolhidos, foram desenvolvidos wireframes de baixa fidelidade representativos da proposta de reformulação da plataforma, os quais foram posteriormente apresentados à Direção de Marketing para recolha de feedback estratégico e institucional. O capítulo descreve ainda as considerações éticas que orientaram o estudo.

O Capítulo 4, Resultados, apresenta os principais dados resultantes da investigação, organizados com base na análise qualitativa das entrevistas realizadas com representantes de diferentes departamentos hospitalares, na análise das respostas ao questionário de usabilidade SUS, no mapeamento da arquitetura de informação da intranet atualmente em uso e na recolha de feedback institucional sobre a proposta desenvolvida. Os resultados evidenciam as limitações estruturais da intranet, as dificuldades práticas identificadas pelos colaboradores, bem como a sua perceção sobre a usabilidade, relevância e impacto da plataforma na comunicação interna e na motivação organizacional. A apresentação dos dados segue uma estrutura sistemática e integrada, permitindo uma compreensão clara e fundamentada do papel atual e do potencial futuro da intranet hospitalar.

O Capítulo 5, Discussão, interpreta e analisa criticamente os resultados da investigação, relacionando-os com a literatura previamente discutida. São exploradas as implicações dos dados resultantes da investigação, para a comunicação organizacional e a motivação dos profissionais de saúde. O capítulo analisa ainda os desafios e oportunidades para a melhoria da intranet hospitalar, considerando estratégias para otimizar a sua eficácia enquanto ferramenta de suporte ao trabalho dos profissionais do hospital.

Por fim, o Capítulo 6, Conclusão, sintetiza as principais contribuições do estudo, destacando os seus contributos teóricos e práticos. São discutidas as limitações da investigação e apresentadas recomendações para futuros estudos e para o aperfeiçoamento das intranets hospitalares, com vista à melhoria da comunicação, da motivação dos profissionais e, conseqüentemente, da qualidade dos serviços de saúde.

A estrutura adotada permite uma abordagem coesa e rigorosa do tema, garantindo uma análise aprofundada da relação entre a motivação dos profissionais de saúde, a eficácia da comunicação organizacional e o impacto das intranets hospitalares no desempenho e na qualidade dos serviços prestados.

Capítulo 2 Revisão da Literatura

2.1 Qualidade dos Serviços de Saúde

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade na prestação de cuidados de saúde é um conceito multidimensional que engloba aspetos como a eficácia, a segurança, a equidade e a eficiência. A qualidade na prestação de cuidados de saúde corresponde à capacidade dos serviços aumentarem a probabilidade de obterem resultados positivos, sendo estes fundamentados em conhecimento científico atualizado e alinhados com as expectativas dos utentes. (World Health Organization [WHO], 2024).

A OMS destaca que um sistema de saúde de qualidade deve garantir a prestação de cuidados baseados em evidências científicas, assegurando que os serviços são direcionados para as reais necessidades da população. Para além disso, a segurança dos cuidados deve ser garantida, minimizando riscos e prevenindo erros clínicos que possam comprometer a integridade dos utentes (WHO, 2024). Outro fator essencial na definição da qualidade dos serviços de saúde é a abordagem centrada no utente, que preconiza a adaptação dos serviços às preferências e necessidades individuais, promovendo uma relação mais humanizada entre os profissionais e os utentes. Adicionalmente, a equidade na prestação dos cuidados deve ser garantida, assegurando que todos os indivíduos, independentemente da sua condição socioeconómica, género, etnia ou localização geográfica, tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. A eficiência dos serviços, por sua vez, está diretamente relacionada com a utilização racional dos recursos disponíveis, evitando desperdícios e garantindo a sustentabilidade dos sistemas de saúde a longo prazo (WHO, 2024).

A qualidade dos serviços de saúde é fortemente influenciada pelo desempenho dos profissionais de saúde e pelo ambiente de trabalho no qual estão inseridos. A existência de processos de comunicação eficazes e a promoção de um ambiente organizacional favorável são fatores determinantes para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados. Num estudo conduzido por Mendes & Aguiar (2016), foi analisado o papel da comunicação e a utilização de tecnologias da informação e comunicação (TIC) no suporte à tomada de decisões de gestão em Hospitais, destacando que a comunicação eficaz e o uso adequado de TICs, como intranets hospitalares, são fundamentais para a melhoria dos processos assistenciais e administrativos.

2.1.1 Relevância da qualidade para a segurança do utente, eficiência do sistema de saúde e satisfação dos utentes.

Al-Damen (2017), define a qualidade na saúde como a aplicação da ciência médica e dos meios tecnológicos disponíveis para melhorar os resultados na saúde, minimizando os riscos para os utentes e que a qualidade deve ser avaliada tendo por base a capacidade dos serviços de saúde em superar as expectativas dos utentes e em alcançar os melhores resultados clínicos possíveis com os recursos disponíveis. De forma complementar, Al-Damen (2017), conceptualiza a qualidade nos serviços de saúde como a entrega consistente de serviços eficientes e eficazes, em conformidade com os padrões clínicos, garantindo que correspondem às necessidades dos utentes.

A qualidade dos serviços de saúde pode ser analisada sob três aspetos fundamentais: a segurança do utente, a eficácia clínica e a experiência do utente (Upadhyai et al., 2019). A segurança do utente está intrinsecamente ligada à minimização de erros clínicos e à implementação de práticas seguras para reduzir riscos e prevenir eventos adversos. A eficácia clínica, por sua vez, está relacionada com a aplicação de conhecimentos médicos atualizados e de elevado rigor técnico, garantindo que os procedimentos adotados sejam baseados em evidências científicas (Upadhyai et al., 2019).

A inadequação da qualidade nos serviços de saúde pode desencadear uma variedade de reações emocionais nos utentes e nas suas famílias. Um serviço de saúde de elevada qualidade pode resultar numa procura excessiva de cuidados, enquanto um nível inadequado de qualidade pode conduzir à subutilização dos mesmos (Upadhyai et al., 2019). Pesquisas realizadas sobre o tema identificaram vários atributos que caracterizam o desempenho dos serviços de saúde, incluindo a qualidade técnica dos tratamentos, a capacidade de resposta ao utente, a eficiência dos custos e a gestão dos relacionamentos interpessoais (Ransom et al., 2005). No âmbito da análise da qualidade dos serviços de saúde, Upadhyai et al. (2019), propôs uma abordagem estruturada, baseada em três componentes principais: a estrutura, o processo e os resultados dos cuidados prestados. Posteriormente, Upadhyai et al. (2019), destacou que a qualidade técnica no sistema de saúde está diretamente relacionada com os aspetos interpessoais dos serviços prestados, nomeadamente a troca de informação entre o profissional de saúde e o utente, criando uma colaboração ativa no

tratamento. Neste contexto, Upadhyai et al. (2019), também enfatizaram a importância da conjugação entre qualidade técnica e qualidade interpessoal na prestação de cuidados.

A literatura demonstra que os utentes tendem a valorizar mais os elementos funcionais da qualidade, enquanto que os profissionais de saúde dão primazia aos aspetos técnicos (Upadhyai et al., 2019). Esta divergência de perceções pode afetar a satisfação dos utentes, uma vez que a qualidade percebida pelos utentes depende da comparação entre as suas expectativas e a realidade dos serviços recebidos (Upadhyai et al., 2019). Neste sentido, a qualidade dos serviços hospitalares é definida como a diferença entre as perceções dos utentes e a sua avaliação do serviço prestado (Aagja & Garg, 2010). Assim, os Hospitais devem priorizar a melhoria contínua da qualidade dos serviços, garantindo que as expectativas dos utentes são atendidas, promovendo a sua fidelização.

A satisfação do utente desempenha um papel crucial na perceção da qualidade dos serviços de saúde. A satisfação é um indicador chave da experiência do utente, influenciando diretamente a sua relação com os serviços hospitalares. De acordo com Shabbir et al. (2016), existe uma relação direta entre a satisfação do utente e a qualidade dos serviços prestados. Quando os utentes percebem um serviço como sendo de elevada qualidade, desenvolvem um maior nível de confiança na instituição hospitalar, o que pode resultar em avaliações mais positivas e maior fidelização ao hospital (Donabedian, 1988). (Chahal e Mehta, 2013) e (Naidu, 2009) reforçam esta ideia, argumentando que a satisfação do utente desempenha um papel mediador entre a qualidade do serviço e as intenções comportamentais, influenciando a recomendação e a escolha de instituições hospitalares.

Com a crescente competitividade no setor da saúde a nível global, os utentes tornam-se cada vez mais exigentes na escolha dos serviços de saúde que procuram. Este contexto impulsionou as instituições hospitalares a atribuírem maior ênfase à excelência da qualidade dos cuidados prestados. À medida que a concorrência entre Hospitais aumenta, os utentes tornam-se mais seletivos na escolha da unidade hospitalar onde pretendem ser cuidados. Como resultado, a perceção de qualidade e a satisfação dos utentes assumem um papel central na diferenciação competitiva das instituições de saúde. Neste sentido, a prestação de serviços de qualidade contribui

para a criação de um posicionamento favorável no setor, melhorando a reputação da instituição e garantindo a sua sustentabilidade (Olorunniwo et al., 2006).

Garantir um serviço de qualidade é essencial para melhorar os desfechos clínicos, reforçar a confiança dos utentes e consolidar a posição das instituições de saúde no setor.

2.1.2 Dimensões da Qualidade nos Serviços de Saúde

A W.H.O (2024) preconiza que a qualidade dos serviços de saúde deve ser melhorada com base em três dimensões fundamentais. A eficácia representa a capacidade dos serviços aderirem a práticas baseadas em evidências científicas, conduzindo a melhores desfechos clínicos e promovendo um sistema de saúde mais robusto. A eficiência, por sua vez, refere-se à otimização dos recursos disponíveis, minimizando desperdícios e assegurando a sustentabilidade das instituições hospitalares. A acessibilidade implica que os serviços de saúde estejam disponíveis de forma atempada e geograficamente razoável, permitindo que os utentes possam receber cuidados sem barreiras desnecessárias.

A prestação de cuidados centrados no utente constitui uma das diretrizes essenciais para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Esta abordagem defende que as escolhas individuais dos utentes devem ser respeitadas e incorporadas nos planos de tratamento, garantindo que a assistência médica se adapta às necessidades e preferências de cada indivíduo. A equidade, por sua vez, assegura que a qualidade dos cuidados não varia em função de fatores socioeconómicos, de género ou de localização geográfica, garantindo um acesso justo e igualitário a todos os cidadãos. Por fim, a segurança é uma componente essencial da qualidade, centrando-se na minimização dos riscos e na redução de danos associados à prestação de cuidados, prevenindo erros clínicos e melhorando a segurança dos utentes em ambiente hospitalar.

A perceção dos utentes sobre a qualidade dos serviços de saúde é um fator determinante na escolha das unidades hospitalares. Nos países em desenvolvimento, os utentes tendem a depender fortemente das recomendações médicas para a tomada de decisões sobre os seus tratamentos. No entanto, mesmo em países desenvolvidos, as decisões médicas continuam a desempenhar um papel relevante na escolha dos Hospitais. Um estudo conduzido pela McKinsey (Meesala & Paul, 2018)

inquiriu mais de 2000 utentes nos Estados Unidos que possuíam seguro de saúde, solicitando-lhes que distribuíssem 100 pontos entre diferentes fatores que influenciavam a escolha hospitalar. Os resultados indicaram que a experiência do utente foi o fator mais valorizado, recebendo 41 pontos, seguido das decisões médicas, com 21 pontos, a reputação do hospital, com 20 pontos, e a localização, que recebeu 18 pontos. Estes achados revelam que, além da experiência global do utente, a competência dos profissionais de saúde e a qualidade das decisões médicas são aspetos determinantes na escolha de uma unidade hospitalar, reforçando a importância da adoção de medidas para melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

A avaliação da qualidade dos serviços hospitalares tem sido amplamente aplicada em diversas áreas da saúde, permitindo uma compreensão mais abrangente da perceção dos utentes sobre a sua satisfação. Outros estudos analisaram a qualidade do serviço prestado em diferentes contextos, incluindo a perceção dos utentes em relação aos médicos e enfermeiros (Bowers et al., 1994), a satisfação com fisioterapeutas (Brown & Swartz, 1989), o impacto do atendimento dos enfermeiros na perceção de qualidade (Uzun, 2001), a qualidade dos serviços hospitalares como um todo e a avaliação dos serviços de saúde prestados em diferentes unidades (Sadeghi & Hosseinian, 2014).

A adoção de políticas que reforcem a eficácia dos tratamentos, melhoram a acessibilidade e garantem um atendimento centrado no utente são determinantes para a otimização da qualidade dos serviços de saúde. Além disso, a avaliação contínua da satisfação dos utentes e a implementação de medidas para aprimorar tanto a qualidade técnica como a funcional são estratégias essenciais para promover a confiança nos serviços hospitalares e assegurar a excelência no atendimento.

2.1.3 Fatores que Influenciam a Qualidade dos Cuidados de Saúde

A qualidade dos cuidados de saúde é determinada por um conjunto de fatores que abrangem desde os recursos humanos até à infraestrutura hospitalar e aos processos de gestão organizacional. A interdependência entre esses elementos impacta diretamente na segurança do utente, na eficiência dos serviços e na satisfação dos profissionais de saúde (Sadeghi & Hosseinian, 2014).

Os recursos humanos constituem um dos pilares fundamentais da qualidade assistencial. A disponibilidade de profissionais qualificados, aliada a programas contínuos de formação, assegura que os cuidados prestados sejam seguros e baseados nas melhores práticas clínicas (Bowers et al., 1994). A motivação e o bem-estar dos profissionais de saúde desempenham um papel crucial na prestação de cuidados de qualidade, influenciando o seu desempenho e satisfação profissional (Uzun, 2001). Fatores como sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento e progressão na carreira insuficiente podem levar ao esgotamento profissional e comprometer a qualidade dos serviços prestados (Uzun, 2001).

A infraestrutura hospitalar e tecnológica também é determinante para a eficiência e segurança dos cuidados. Equipamentos obsoletos, instalações inadequadas e a falta de tecnologias digitais comprometem a eficácia dos tratamentos e a rapidez na tomada de decisão. A modernização das infraestruturas hospitalares, nomeadamente a implementação de registos eletrónicos e plataformas de gestão integrada, tem demonstrado benefícios significativos na redução de erros clínicos e na otimização dos processos assistenciais (Sadeghi & Hosseinian, 2014).

A gestão organizacional e as políticas de saúde afetam diretamente a qualidade dos serviços prestados. Modelos de gestão eficazes promovem ambientes de trabalho estruturados, garantindo uma alocação eficiente de recursos e a implementação de estratégias de melhoria contínua (Brown & Swartz, 1989).

Políticas de saúde bem delineadas, com financiamento adequado e incentivos à formação profissional, resultam em sistemas de saúde mais sustentáveis e resilientes (Meesala & Paul, 2018).

Os processos de comunicação dentro das equipas de saúde são outro fator essencial para a qualidade assistencial. A falta de comunicação eficaz entre as equipas multidisciplinares pode levar a falhas na administração de medicamentos, erros na interpretação de exames e na definição de planos terapêuticos (De Silva & Valentine, 2000). O desenvolvimento de estratégias que melhorem a comunicação, como a adoção de protocolos padronizados e a utilização de plataformas digitais para troca de informações, tem sido fundamental para minimizar esses riscos (Aagja & Garg, 2010).

2.1.4 Impacto da Qualidade dos Cuidados na Eficiência e Satisfação Profissional

A qualidade dos cuidados de saúde tem um impacto significativo na eficiência dos serviços e na satisfação dos profissionais de saúde. A implementação de boas práticas assistenciais e a criação de um ambiente organizacional adequado contribuem para a retenção de talentos e para a melhoria do desempenho global das instituições de saúde (Shabbir et al., 2016).

A qualidade dos cuidados afeta diretamente os profissionais de saúde, influenciando a sua capacidade de prestar cuidados seguros e eficazes. Ambientes hospitalares com sobrecarga de tarefas, ausência de equipamentos adequados e falhas na comunicação interna geram stress e esgotamento profissional, comprometendo a produtividade e aumentando os índices de rotatividade (Naidu, 2009). A valorização do trabalho dos profissionais, a disponibilização de recursos adequados e a implementação de modelos de trabalho equilibrados são essenciais para garantir um desempenho clínico eficaz e sustentável (Chahal & Mehta, 2013).

A retenção de talentos no setor da saúde está diretamente relacionada com a qualidade do ambiente organizacional. Profissionais que se sentem valorizados e que têm oportunidades de progressão na carreira demonstram maior compromisso e satisfação no trabalho, reduzindo a probabilidade de abandono da profissão (Lee & Yom, 2007). Hospitais que investem em políticas de reconhecimento profissional e que adotam estratégias para melhorar as condições de trabalho conseguem reter profissionais altamente qualificados e assegurar um nível de assistência elevado (Olorunniwo et al., 2006).

A eficiência dos serviços de saúde depende diretamente da qualidade dos cuidados prestados. Instituições que implementam processos assistenciais baseados em evidências, que investem na formação dos seus profissionais e que adotam práticas organizacionais eficazes, obtêm melhores resultados clínicos e uma maior satisfação dos utentes (Taqdees et al., 2017). Estratégias como a otimização dos fluxos de trabalho, a digitalização dos processos e a adoção de metodologias de gestão de qualidade são fundamentais para garantir um sistema de saúde mais eficiente e sustentável (Donabedian, 1988).

A qualidade dos cuidados de saúde não impacta apenas os utentes, mas também os profissionais. Um ambiente organizacional que valoriza os recursos humanos, promove um clima de trabalho saudável e que investe na melhoria contínua da qualidade assistencial contribui para um sistema de saúde mais seguro, eficiente e satisfatório para todos os envolvidos (Grönroos, 1984).

2.1.5 A Relação Entre a Qualidade dos Cuidados de Saúde e a Comunicação Organizacional

A comunicação organizacional eficaz é fundamental para assegurar a qualidade dos cuidados de saúde, influenciando diretamente a segurança do utente, a eficiência dos processos e a satisfação dos profissionais de saúde.

2.1.5.1 O papel da comunicação eficaz na redução de erros clínicos e na melhoria da coordenação entre equipas

Uma comunicação clara e eficiente entre os profissionais de saúde é essencial para minimizar erros clínicos e otimizar a coordenação das equipas. Falhas na comunicação podem resultar em erros na administração de medicamentos, interpretações incorretas de exames e planos de tratamento inadequados. A implementação de sistemas de comunicação internos, como plataformas baseadas na intranet, tem demonstrado melhorias significativas na eficiência do trabalho e na satisfação profissional. O estudo de Tai (2022), revelou que a introdução de um sistema de chamada de ajuda baseado na intranet melhorou a colaboração entre as equipas de enfermagem, aumentou a eficiência no trabalho e reduziu o stress laboral.

2.1.5.2 Implementação de tecnologias para otimizar a comunicação e a partilha de informação

A adoção de tecnologias de informação, como sistemas de comunicação baseados na intranet, desempenham um papel crucial na otimização da comunicação e na partilha de informações dentro das organizações de saúde. Estas ferramentas facilitam o acesso a recursos médicos, diretrizes clínicas e informações institucionais, promovendo uma prática clínica mais informada e coesa. Analisando um exemplo prático onde foi feita a reformulação de uma página de intranet destinada a médicos internos, constata-se que resultou numa melhoria no acesso às orientações clínicas e recursos educacionais, contribuindo para uma prática médica mais eficiente e segura (Walkden et al., 2015).

2.1.5.3 Como a intranet pode melhorar a qualidade dos cuidados ao fornecer acesso rápido a protocolos e diretrizes clínicas

A intranet institucional funciona como uma plataforma centralizada onde profissionais de saúde podem rapidamente aceder a protocolos, diretrizes clínicas e outros recursos essenciais para a prática diária. Este acesso imediato a informações atualizadas é vital para a tomada de decisões clínicas informadas e para a padronização dos cuidados prestados. Segundo (Ong et al., 2001) a implementação e crescimento de uma intranet hospitalar demonstraram ser uma estratégia eficaz para disseminar informações críticas, melhorar a comunicação interna e, conseqüentemente, elevar a qualidade dos cuidados de saúde.

Em suma, a comunicação organizacional eficaz, apoiada por tecnologias adequadas como sistemas de intranet, é fundamental para a melhoria contínua da qualidade nos cuidados de saúde, impactando positivamente a segurança do utente, a eficiência operacional e a satisfação dos profissionais de saúde.

2.2 Motivação dos Profissionais de Saúde

2.2.1 Conceito e Teorias da Motivação

A motivação no contexto do trabalho pode ser definida como um conjunto de forças energéticas, internas e externas ao indivíduo, que influenciam a forma, a direção, a intensidade e a duração do comportamento laboral (Gagné 2014). A teoria da autodeterminação (Self-Determination Theory – SDT) propõe que a motivação se distribui num contínuo, variando desde a motivação autónoma, passando pela motivação controlada, até à amotivação, que representa a ausência de motivação (Gagné 2014).

A motivação autónoma ocorre quando as razões para a realização de uma atividade provêm do próprio indivíduo. No extremo mais autónomo do contínuo, encontra-se a motivação intrínseca, que ocorre quando a realização da tarefa é considerada prazerosa ou interessante por si mesma. Segue-se a regulação integrada, que se verifica quando o comportamento passa a ser visto como parte da identidade do indivíduo. Finalmente, a regulação identificada ocorre quando o comportamento é congruente com os valores e objetivos pessoais do indivíduo, tornando-se significativo para a sua identidade (Gagné, 2014).

Por outro lado, a motivação controlada é impulsionada por fatores externos ao indivíduo. Quando um comportamento é adotado devido ao seu valor instrumental, ou seja, porque permite obter um benefício tangível ou evitar uma consequência negativa, está-se perante a regulação introjetada. Neste caso, o comportamento é realizado para preservar a autoestima ou evitar sentimentos de culpa. Já na regulação externa, a motivação é determinada por fatores externos como recompensas financeiras, reconhecimento social ou prestígio (Gagné, 2014).

A amotivação, por sua vez, corresponde à ausência de motivação para realizar uma determinada tarefa. Nesta situação, o indivíduo não encontra razões para desempenhar determinada atividade, quer seja por não perceber a relação entre a ação e o resultado esperado, quer seja porque não acredita na sua capacidade de alcançar os objetivos propostos (Gagné, 2014).

A teoria da autodeterminação também relaciona este contínuo motivacional com diversos construtos que influenciam o comportamento no trabalho. No polo mais autónomo da motivação,

encontram-se conceitos como o *engagement* no trabalho, que se refere a um estado motivacional positivo e de bem-estar associado ao desempenho profissional (Kim et al., 2013). O empoderamento psicológico representa a motivação intrínseca derivada do significado atribuído à tarefa e do sentimento de autoeficácia e impacto do trabalho realizado (Gagné, 2014). O conceito de propriedade psicológica descreve a ligação psicológica a um objeto, como a organização ou os utentes, sendo percebido como uma extensão da identidade do profissional (Van Dyne & Pierce, 2004). Já o comprometimento afetivo reflete um vínculo motivacional com o trabalho, organização ou utentes, baseado em valores pessoais, envolvimento e identidade (Gagné, 2014). Por fim, o envolvimento no trabalho está relacionado com a importância atribuída à profissão e ao papel desempenhado na organização (Gagné, 2014).

No extremo mais controlado do contínuo, encontram-se formas de compromisso organizacional baseadas em fatores externos. O comprometimento normativo ocorre quando o vínculo com a organização é sustentado por um sentido de obrigação moral ou social (Gagné, 2014). Já o comprometimento de continuidade baseia-se na perceção dos custos e benefícios associados à permanência ou saída da organização, sendo motivado por considerações pragmáticas e não por envolvimento emocional (Gagné, 2014).

Por último, um conceito amplamente utilizado para prever o comportamento no trabalho é a intenção comportamental, que reflete a disposição do indivíduo para investir esforço na concretização de determinados objetivos (Ajzen, 1991). Esta intenção pode ser interpretada como a ausência de amotivação, uma vez que implica uma predisposição para agir. Para facilitar a compreensão, os construtos situados no polo autónomo da motivação são referidos coletivamente como motivação autónoma, enquanto os localizados no polo oposto são designados motivação controlada, especificando-se as suas características sempre que pertinente (Gagné, 2014).

2.2.2 Fatores que Influenciam a Motivação dos Profissionais de Saúde

- Condições de trabalho (salário, carga horária, condições físicas e organizacionais).
- Reconhecimento profissional e valorização.
- Autonomia na tomada de decisão.

- Relação entre liderança, comunicação interna e motivação.
- Cultura organizacional e sentido de pertença.

2.2.3 Impacto da Motivação na Qualidade dos Cuidados Prestados

A motivação dos profissionais de saúde é um fator determinante na qualidade dos cuidados prestados e nos resultados clínicos dos utentes. De acordo com o estudo de (Gagné 2014), a motivação influencia diretamente os comportamentos dos profissionais no local de trabalho, sendo que níveis mais elevados de motivação estão associados a práticas que promovem a segurança e a eficácia dos cuidados de saúde. Profissionais motivados tendem a demonstrar maior empenho, aderindo a protocolos clínicos baseados em evidência e garantindo um atendimento mais humanizado e eficiente.

Além disso, a literatura destaca que a liderança eficaz e um ambiente organizacional positivo desempenham um papel fundamental na motivação dos profissionais de saúde. Meyer e Herscovitch (2014), argumentam que a presença de líderes que incentivam a autonomia e valorizam o trabalho dos seus colaboradores contribui para um aumento do comprometimento afetivo e normativo, o que se reflete em melhores práticas clínicas. A ausência de um ambiente de apoio, por outro lado, pode levar a níveis elevados de stress e *burnout*, comprometendo o desempenho e a segurança dos utentes.

Outro fator relevante para a relação entre motivação e desempenho clínico é o investimento na formação contínua e nas oportunidades de desenvolvimento profissional. Segundo Bakker et al. (2013), os profissionais de saúde que percebem oportunidades de crescimento e aperfeiçoamento das suas competências apresentam níveis mais elevados de *engagement* no trabalho, o que impacta positivamente na qualidade do serviço prestado. Este envolvimento profissional reduz erros clínicos, melhora a comunicação entre equipas e aumenta a satisfação dos utentes.

A cultura organizacional também se revela um fator essencial nesta relação. Van Dyne e Pierce (2004) destacam que um forte sentido de pertença e identificação com a organização reforça a motivação intrínseca dos profissionais, promovendo um maior compromisso com a qualidade dos

cuidados de saúde. Este vínculo psicológico com a instituição impulsiona práticas de trabalho mais eficientes e colaborativas, otimizando os processos clínicos e administrativos.

Por fim, estudos apontam que a motivação dos profissionais de saúde não só impacta a sua satisfação laboral, mas também os desfechos clínicos dos utentes. Ajzen (1991) defende que a intenção comportamental, ou seja, a predisposição dos profissionais para se esforçarem no cumprimento das suas funções, está diretamente associada à ausência de amotivação e à melhoria da prestação de cuidados. Ambientes hospitalares que adotam estratégias motivacionais eficazes observam uma maior adesão dos profissionais aos protocolos de segurança e um aumento na eficiência dos serviços de saúde.

Assim, promover a motivação dos profissionais de saúde por meio de uma liderança eficaz, oportunidades de desenvolvimento e um ambiente organizacional favorável não só melhora o seu desempenho clínico, como também contribui para melhores resultados na qualidade dos cuidados e na segurança dos pacientes.

2.2.4 Relação entre Motivação e Comunicação Organizacional

A comunicação interna nos hospitais desempenha um papel essencial na gestão dos serviços de saúde, garantindo a coordenação eficiente entre as equipas e facilitando a troca de informações entre os diferentes níveis hierárquicos. A complexidade das operações hospitalares exige processos de comunicação bem estruturados, de forma a minimizar falhas que possam comprometer a segurança dos utentes e a eficiência dos serviços (Ong et al., 2001). Estudos indicam que problemas na comunicação interna estão entre as principais causas de erros clínicos, reforçando a necessidade de estratégias que otimizem a transmissão de informações e promovam uma colaboração mais eficaz entre profissionais de saúde (Walkden et al., 2015).

A implementação de tecnologias digitais para a comunicação organizacional tem sido apontada como uma solução eficaz para reduzir barreiras e garantir um fluxo contínuo de informação (Ong et al., 2001). A utilização de sistemas de intranet hospitalares permite centralizar a partilha de

documentos, diretrizes e protocolos clínicos, garantindo que os profissionais tenham acesso rápido e atualizado a informações essenciais para a sua prática (Walkden et al., 2015). Além disso, a intranet contribui para a redução da dependência de comunicação verbal e escrita informal, que pode estar sujeita a erros ou omissões, promovendo assim um ambiente de trabalho mais seguro e estruturado (Tai et al., 2022).

Estudos demonstram que a melhoria da comunicação interna, facilitada por ferramentas digitais, impacta diretamente a qualidade dos cuidados prestados e a segurança dos utentes. Ong et al. (2001) destacam que sistemas de comunicação digital, como a intranet hospitalar, melhoram a acessibilidade das informações, reduzem atrasos na tomada de decisões clínicas e promovem maior padronização na aplicação de protocolos médicos. A falta de acesso imediato a diretrizes clínicas atualizadas pode resultar em variações na prática assistencial, comprometendo a qualidade dos cuidados e aumentando o risco de eventos adversos (Walkden et al., 2015).

Além de melhorar a comunicação e o acesso à informação, a intranet também contribui para a motivação dos profissionais de saúde. Um sistema bem estruturado reduz a carga administrativa, permitindo que os profissionais se concentrem mais na prestação de cuidados diretos aos utentes. Estudos indicam que profissionais de saúde que demonstram maior satisfação e menor e menor nível de stress, são aqueles que trabalham num ambiente organizado e com clareza na transmissão de informações, o que irá impactar positivamente a sua motivação e desempenho (Tai et al., 2022).

Dessa forma, a comunicação interna eficaz nos hospitais, apoiada por tecnologias digitais como a intranet, é um fator determinante na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde. A implementação de sistemas eficientes de partilha de informações não só reduz a ocorrência de erros clínicos, como também otimiza os processos de trabalho e fortalece a motivação dos profissionais de saúde, refletindo-se diretamente na segurança e satisfação dos utentes (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.2.5 A Intranet como Fator de Suporte à Motivação

A intranet hospitalar tem assumido um papel relevante na gestão da informação e na comunicação organizacional, funcionando como um fator de suporte à motivação dos profissionais de saúde. O

seu impacto manifesta-se na redução da frustração associada à falta de acesso a informações essenciais, na promoção da colaboração interdisciplinar e na implementação de iniciativas que reforçam o envolvimento e a satisfação profissional (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.2.5.1 Como a intranet pode facilitar a partilha de informação e reduzir a frustração dos profissionais.

A intranet permite um acesso rápido e centralizado a diretrizes clínicas, protocolos de segurança, manuais de procedimentos e documentos institucionais, garantindo que os profissionais de saúde possam consultar informações atualizadas de forma eficiente. A ausência de um sistema estruturado para a comunicação interna pode gerar frustração e insegurança, uma vez que erros clínicos e atrasos na tomada de decisão podem ser agravados pela falta de acesso imediato a dados relevantes (Walkden et al., 2015). Com a implementação de uma intranet eficaz, os hospitais podem minimizar falhas na transmissão de informações, reduzindo o tempo gasto na procura de documentos e promovendo maior autonomia na execução das tarefas diárias (Ong et al., 2001).

2.2.5.2 O papel da intranet na promoção da colaboração interdisciplinar.

A comunicação entre diferentes especialidades e departamentos é um desafio contínuo na gestão hospitalar. A intranet facilita essa interação ao disponibilizar canais diretos para a troca de informações e para a partilha de conhecimentos entre equipas multidisciplinares. Plataformas de intranet bem estruturadas permitem a criação de fóruns de discussão, newsletters internas e áreas dedicadas à resolução de dúvidas clínicas, melhorando a cooperação entre os profissionais e incentivando a aprendizagem contínua (Tai et al., 2022). A colaboração interdisciplinar é fundamental para a melhoria dos cuidados de saúde, pois garante uma abordagem mais integrada e coordenada no tratamento dos utentes.

2.2.5.3 Iniciativas para aumentar a motivação através do uso da intranet (formação online, reconhecimento profissional, fóruns de discussão interna).

A intranet hospitalar pode ser utilizada como uma ferramenta estratégica para fortalecer a motivação dos profissionais de saúde, promovendo iniciativas que incentivem o desenvolvimento profissional e o reconhecimento do trabalho realizado.

Formação Online: A disponibilização de cursos, *webinars* e módulos de aprendizagem através da intranet permite que os profissionais de saúde adquiram novos conhecimentos e competências sem a necessidade de deslocação. Esta modalidade de formação contínua contribui para a valorização dos colaboradores e para a atualização das melhores práticas clínicas, o que impacta diretamente a qualidade dos serviços prestados (Ong et al., 2001).

Reconhecimento Profissional: A valorização dos esforços individuais e coletivos pode ser promovida por meio de sistemas de premiação interna e divulgação de conquistas na intranet. Destacar boas práticas e reconhecer o desempenho dos profissionais é uma estratégia motivacional eficaz, pois reforça o sentido de pertença e incentiva a melhoria contínua (Walkden et al., 2015).

Fóruns de Discussão Interna: Criar espaços virtuais dentro da intranet para a partilha de experiências, sugestões e debates sobre a prática clínica fortalece a comunicação interna e fomenta a colaboração entre os profissionais. A troca de conhecimentos em tempo real permite que os profissionais se sintam mais envolvidos na tomada de decisão e na definição de estratégias organizacionais, contribuindo para um ambiente de trabalho mais participativo e motivador (Tai et al., 2022).

A implementação eficaz dessas iniciativas reforça o papel da intranet como um instrumento de suporte à motivação, otimizando a gestão hospitalar e promovendo um ambiente organizacional mais dinâmico e produtivo. O uso estratégico da intranet na comunicação interna e no reconhecimento dos profissionais de saúde representa uma abordagem inovadora para melhorar o desempenho, a satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados prestados aos utentes (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3 A Intranet como Ferramenta Facilitadora da Comunicação e da Motivação por forma a garantir a qualidade nos serviços de saúde.

2.3.1 Definição e Evolução das Tecnologias de Comunicação em Saúde

Nas últimas décadas assistiu-se a um processo de inovação tecnológica sem precedentes. As TIC são, atualmente, uma realidade incontornável das sociedades e estão cada vez mais presentes no nosso quotidiano diário, afetando e modificando estilos de vida e influenciando várias áreas, que vão desde o sector económico ao sector social. Para Araújo (2019) a utilização das TIC deu origem à conhecida “*sociedade da informação*”, uma vez que a disponibilidade e o acesso à informação se encontram facilitados. Na conjectura atual, a informação impulsiona as atividades humanas e organizacionais, assumindo uma grande importância nos processos de decisão, bem como na resolução de problemas.

Entende-se assim que as TIC são um instrumento fundamental para a gestão das organizações, pois com a internet e as constantes atualizações e inovações, muita informação está em rede, sendo esta vital à gestão. O recurso às TIC, torna possível captar, processar, armazenar e emitir uma informação, que segundo Yee (2018), o seu uso potencia a evolução dos processos de gestão, tornando as organizações eficientes num ambiente reestruturado. Neste sentido, Mendes & Aguiar (2016) reforça o contributo das TIC para a definição e implementação de estratégias nas organizações, uma vez que: “*viabilizam o acesso a informação e conhecimento; disponibilizam informação da organização; facilitam o atendimento; dão maior segurança e aceleram as decisões; reduzem o tempo de prestação de serviços; automatizam procedimentos e simplificam rotinas; e possibilitam a coordenação e a organização do trabalho*”.

O Plano Nacional de Saúde (2015), da Direção-Geral da Saúde (DGS), manifesta-se através da qualidade do atendimento ao cidadão, no desenvolvimento, na racionalização e na qualidade da prestação de cuidados, na eficiência da gestão dos estabelecimentos de saúde e no uso inteligente das informações disponíveis. Destaca-se, assim, o contributo que as TIC têm na área da saúde.

2.3.2 O Papel da Intranet na Gestão Hospitalar

A utilização da intranet facilita a comunicação interna promovendo um ambiente mais estruturado e eficiente dentro das instituições de saúde (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

A intranet hospitalar funciona como uma plataforma centralizada para a gestão da informação, permitindo que documentos institucionais, diretrizes clínicas, regulamentos internos e comunicados administrativos estejam acessíveis de forma rápida e segura. A dispersão de informações e a falta de um sistema unificado podem levar a falhas de comunicação, impactando a eficiência dos serviços prestados e aumentando o risco de erros administrativos (Walkden et al., 2015). Com a implementação da intranet, os profissionais de saúde têm à sua disposição um repositório digital que garante acesso instantâneo a conteúdos essenciais para a execução das suas funções, promovendo maior organização e integração entre os diferentes setores hospitalares (Ong et al., 2001).

2.3.2.1 Vantagens da intranet para a redução da carga administrativa dos profissionais.

A carga administrativa representa um dos principais desafios para os profissionais de saúde, ocupando tempo e recursos que poderiam ser dedicados diretamente ao cuidado dos utentes. A implementação da intranet hospitalar contribui para a automatização de processos administrativos, reduzindo o volume de tarefas burocráticas e melhorando a eficiência operacional (Tai et al., 2022). Sistemas de intranet bem estruturados, permitem a gestão digital de escalas de trabalho, solicitações de recursos e acesso a formulários institucionais, eliminando a necessidade de processos manuais demorados. Além disso, a redução da carga administrativa minimiza a fadiga dos profissionais, promovendo um ambiente de trabalho mais produtivo e menos suscetível ao *burnout* (Walkden et al., 2015).

2.3.2.2 A intranet como meio para disseminação de diretrizes, protocolos e atualizações clínicas.

A qualidade e a segurança dos cuidados de saúde dependem diretamente do acesso a diretrizes e protocolos clínicos atualizados. A intranet hospitalar facilita essa disseminação, assegurando que

todos os profissionais tenham conhecimento das melhores práticas e das normativas institucionais em vigor (Ong et al., 2001). A implementação de sistemas de notificação e atualização contínua através da intranet, permite que novas diretrizes sejam rapidamente comunicadas às equipas, reduzindo o risco de inconsistências na prestação de cuidados. Além disso, a integração da intranet com bases de dados científicas e repositórios institucionais facilita a consulta de evidências clínicas e promove uma cultura de aprendizagem contínua dentro dos Hospitais (Tai et al., 2022).

A intranet hospitalar desempenha um papel estratégico na gestão hospitalar ao centralizar informações, ao otimizar processos administrativos e ao garantir a atualização contínua dos profissionais de saúde. (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3.3 Benefícios da Intranet para a Comunicação Interna

A intranet hospitalar tem um impacto significativo na comunicação interna das instituições de saúde, melhorando a eficiência dos fluxos informacionais e reduzindo barreiras organizacionais. Entre os principais benefícios da sua implementação, estão a redução do tempo gasto em reuniões presenciais, a facilitação da comunicação entre diferentes departamentos e níveis hierárquicos e o acesso rápido a documentos institucionais, regulamentos e informações administrativas. O uso da intranet hospitalar permite uma comunicação mais estruturada, assegurando que os profissionais de saúde tenham acesso contínuo e atualizado a informações essenciais para a sua prática diária (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3.3.1 Facilitação da comunicação entre diferentes departamentos e níveis hierárquicos.

A complexidade dos serviços hospitalares exige um elevado nível de coordenação entre equipas multidisciplinares e diferentes níveis hierárquicos.

A intranet desempenha um papel crucial ao proporcionar um meio de comunicação integrado, que permite a troca de informações entre médicos, enfermeiros, gestores hospitalares e outros profissionais de saúde de forma rápida e eficiente (Tai et al., 2022). A implementação de plataformas internas possibilita a comunicação direta entre diferentes unidades e departamentos,

eliminando ruídos na transmissão de informações e assegurando que todos os profissionais estejam alinhados com as diretrizes institucionais (Walkden et al., 2015).

2.3.3.2 Acesso rápido a documentos institucionais, regulamentos e informações administrativas.

A ausência de um sistema centralizado pode resultar em dificuldades no acesso à documentação e na propagação de informações desatualizadas, aumentando o risco de erros administrativos e clínicos (Walkden et al., 2015).

Com a implementação da intranet, os profissionais podem consultar regulamentos internos, políticas institucionais e atualizações em tempo real, promovendo um ambiente de trabalho mais organizado e eficiente (Tai et al., 2022).

A intranet hospitalar melhora significativamente a comunicação interna ao reduzir a necessidade de reuniões presenciais, facilita a troca de informações entre diferentes níveis hierárquicos e proporciona um acesso rápido a documentos institucionais. A digitalização desses processos fortalece a coordenação entre equipes e melhora a eficiência operacional das instituições de saúde, refletindo-se na qualidade dos cuidados prestados aos usuários (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3.4 Impacto da Intranet na Motivação dos Profissionais de Saúde

A motivação dos profissionais de saúde está diretamente relacionada com o reconhecimento institucional e a eficiência dos processos organizacionais. Uma intranet eficaz pode ser um motivador essencial na promoção da satisfação profissional, no fortalecimento do reconhecimento dos colaboradores e na criação de um ambiente de trabalho mais colaborativo. Quando utilizada estrategicamente, a intranet pode tornar-se essencial na melhoria do envolvimento das equipes, otimizando a comunicação interna e facilitando o acesso a recursos institucionais (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3.4.1 Como um sistema bem estruturado pode melhorar a satisfação profissional.

A satisfação profissional dos profissionais de saúde está fortemente associada à clareza na comunicação, ao acesso a informações atualizadas e à eficiência dos processos administrativos.

Um sistema de intranet bem estruturado permite centralizar dados relevantes, evitando a dispersão de informações e reduzindo o tempo gasto na procura de documentos institucionais ou diretrizes clínicas (Walkden et al., 2015). A implementação de uma plataforma intuitiva e acessível melhora a experiência dos utilizadores, minimizando frustrações e aumentando a produtividade. Além disso, a redução da carga administrativa possibilitada pela intranet permite que os profissionais de saúde concentrem mais tempo na prestação de cuidados diretos aos utentes, contribuindo para um ambiente de trabalho mais satisfatório e menos sobrecarregado (Tai et al., 2022).

2.3.4.2 O papel da intranet na valorização dos profissionais e no reconhecimento institucional.

A valorização dos profissionais de saúde é um fator essencial para a sua motivação e desempenho. A intranet pode ser utilizada como uma ferramenta para promover o reconhecimento institucional, destacando boas práticas, premiando desempenhos de excelência e criando espaços para a partilha de conquistas individuais e coletivas (Ong et al., 2001). Através de newsletters internas, secções dedicadas ao reconhecimento dos colaboradores e fóruns interativos, os Hospitais podem reforçar o sentido de pertença das suas equipas e incentivar uma cultura organizacional mais positiva. O reconhecimento público dentro da organização, facilitado pela intranet, gera um impacto motivacional significativo, aumentando o compromisso e a lealdade dos profissionais (Walkden et al., 2015).

2.3.5 Desafios e Limitações da Implementação da Intranet em Hospitais

A implementação da intranet em Hospitais apresenta inúmeros benefícios para a comunicação interna, a gestão da informação e a motivação dos profissionais de saúde. No entanto, a adoção desta ferramenta enfrenta desafios significativos, que incluem resistência à mudança, necessidade de formação contínua dos profissionais e a confidencialidade da informação clínica. A superação

desses obstáculos é conseguida garantindo que os profissionais sejam envolvidos no processo de adaptação, com oportunidade de partilha de necessidades e sugestão de melhorias (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

Para que a intranet seja eficaz como ferramenta de suporte à motivação, é essencial adotar estratégias que garantam a sua utilização plena pelos profissionais de saúde. A formação contínua sobre o uso da plataforma, a disponibilização de suporte técnico eficiente e a incorporação de funcionalidades interativas são elementos-chave para incentivar a adesão dos utilizadores (Tai et al., 2022). Além disso, a personalização da experiência do utilizador, permitindo que cada profissional tenha acesso às informações mais relevantes para a sua função, contribui para um uso mais intuitivo e eficaz da plataforma (Ong et al., 2001). Criar espaços para feedback e sugestões dentro da intranet também permite que os colaboradores se sintam parte ativa no seu desenvolvimento, promovendo maior envolvimento e aceitação do sistema (Walkden et al., 2015).

A intranet hospitalar pode desempenhar um papel fundamental na motivação dos profissionais de saúde ao melhorar a satisfação no trabalho, fortalecer o reconhecimento institucional e garantir uma adoção eficaz da plataforma. O uso estratégico dessa ferramenta contribui para um ambiente de trabalho mais eficiente, integrado e valorizador, criando impacto positivo para os colaboradores e aumentando a qualidade dos cuidados prestados aos utentes (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.3.5.1 Barreiras tecnológicas e resistência à mudança.

A resistência à adoção de novas tecnologias é um dos principais desafios na implementação da intranet hospitalar. Muitos profissionais de saúde podem demonstrar relutância em mudar os seus métodos tradicionais de trabalho devido à falta de familiaridade com ferramentas digitais ou à perceção de que a tecnologia pode tornar os processos mais burocráticos (Walkden et al., 2015). Além disso, dificuldades técnicas, como a falta de integração da intranet com outros sistemas hospitalares e a existência de infraestruturas tecnológicas desatualizadas, podem comprometer a sua funcionalidade e adoção pelos profissionais (Tai et al., 2022). Para minimizar essa resistência, é fundamental investir em soluções que sejam intuitivas e de fácil acesso, garantindo que a tecnologia se adapte ao fluxo de trabalho dos utilizadores, e não o contrário (Ong et al., 2001).

2.3.5.2 Necessidade de formação dos profissionais para a utilização da intranet.

Outro obstáculo relevante é a necessidade de formação contínua para garantir que os profissionais de saúde utilizem a intranet de forma eficiente. A falta de conhecimento sobre as funcionalidades da plataforma pode resultar numa subutilização da ferramenta, reduzindo o seu impacto na organização hospitalar (Ong et al., 2001).

Programas de capacitação devem ser implementados para assegurar que todos os utilizadores compreendam como a intranet pode facilitar a comunicação interna, otimizar processos administrativos e melhorar a qualidade dos cuidados prestados (Walkden et al., 2015). Além disso, a disponibilização de suporte técnico contínuo pode ajudar a resolver dificuldades operacionais e incentivar uma utilização mais eficaz da plataforma (Tai et al., 2022).

2.3.5.3 Questões de segurança e confidencialidade da informação clínica.

A segurança da informação clínica é uma preocupação central na implementação da intranet hospitalar, uma vez que os Hospitais lidam diariamente com dados sensíveis dos utentes. A proteção contra acessos não autorizados, a encriptação da informação e a conformidade com normas de proteção de dados são aspetos fundamentais para garantir a confidencialidade e a integridade das informações armazenadas na plataforma (Walkden et al., 2015). Além disso, é essencial que os profissionais de saúde estejam cientes das melhores práticas de segurança digital para evitar vulnerabilidades, como o acesso indevido a registos clínicos ou a partilha de credenciais (Tai et al., 2022). A implementação de políticas rigorosas de cibersegurança e a realização de auditorias periódicas são estratégias fundamentais para minimizar riscos e assegurar a fiabilidade da intranet hospitalar (Ong et al., 2001).

Embora a intranet hospitalar represente uma ferramenta essencial para a modernização da gestão de informação e comunicação interna, a sua implementação requer a superação de desafios tecnológicos, a capacitação dos profissionais e a adoção de medidas rigorosas de segurança. O sucesso desta plataforma depende de uma abordagem integrada que envolva tecnologia acessível, formação contínua e políticas eficazes de proteção de dados, garantindo assim a sua aceitação e

utilização plena dentro das instituições de saúde (Ong et al., 2001; Walkden et al., 2015; Tai et al., 2022).

2.4 Abordagens de Human Centred Design para cuidados de saúde

A abordagem de Design Centrado no Ser Humano (HCD – Human-Centered Design) constitui uma metodologia de resolução de problemas que privilegia a colaboração, a iteração contínua e a centralidade das pessoas no processo de conceção (Brown, 2008). O seu objetivo fundamental é desenvolver soluções inovadoras e eficazes, através da escuta ativa dos intervenientes e da compreensão aprofundada dos seus valores, motivações e necessidades (Brown, 2008; Nijagal et al., 2021; Salisbury et al., 2021). Esta abordagem coloca o foco nas necessidades humanas, procurando interpretar os comportamentos e formas de pensar das pessoas, bem como o impacto do contexto no qual estão inseridas. O resultado é a criação de soluções funcionais, intuitivas e capazes de proporcionar experiências positivas e significativas.

A empresa IDEO desempenhou um papel fundamental na sistematização e disseminação do HCD, estruturando o processo em três fases principais: inspiração, ideação e implementação (Brown, 2008). A fase de inspiração envolve o contacto direto com os utilizadores, valorizando a observação empática e o afastamento de pressupostos prévios. Nesta fase, a empatia é uma competência central, pois permite aos designers compreender verdadeiramente as emoções, experiências e desafios dos utilizadores (Göttgens & Oertelt-Prigione, 2021). Para tal, recorre-se a métodos como entrevistas, observações, visitas guiadas, imersões e análise de dados secundários (Razzouk & Shute, 2012).

Na fase seguinte, a ideação, o objetivo passa por gerar múltiplas ideias com base nos *insights* recolhidos anteriormente. Esta etapa exige criatividade, experimentação e iteração, incorporando o feedback obtido. Ferramentas como mapas de jornada, sessões de co-criação, quadros de modelos de negócio e *storyboards* ajudam a refinar e priorizar as soluções mais promissoras. Por fim, na fase de implementação, a proposta selecionada é concretizada, tendo em consideração fatores como o local do utilizador e os canais de comunicação preferenciais. Dado que as necessidades dos utilizadores estão em constante mudança, o processo deve ser continuamente revisto e ajustado (Brown, 2008; Göttgens & Oertelt-Prigione, 2021).

A aplicação do HCD no setor da saúde tem revelado um grande potencial para enfrentar os desafios complexos dos cuidados contemporâneos (Melles et al., 2021). A sua utilização é impulsionada pela necessidade de desenvolver soluções centradas nos utentes e nos profissionais de saúde, promovendo simultaneamente eficácia, eficiência e humanização dos cuidados (Roberts et al., 2016; Nusem, 2018; Chamberlain & Craig, 2017). Através da investigação com utilizadores, da co-criação e da prototipagem iterativa, é possível conceber intervenções alinhadas com as suas reais necessidades (Bonham-Werling et al., 2021; Leary et al., 2022).

A prototipagem desempenha um papel crucial neste processo, uma vez que permite explorar, testar e refinar soluções antes da sua implementação. Envolve atividades como simulações, encenações ou a criação de protótipos tangíveis, que permitem envolver ativamente os stakeholders, sejam eles participantes do processo de design ou pessoas diretamente afetadas pelos resultados (Ehn & Kyng, 2020). Esta abordagem é comum em áreas como o *design* participativo, a usabilidade ou o design de interação, nas quais o contributo dos utilizadores é essencial (Brandt & Messeter, 2004; Buchenau & Suri, 2000; Greenbaum & Kyng, 2020).

Os protótipos atuam como uma linguagem comum entre designers e utilizadores, facilitando a comunicação de ideias e permitindo recolher contributos valiosos. Este processo iterativo possibilita ajustes sucessivos ao design, contribuindo para uma solução final mais eficaz e alinhada com as expectativas dos utilizadores (Bryan-Kinns & Hamilton, 2002; Schrage, 2004; Blomkvist, 2014). A fidelidade dos protótipos, ou seja, o seu grau de realismo e detalhe, deve ser adaptada aos objetivos do teste e ao público-alvo. Enquanto alguns autores defendem que protótipos de alta fidelidade são mais úteis para obter *feedback* aprofundado (Holmquist, 2005), outros destacam a eficácia de protótipos de baixa fidelidade nas fases iniciais do processo, por permitirem testes rápidos e económicos (Buxton, 2007; Rettig, 1994).

No campo da saúde, este processo é essencial para assegurar que produtos e serviços respondem eficazmente às necessidades dos profissionais de saúde, promovendo a segurança, o conforto e a facilidade de utilização (Kleinsmann, 2020; Lilleløyken et al., 2020). O teste de protótipos em contextos controlados permite identificar falhas de usabilidade, problemas de design ou barreiras à experiência do utilizador, conduzindo a decisões mais fundamentadas. No entanto, a recolha de

feedback construtivo pode ser um desafio. Muitas vezes, os participantes centram-se em apontar falhas, em vez de propor melhorias (Lilleløyken et al., 2020), o que pode limitar o desenvolvimento iterativo. Para além disso, a falta de testes em diferentes contextos dificulta a avaliação da aplicabilidade das soluções a realidades distintas (Arrivillaga et al., 2020).

Para comunicar ideias de forma acessível e universal, as narrativas gráficas – como as bandas desenhadas – têm sido utilizadas no desenvolvimento de protótipos em saúde (Galindo et al., 2022). Estas representações visuais sequenciais superam barreiras linguísticas, oferecendo uma linguagem acessível e intuitiva, que permite partilhar ideias de forma mais inclusiva (Haesen, 2010). Ao contrário da fotografia, a ilustração permite representar situações ainda inexistentes, como serviços propostos, oferecendo flexibilidade quanto ao grau de realismo necessário (Skulmowski et al., 2022).

A prototipagem e os testes são, por isso, essenciais para reduzir o fosso entre o design idealizado e a realidade prática. Permitem testar a viabilidade das propostas, realizar ajustamentos e recolher *feedback* relevante dos *stakeholders*, promovendo percursos de cuidados mais alinhados com as expectativas individuais. Apesar das suas vantagens, a literatura identifica várias limitações associadas ao uso de protótipos no setor da saúde, nomeadamente a escassez de testes iterativos, a dificuldade em recolher *feedback* útil e a insuficiência de testes em contextos variados (Kleinsmann, 2020; Lilleløyken et al., 2020; Arrivillaga et al., 2020).

A revisão da literatura permitiu reconhecer a estreita interligação entre a qualidade dos serviços de saúde, a motivação dos profissionais e a eficácia da comunicação organizacional. A qualidade assistencial, entendida como uma combinação entre eficiência, segurança, equidade e humanização dos cuidados, depende fortemente de contextos organizacionais que favoreçam o envolvimento dos profissionais e a sua satisfação com o ambiente de trabalho. A motivação, especialmente quando sustentada por fatores intrínsecos e autonomia, revela-se como um motor essencial para a adoção de práticas clínicas seguras, humanizadas e eficientes.

Neste enquadramento, a intranet hospitalar assume-se como uma ferramenta estratégica com potencial para transformar a comunicação interna, fomentar a partilha de conhecimento e reforçar o sentido de pertença e valorização profissional. No entanto, os estudos analisados evidenciam que o impacto da intranet na motivação e no desempenho dos profissionais de saúde está condicionado à sua usabilidade, acessibilidade, adequação às necessidades específicas dos utilizadores e integração com os processos organizacionais. A ausência de uma cultura digital, a fragmentação da informação e a falta de uma arquitetura centrada no utilizador são apontadas como limitações recorrentes que dificultam a eficácia desta tecnologia em contexto hospitalar.

Apesar do crescente interesse nas tecnologias de informação em saúde, permanece uma lacuna significativa na literatura quanto à análise empírica do impacto da intranet sob a perspetiva dos seus utilizadores diretos — os profissionais de saúde. São escassos os estudos que cruzam, de forma integrada, a usabilidade da intranet, a motivação dos colaboradores e a qualidade dos serviços hospitalares. Esta dissertação procura colmatar essa lacuna, propondo uma abordagem centrada nas perceções dos profissionais, com o objetivo de compreender como a intranet pode ser não apenas um instrumento de comunicação, mas também um catalisador da motivação e, conseqüentemente, da melhoria contínua da qualidade assistencial.

Capítulo 3 Metodologia

3.1 Propósito, Objetivos e Natureza da Investigação

Esta investigação tem como objetivo avaliar de que forma a intranet hospitalar contribui para a comunicação organizacional e para a motivação dos colaboradores, com especial enfoque nos profissionais de saúde, influenciando a qualidade dos serviços prestados. Pretende-se, ainda, identificar perceções, barreiras e oportunidades de melhoria no uso da plataforma, com base na experiência dos colaboradores das principais áreas funcionais da instituição.

Trata-se de uma investigação de natureza aplicada e estratégica, uma vez que, para além de contribuir para o conhecimento científico, procura contribuir para o conhecimento científico, visando gerar recomendações práticas e contextualizadas para o ambiente organizacional hospitalar, respeitando os seus desafios específicos e dinâmicas internas.

3.2 Abordagem e Enquadramento Teórico da Metodologia

A abordagem metodológica adotada é predominantemente qualitativa, dado que o objetivo principal é compreender as experiências, interpretações e significados atribuídos pelos colaboradores à utilização da intranet hospitalar. Foi integrada uma componente quantitativa complementar, através da aplicação da escala SUS (System Usability Scale), que permite avaliar objetivamente a usabilidade da plataforma digital.

Adicionalmente, esta investigação encontra-se alinhada com os princípios da Design Science Research (DSR), uma abordagem que visa não apenas a análise de um fenómeno, mas também a avaliação e melhoria de artefatos tecnológicos, enquanto abordagem útil para estruturar projetos orientados à resolução de problemas organizacionais com base na criação de soluções práticas. Neste caso, o artefacto desenvolvido consistiu numa proposta visual de reformulação da intranet (*wireframes*), construída com base nas necessidades expressas pelos profissionais entrevistados. Importa, no entanto, referir que a aplicação do modelo DSR foi adaptada às particularidades deste estudo. A fase de avaliação, prevista no modelo original como sendo realizada em ambiente real de utilização, foi aqui substituída por uma análise da proposta de melhoria em ambiente simulado,

através da apresentação dos wireframes a representantes institucionais. Esta adaptação metodológica é reconhecida como limitação e será apresentada no capítulo 7.

A escolha por esta abordagem híbrida permitiu articular uma visão exploratória da experiência dos utilizadores com uma proposta aplicada de melhoria, sem comprometer o rigor ético e metodológico do processo investigativo.

Fundamenta-se na criação e elaboração de artefatos – sejam produtos, sistemas ou processos – que não apenas solucionem desafios concretos, mas também contribuam para a criação de conhecimento novo, aplicável a situações semelhantes no futuro. De acordo com Peffers et al. (2007), o DSR procura aliar a inovação tecnológica à produção de conhecimento científico, o que é corroborado por autores como Brocke et al. (2020).

A estrutura metodológica de referência para o DSR, proposta por Peffers et al. (2007), organiza-se em seis fases:

1. Identificação do problema.
2. Definição dos objetivos da solução.
3. Design e desenvolvimento do artefacto.
4. Demonstração.
5. Avaliação
6. Comunicação dos resultados.

Este modelo permite flexibilidade na sua aplicação, ajustando-se às necessidades da investigação em curso.

No que respeita à avaliação da usabilidade da intranet hospitalar, foi adotado o questionário System Usability Scale (SUS), desenvolvido por Brooke (1996). O SUS é um instrumento padronizado, composto por dez afirmações que avaliam a perceção do utilizador em relação à facilidade de uso de um sistema, utilizando uma escala de Likert de cinco pontos. É considerado um dos métodos mais eficazes e amplamente utilizados para mensurar a usabilidade percebida de interfaces interativas, tanto em ambientes empresariais como em contextos de saúde.

A robustez psicométrica do SUS tem sido amplamente validada. Estudos como os de Bangor, Kortum e Miller (2008) demonstraram que o instrumento apresenta elevados níveis de consistência interna e sensibilidade, mesmo com amostras reduzidas, sendo eficaz na identificação de problemas de usabilidade e na comparação entre diferentes sistemas. Uma das suas principais vantagens reside na simplicidade de aplicação e interpretação, permitindo obter resultados objetivos de forma rápida, sem a necessidade de procedimentos complexos ou equipamentos especializados.

No contexto da saúde, o SUS tem sido utilizado para avaliar sistemas de registo eletrónico de saúde, portais de pacientes, plataformas hospitalares e outras interfaces digitais utilizadas por profissionais e utentes. Estudos, como os de Lewis e Sauro (2009), reforçam o valor do SUS como uma métrica fiável de usabilidade percebida, destacando a sua utilidade para avaliações comparativas entre soluções tecnológicas.

Além disso, o SUS produz um score final compreendido entre 0 e 100, permitindo posicionar o sistema em análise numa escala interpretativa baseada em *benchmarks* de usabilidade. Um valor igual ou superior a 68 pontos é geralmente considerado como representativo de uma boa usabilidade, sendo valores inferiores indicativos de áreas com necessidade de intervenção ou melhoria.

Assim, a adoção do SUS nesta investigação permitiu complementar a abordagem qualitativa, oferecendo uma métrica quantitativa objetiva que facilita a avaliação comparada da intranet hospitalar e sustenta, com base empírica, as recomendações de melhoria a formular.

A metodologia de estudo de caso, conforme delineada por Yin (2009), constitui uma estratégia de investigação qualitativa amplamente utilizada quando se pretende examinar fenómenos complexos num contexto natural e em profundidade. É especialmente apropriada em situações em que os limites entre o fenómeno de interesse e o ambiente envolvente não estão claramente definidos – como é o caso da utilização de plataformas digitais em contextos organizacionais hospitalares.

Segundo Yin (2009), o estudo de caso é particularmente relevante quando o investigador procura responder a perguntas do tipo “*como*” e “*porquê*”, numa lógica que privilegia o entendimento detalhado sobre processos, interações e dinâmicas específicas. Esta abordagem é útil em

investigações onde não é possível controlar as variáveis comportamentais envolvidas, o que a distingue de métodos experimentais ou puramente descritivos.

A investigação do estudo de caso pode ser exploratória, descritiva ou explicativa, e é frequentemente utilizada para compreender intervenções contemporâneas dentro de contextos reais. A sua flexibilidade permite combinar diferentes fontes de evidência – como entrevistas, observação direta, análise documental e questionários – proporcionando uma triangulação metodológica que aumenta a validade interna e a riqueza dos resultados.

No âmbito da presente dissertação, a escolha por um estudo de caso único, realizado numa unidade hospitalar concreta, justifica-se pela necessidade de analisar em profundidade a utilização da intranet enquanto artefacto organizacional. Esta abordagem possibilitou compreender o modo como os profissionais de saúde interagem com a plataforma, identificar barreiras e oportunidades de melhoria e avaliar os impactos percebidos sobre a comunicação interna e a motivação.

Além disso, ao seguir os princípios metodológicos propostos por Yin (2009), nomeadamente a definição clara da questão de investigação, a estruturação do protocolo de recolha de dados e a análise cruzada de diferentes fontes ficou desta forma assegurado o rigor científico necessário para a produção de resultados válidos e transferíveis para contextos semelhantes.

Complementarmente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, uma técnica qualitativa amplamente reconhecida pela sua capacidade de equilibrar estrutura e flexibilidade na recolha de dados. Este tipo de entrevista assenta num guião previamente definido, mas permite adaptações durante o diálogo, favorecendo a exploração de temas emergentes e o aprofundamento das respostas dos participantes.

Segundo Kvale (1996), as entrevistas semiestruturadas são particularmente eficazes para aceder a significados subjetivos e interpretações pessoais, sobretudo em contextos organizacionais e sociais onde as experiências individuais são fulcrais para compreender os fenómenos em estudo. Esta técnica permite captar nuances, emoções e motivações que dificilmente seriam identificadas através de métodos mais rígidos, como questionários estruturados.

De forma semelhante, Gill et al. (2008) destacam a adequação das entrevistas semiestruturadas a contextos relacionados com saúde, gestão e tecnologia, onde se pretende compreender práticas, percepções, atitudes e barreiras vividas pelos profissionais no seu ambiente de trabalho. A possibilidade de adaptar o discurso às respostas e ao conhecimento do entrevistado torna este método altamente eficaz para investigações exploratórias que visam gerar *insights* ricos e contextualizados.

No âmbito desta investigação, a utilização de entrevistas semiestruturadas com líderes de diferentes áreas funcionais do hospital possibilitou recolher dados aprofundados sobre a experiência de uso da intranet hospitalar, as suas funcionalidades, limitações percebidas e impacto na comunicação e motivação organizacional. A estrutura do guião de entrevista permitiu garantir a comparabilidade entre respostas, sem comprometer a espontaneidade e autenticidade dos relatos individuais.

3.3 Procedimentos Metodológicos

A presente investigação recorreu a uma combinação de procedimentos metodológicos complementares. Iniciou-se com uma revisão da literatura, com o objetivo de sustentar teoricamente os principais conceitos envolvidos no estudo. Para a recolha de dados qualitativos, foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com representantes de diferentes áreas funcionais estratégicas da instituição, nomeadamente Tecnologias e Sistemas de Informação, Qualidade, Recursos Humanos, Jurídico, Administração, Innovation Center, Enfermagem, entre outras. Esta diversidade de perspetivas permitiu obter uma visão abrangente e representativa sobre o papel atual da intranet na comunicação interna e nas práticas organizacionais do hospital. Paralelamente, foi aplicado o questionário SUS aos colaboradores do hospital, permitindo recolher dados quantitativos sobre a usabilidade percebida da plataforma. A utilização integrada destes métodos está alinhada com a abordagem da DSR, ao conjugar a compreensão contextual e subjetiva proporcionada pelas entrevistas com a mensuração objetiva obtida através do SUS, promovendo, assim, uma avaliação crítica do artefato em uso e levando à melhoria da eficácia comunicacional da intranet, de acordo com as necessidades e sugestões manifestadas pelos profissionais

3.4 Técnicas de Recolha e Análise de Dados

A análise dos dados referentes às entrevistas semiestruturadas foi efetuada através da análise de conteúdo, uma metodologia amplamente utilizada na investigação qualitativa pela sua flexibilidade, sistematização e capacidade de interpretação rigorosa de dados textuais. Esta abordagem permite não apenas organizar e reduzir grandes volumes de informação, como também identificar temas recorrentes e inferir significados relevantes no contexto estudado (Bengtsson, 2016; Krippendorff, 2004).

A análise de conteúdo foi escolhida por se adequar ao objetivo de compreender de forma estruturada as perceções dos líderes hospitalares sobre a intranet em uso. A sua aplicação viabiliza a identificação de padrões e categorias emergentes a partir do discurso dos participantes, sem que se percam os significados originais das declarações. De acordo com a literatura, este método pode ser utilizado de forma descritiva ou interpretativa, assumindo duas vertentes: uma mais literal, que foca os elementos visíveis do texto (análise manifesta), e outra mais interpretativa, que procura captar mensagens subentendidas (análise latente). No presente estudo, foi seguida a abordagem manifesta, permitindo uma leitura direta e objetiva do conteúdo expresso pelos entrevistados (Bengtsson, 2016).

O processo analítico foi estruturado em quatro etapas, de acordo com o modelo metodológico proposto por Bengtsson (2016). A primeira etapa consistiu na identificação das unidades de significado extraídas das transcrições, que foram reorganizadas e simplificadas sem comprometer o seu conteúdo essencial. Seguiu-se a codificação dos dados, onde essas unidades foram associadas a códigos temáticos que representam ideias ou conceitos centrais.

Na terceira etapa, os códigos foram agrupados com base em semelhanças e afinidades, originando categorias e subcategorias temáticas que permitiram reconhecer padrões no discurso. Por fim, na fase de síntese interpretativa, as categorias foram organizadas em temas globais, facilitando a construção de uma narrativa coerente sobre os aspetos mais significativos do fenómeno estudado – nomeadamente, as funcionalidades da intranet, os seus benefícios e limitações percebidas, e a sua influência na comunicação e na motivação dos profissionais de saúde.

Ao longo de todo o processo, foram assegurados princípios de rigurosidade e fiabilidade, com atenção à coerência entre os dados e as interpretações extraídas. A análise foi realizada de forma indutiva e iterativa, o que permitiu refinar continuamente os temas à medida que novas evidências surgiam. Além disso, a triangulação com os resultados obtidos através da aplicação do questionário SUS e da análise funcional da intranet reforçou a validade dos dados e a credibilidade dos resultados (Patton, 2002).

Em suma, a análise de conteúdo permitiu não apenas sistematizar os dados qualitativos recolhidos, mas também construir uma base sólida para a interpretação crítica dos resultados e para a formulação de recomendações práticas, em consonância com os princípios da DSR.

A combinação de métodos qualitativos e quantitativos, integrada no enquadramento da DSR, permitiu uma análise abrangente e orientada para a resolução de problemas práticos. A recolha de dados baseada em entrevistas fornece uma perspetiva rica e contextualizada da realidade organizacional, enquanto o SUS complementa com uma avaliação objetiva e padronizada da usabilidade do sistema em análise. A articulação destas abordagens permitiu uma compreensão integrada da intranet enquanto recurso organizacional, contribuindo para a formulação de uma proposta ajustada à realidade institucional.

3.5 Considerações Éticas

A condução de qualquer investigação exige que o investigador considere questões morais e éticas. A ética impõe desafios, uma vez que as exigências morais que podem, em determinadas circunstâncias, entrar em conflito com a necessidade de rigor científico na pesquisa. (Vilelas, 2022) A ética é a disciplina que estuda os princípios morais que orientam a conduta humana. Por outras palavras, trata-se de uma reflexão filosófica sobre o que é considerado correto, fundamentada por valores que servem para justificar ações e resolver dilemas. (Vilelas, 2022)

A pesquisa envolvendo seres humanos pode comprometer os direitos e liberdades individuais. Dessa forma que, ao iniciar uma investigação, é fundamental respeitar diversos princípios, como o direito à autodeterminação, à intimidade, ao anonimato e à confidencialidade, o direito a não sofrer desconforto ou danos, e, finalmente, o direito a um tratamento justo e igualitário. (Vilelas, 2022).

A investigação é essencial, mas deve ser conduzida com cautela para não comprometer os direitos e a dignidade das pessoas. O investigador deve agir com base na honestidade tanto consigo mesmo quanto para com os outros. De acordo com o autor, as questões éticas devem sempre orientar o pensamento do investigador. De acordo com o princípio da Não Maleficência, os investigadores assumem o compromisso de proteger os direitos e o bem-estar dos participantes, assegurando a fiabilidade e a integridade das informações obtidas. Antes de se envolverem no estudo, é fornecida aos participantes uma explicação detalhada sobre os objetivos da investigação, os procedimentos de recolha de dados (entrevistas semiestruturadas presenciais), as medidas de proteção dos dados pessoais e a garantia de anonimato (Vilelas, 2022). O princípio legal que, pelo menos em teoria, assegura os procedimentos para proteger os direitos humanos fundamentais é conhecido como consentimento informado. Este instrumento estabelece que o indivíduo ou seu representante, com tempo e informações adequadas, deve decidir livremente, sem pressões indevidas, coação, engano ou qualquer outra forma de manipulação, se deseja ou não participar na pesquisa. Nenhum investigador pode incluir um ser humano como participante num estudo antes de obter o consentimento informado, que deve ser legalmente válido. (Vilelas, 2022) Segundo Vilelas, a participação em qualquer investigação deve basear-se numa decisão informada, livre e consciente, considerando a sua natureza, implicações e possíveis riscos. As entrevistas serão transcritas de modo a assegurar o anonimato dos participantes envolvidos. Para garantir que princípios éticos referidos anteriormente sejam respeitados, formulou-se um consentimento informado que será entregue a cada um dos participantes que decidir participar neste estudo. O modelo encontra-se disponível para consulta no Apêndice 1.

Capítulo 4 Resultados

Este capítulo apresenta os principais resultados obtidos através da análise qualitativa das entrevistas realizadas a profissionais de diferentes áreas do hospital. O objetivo foi compreender as percepções dos colaboradores sobre a intranet hospitalar, especialmente no que se refere à sua utilidade como ferramenta de comunicação interna, apoio à motivação profissional e facilitador da organização do trabalho. Para além das entrevistas, são também apresentados os resultados do questionário de usabilidade (SUS), do levantamento da arquitetura de informação da intranet atualmente em uso, bem como o feedback recolhido junto da diretora de marketing da instituição. A análise seguiu os princípios da análise de conteúdo, identificando unidades de significado, codificando-as e agrupando-as em categorias temáticas e, posteriormente, em temas principais.

4.1 Análise Qualitativa das Entrevistas

As entrevistas semiestruturadas realizadas no âmbito desta investigação tiveram como base um guião previamente elaborado, composto por um conjunto de perguntas orientadoras que visavam explorar, de forma aprofundada, a perceção dos profissionais de saúde sobre a intranet hospitalar. As questões abrangeram temas como a frequência e finalidade de utilização da plataforma, os principais benefícios e limitações identificados, o impacto na comunicação interna e na organização do trabalho, bem como sugestões de melhoria. O guião de entrevista, que se encontra disponível no Apêndice 2, foi estruturado para garantir consistência entre os participantes, permitindo, simultaneamente, flexibilidade para a exploração de tópicos emergentes ao longo da conversa. Esta abordagem permitiu recolher dados fulcrais e contextualizados, fundamentais para a análise qualitativa desenvolvida neste capítulo.

4.1.1 Unidades de Significado

Na primeira fase da análise de conteúdo, procedeu-se à identificação das unidades de significado, entendidas como segmentos do discurso que expressam ideias relevantes, experiências ou percepções diretamente relacionadas com os objetivos da investigação. Esta etapa consistiu na leitura atenta e iterativa das transcrições das entrevistas, com o intuito de isolar excertos coerentes e autónomos, representativos das principais dimensões do fenómeno estudado. As unidades de

significado foram selecionadas com base na sua recorrência, clareza semântica e capacidade de refletir aspectos centrais da vivência dos participantes face à intranet hospitalar.

Tabela 1 Unidades de significado

Unidade de Significado
<i>“Ferramenta que faz bastante falta ao hospital.”</i> (E1)
<i>“Não existe uma cultura de utilização da Intranet.”</i> (E3)
<i>“A gestão documental está muito confusa, quando necessito de procurar um ficheiro [...] está sempre pasta, sobre pasta.”</i> (E5)
<i>“Seria interessante ter as perguntas que são feitas com frequência aos recursos humanos.”</i> (E5)
<i>“Gostaria que fosse comunicado os bons resultados da nossa equipa.”</i> (E3)
<i>“Gostaríamos de partilhar os momentos de Arte e Cultura.”</i> (E9)
<i>“Não existe nada diferenciador nem nada estimulante que me leve a utilizar a Intranet.”</i> (E8)
<i>“Temos em média 1 comunicado por dia [...] não existe segmentação.”</i> (E1)
<i>“Seria importante ter a informação sobre como os serviços estão organizados e estruturados.”</i> (E8)

4.1.2 Condensação e Codificação

Após a identificação das unidades de significado, procedeu-se à fase de condensação e codificação. A condensação consistiu na reformulação das unidades em expressões mais breves e concisas, sem perda do conteúdo essencial, permitindo uma leitura mais sistemática e comparável entre os dados. Em seguida, cada unidade condensada foi codificada com uma etiqueta temática que resume, de forma objetiva, o conceito central nela contido. Esta dupla operação — condensar e codificar — facilitou a organização dos dados e serviu de base para as etapas seguintes da categorização e interpretação dos resultados, respeitando o princípio de proximidade semântica e de fidelidade ao discurso dos participantes.

Tabela 2 Codificação das unidades de significado

Unidade de Significado	Código
A Intranet está obsoleta e mal mantida	Intranet desatualizada
Comunicação interna baseada em e-mails não é eficaz	Sobrecarga de emails
Dificuldade de navegação na gestão documental	Acesso difícil à informação
Ausência de espaços de reconhecimento ou partilha de boas práticas	Falta de reconhecimento interno
Falta de segmentação e direcionamento das mensagens	Comunicação indiferenciada
Cultura organizacional não valoriza ferramentas digitais	Cultura digital fraca
Necessidade de disponibilizar respostas frequentes	FAQ para RH
Desejo de divulgar atividades culturais internas	Comunicação cultural
Plataforma sem atratividade ou diferenciação	Interface desmotivadora
Comunicação interna genérica e sem segmentação	Comunicação massiva
Falta de clareza sobre estrutura e funcionamento dos serviços.	Falta de visibilidade organizacional.

4.1.3 Agrupamento em Categorias

Concluída a codificação, os dados foram organizados por afinidade temática, agrupando os diferentes códigos em categorias e subcategorias. Esta etapa teve como objetivo estruturar o conteúdo de forma mais abstrata e interpretativa, identificando núcleos de sentido que agregam múltiplas unidades codificadas. As categorias funcionam como eixos conceptuais que permitem compreender os padrões emergentes no discurso dos participantes, enquanto as subcategorias detalham nuances específicas dentro de cada eixo. A construção categorial foi feita de forma iterativa, respeitando a coerência interna dos agrupamentos e a sua relevância para os objetivos da investigação.

Tabela 3 Categorias e códigos relacionados

Categoria	Códigos Relacionados
A. Limitações Técnicas e Estruturais	Intranet desatualizada, Interface desmotivadora, Acesso difícil à informação
B. Comunicação Organizacional	Comunicação massiva, Comunicação indiferenciada, Falta de reconhecimento interno, Comunicação cultural
C. Cultura e Gestão Digital	Cultura digital fraca, FAQ para RH, Falta de visibilidade organizacional

4.1.4 Temas Principais Emergentes

A análise das entrevistas permitiu identificar um conjunto de temas centrais que sintetizam os significados recorrentes nas falas dos participantes. Estes temas revelam limitações estruturais e culturais na utilização da intranet hospitalar, bem como oportunidades para o seu desenvolvimento enquanto ferramenta estratégica de comunicação, motivação e gestão do conhecimento.

A análise permitiu identificar quatro temas centrais:

Tema 1: Deficiências na Comunicação Organizacional

Os participantes descreveram a comunicação institucional como fragmentada, centralizada em e-mails massivos e pouco segmentados. *“Temos em média 1 comunicado por dia [...] mas são iguais para todos. Não há segmentação”* (E1). Muitos sentem que esta abordagem não promove o envolvimento nem responde às suas necessidades reais de informação.

Tema 2: Barreiras à Usabilidade e Acesso à Informação

Houve consenso quanto à dificuldade de navegação na intranet e na gestão documental. *“A gestão documental está muito confusa. Está sempre pasta, sobre pasta”* (E5). A ausência de ligações rápidas e organização clara compromete a eficiência dos profissionais.

Tema 3: Cultura Organizacional e Tecnologia

Vários entrevistados revelaram que a intranet deixou de ser usada após a saída da equipa técnica responsável. “*A intranet caiu em desuso porque as pessoas responsáveis pela manutenção saíram da empresa*” (E7). A falta de valorização da intranet reflete uma cultura organizacional pouco orientada para a inovação digital.

Tema 4: Potencial Subaproveitado da Intranet para a Motivação Profissional

A intranet não está a ser usada como ferramenta de motivação, reconhecimento ou partilha de boas práticas. “*Gostaria que fosse comunicado os bons resultados da nossa equipa*” (E3). “*Noutra empresa, havia um espaço para deixar uma mensagem de agradecimento a colegas*” (E5). Estas vozes revelam o desejo de uma plataforma mais humana, que valorize o contributo das equipas.

4.1.5 Síntese dos Resultados

A análise qualitativa das entrevistas revelou uma perceção crítica, mas construtiva, por parte dos profissionais de saúde em relação à intranet hospitalar. A maioria reconhece o seu potencial como ferramenta de comunicação e gestão, mas aponta diversas fragilidades na sua implementação e utilização atual.

A intranet é descrita como obsoleta, pouco atrativa e de difícil navegação. A gestão documental apresenta uma estrutura confusa, o que compromete o acesso rápido à informação essencial. Esta limitação técnica é agravada pela ausência de uma cultura digital institucionalizada, que se reflete na baixa utilização da plataforma por parte das equipas.

No domínio da comunicação, destaca-se a predominância de e-mails institucionais pouco segmentados, que geram sobrecarga e reduzem a eficácia da transmissão de mensagens relevantes. Referem, também que existe pouca personalização na comunicação interna e oportunidades de reconhecimento das boas práticas e resultados das equipas.

Os entrevistados sugerem a inclusão de funcionalidades como perguntas frequentes (FAQ), maior visibilidade da estrutura organizacional e partilha de conteúdos culturais e científicos. Estes

elementos indicam uma expectativa clara de que a intranet possa evoluir para uma ferramenta mais estratégica, integrada e humanizada — capaz de melhorar a eficiência, a motivação e o sentimento de pertença.

No seu conjunto, os resultados indicam que, apesar das atuais limitações, existe abertura dos profissionais para a revalorização da intranet, desde que esta seja redesenhada com foco na usabilidade, na segmentação da informação e na valorização das equipas.

4.1.6 Integração dos Resultados com os e a Literatura

Os resultados obtidos através da análise qualitativa das entrevistas alinham-se diretamente com o objetivo definido para esta investigação, permitindo uma reflexão aprofundada sobre o papel da intranet hospitalar na comunicação organizacional, na motivação dos colaboradores, com especial enfoque nos profissionais de saúde, e na qualidade dos serviços prestados.

Objetivo 1: Avaliar a eficácia da intranet como ferramenta de comunicação

As entrevistas demonstram que, apesar do reconhecimento do potencial da intranet, esta não é atualmente eficaz. O seu uso é limitado, com falhas estruturais, desatualização e falta de integração com as necessidades reais dos utilizadores.

“Não existe uma cultura de utilização da Intranet.” (E3)

“A gestão documental está muito confusa.” (E5)

Esta constatação está alinhada com a literatura que sublinha a importância de sistemas de informação bem estruturados e integrados na gestão hospitalar contemporânea. Mendes e Aguiar (2016) argumentam que a eficácia das TIC em contexto hospitalar depende da sua capacidade de apoiar a tomada de decisão, garantir o acesso eficiente à informação e promover fluxos de trabalho colaborativos.

Objetivo 2: Examinar a perceção dos profissionais do hospital sobre as funcionalidades e a utilidade da intranet no seu ambiente de trabalho

A percepção dos profissionais é ambivalente: reconhecem o valor da intranet como centralizadora de informação e facilitadora de processos, mas sentem que a atual configuração está desalinhada com as suas necessidades quotidianas.

“Não existe nada diferenciador nem nada estimulante que me leve a utilizar a Intranet.” (E8)

Este resultado vai ao encontro das considerações de Donabedian (1988), que defende que a qualidade dos serviços de saúde está intrinsecamente relacionada com a adequação estrutural dos sistemas de suporte. De forma semelhante, Ovretveit e Townsend (1992) sublinham que ferramentas de comunicação organizacional devem estar alinhadas com as dinâmicas de trabalho dos profissionais para efetivamente contribuírem para a qualidade dos cuidados.

Objetivo 3: Identificar desafios e limitações no uso da intranet e o seu impacto na motivação e produtividade dos profissionais

Vários entrevistados referiram limitações na segmentação da comunicação e ausência de mecanismos formais de reconhecimento institucional, aspetos que, segundo os próprios, reduzem a motivação profissional e o sentimento de pertença.

“Gostaria que fosse comunicado os bons resultados da nossa equipa.” (E3)

“Temos em média 1 comunicado por dia [...] não existe segmentação.” (E1)

Estas descobertas segundo Gagné (2014), refletem os pressupostos da Teoria da Autodeterminação, segundo a qual a motivação autónoma é fomentada quando os indivíduos experienciam reconhecimento, competência e pertença. A falta de visibilidade institucional e de comunicação significativa compromete esses pilares, impactando negativamente a motivação e o desempenho dos profissionais de saúde (Meyer & Herscovitch, 2001).

Objetivo 4: - levantar requisitos para otimizar a arquitetura e as funcionalidades da intranet, tornando-a mais eficiente e alinhada com as necessidades dos seus utilizadores.

As entrevistas evidenciaram diversas sugestões por parte dos profissionais, que podem ser entendidas como requisitos funcionais para uma intranet mais eficiente. Entre elas destacam-se: a

criação de áreas de perguntas frequentes (*Frequently Asked Questions* - FAQ), uma comunicação segmentada por perfis profissionais, a valorização de boas práticas, e a disponibilização de informação estruturante sobre a organização hospitalar.

“Seria interessante ter as perguntas que são feitas com frequência aos recursos humanos.” (E5)

“Seria importante ter a informação sobre como os serviços estão organizados e estruturados.” (E8)

Estas propostas convergem com as diretrizes da OMS (2015), que recomenda a adoção de sistemas centrados nas pessoas, com enfoque na integração da informação, no empoderamento dos profissionais e na coordenação eficiente dos cuidados ao longo de todo o sistema de saúde.

4.1.7 Síntese da integração dos resultados

Em síntese, os resultados empíricos sustentam os pressupostos teóricos corroborados pela revisão da literatura. A intranet hospitalar, tal como está atualmente configurada, revela fragilidades significativas ao nível da comunicação, da acessibilidade e da valorização profissional. No entanto, os testemunhos dos participantes apontam para um forte potencial de reconfiguração da plataforma, desde que esta seja repensada com base em princípios de usabilidade, relevância e alinhamento com as necessidades operacionais. Assim, uma intranet devidamente estruturada poderá tornar-se num vetor de transformação organizacional, promovendo a motivação dos profissionais e contribuindo para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

4.2 Avaliação de Usabilidade – Questionário SUS

Com o objetivo de avaliar a perceção dos colaboradores relativamente à usabilidade da intranet hospitalar, foi aplicado o questionário SUS, instrumento amplamente reconhecido e validado para medir a facilidade de uso percebida em sistemas interativos (Brooke, 1996). A estrutura do questionário foi organizada em quatro secções distintas. A primeira secção visou a identificação do perfil sociodemográfico dos participantes, permitindo contextualizar os dados recolhidos. A segunda parte integrou as 10 questões padronizadas do modelo SUS, com base numa escala de Likert de cinco pontos, centradas na experiência de utilização da intranet. Na terceira secção, foram

incluídas questões adicionais sobre a percepção dos participantes relativamente à qualidade da comunicação institucional. Por fim, a quarta secção explorou a motivação profissional numa perspetiva mais individual, procurando compreender em que medida a intranet influencia o envolvimento, o reconhecimento e a satisfação no contexto do trabalho.

Esta estrutura permitiu recolher dados quantitativos complementares à análise qualitativa, contribuindo para uma compreensão mais abrangente da utilidade e impacto da intranet hospitalar do ponto de vista dos seus utilizadores.

4.2.1 Tamanho da Amostra e Considerações Metodológicas

A amostra contou com 14 participantes com respostas válidas, o que representa aproximadamente 0,93% do universo de cerca de 1.500 colaboradores da instituição hospitalar. Embora os estudos de usabilidade, como os de Nielsen (2000) e Sauro e Lewis (2012), reconheçam que uma amostra entre 10 a 15 participantes pode ser suficiente para identificar os principais problemas de usabilidade em sistemas interativos, esta dimensão é considerada limitada para fins estatísticos ou generalização de resultados.

Os participantes representaram diferentes áreas funcionais da instituição, incluindo enfermagem, administração, recursos humanos, qualidade, tecnologias de informação e serviços de apoio. Esta diversidade funcional permitiu recolher uma variedade de perspetivas quanto à experiência de utilização da intranet, apesar de não assegurar uma representatividade estatística proporcional das várias categorias profissionais.

Recomenda-se, portanto, a repetição deste inquérito com uma amostra mais ampla e estratificada, de forma a aumentar a validade externa e permitir análises comparativas por grupo profissional ou serviço.

As pontuações individuais do SUS oscilaram entre 25,0 e 92,5, com os seguintes resultados estatísticos:

- Média: 61,96
- Desvio padrão: 17,63

- Mediana: 63,75
- 1.º quartil (25%): 58,13
- 3.º quartil (75%): 73,13

Segundo os critérios de interpretação definidos por Bangor et al. (2008), pontuações acima de 68 são consideradas aceitáveis, enquanto valores entre 51 e 68 classificam-se como usabilidade marginal. Com base nesta escala, a intranet hospitalar, com uma pontuação média de 61,96, encontra-se ligeiramente abaixo do limiar de aceitabilidade, sendo percebida como de usabilidade moderada, com margem clara para melhoria.

Para além das questões relativas à usabilidade, o questionário incluiu um conjunto de afirmações destinadas a avaliar a percepção dos colaboradores sobre a qualidade da comunicação interna proporcionada pela intranet. Os resultados foram os seguintes:

“A intranet melhora a comunicação entre equipas.”

- Concordo totalmente: 4 respostas
- Concordo: 6 respostas
- Neutro: 3 respostas
- Discordo: 1 resposta
- Discordo totalmente: 0 respostas

A maioria dos participantes reconhece a intranet como um facilitador da comunicação interdepartamental, com 10 em 14 respostas em concordância.

“Sinto que estou atualizado sobre a atividade do hospital graças à intranet.”

- Concordo totalmente: 0 respostas
- Concordo: 1 resposta
- Neutro: 2 respostas
- Discordo: 8 respostas
- Discordo totalmente: 3 respostas

Esta foi a afirmação com maior número de respostas negativas. 11 participantes expressaram discordância quanto à capacidade da intranet para os manter informados sobre a atividade institucional.

“A intranet facilita o acesso a documentos importantes (ex. regulamentos, protocolos).”

- Concordo totalmente: 6 respostas
- Concordo: 6 respostas
- Neutro: 2 respostas
- Discordo: 0 respostas
- Discordo totalmente: 0 respostas

Esta afirmação obteve os resultados mais positivos. Todos os participantes expressaram uma avaliação neutra ou positiva, o que indica confiança na funcionalidade da intranet enquanto repositório documental.

“A intranet permite comunicar feedback ou sugestões à gestão.”

- Concordo totalmente: 2 respostas
- Concordo: 4 respostas
- Neutro: 2 respostas
- Discordo: 3 respostas
- Discordo totalmente: 3 respostas

Os resultados estão repartidos entre avaliações positivas e negativas. Embora 6 participantes tenham concordado com esta possibilidade, outros 6 manifestaram discordância, revelando possíveis lacunas na existência ou na percepção de canais formais de escuta ativa por parte da gestão.

Foram incluídas no questionário quatro afirmações para avaliar a percepção dos participantes sobre o papel da intranet na sua motivação e valorização no contexto organizacional. Os resultados foram os seguintes:

“A intranet contribui para eu me sentir mais valorizado enquanto colaborador.”

- Concordo totalmente: 0 respostas
- Concordo: 4 respostas
- Neutro: 4 respostas
- Discordo: 4 respostas
- Discordo totalmente: 1 resposta

Os resultados evidenciam uma percepção dividida: embora 4 participantes tenham concordado com a afirmação, outros 5 manifestaram discordância, revelando fragilidades na capacidade da intranet em promover reconhecimento simbólico.

“As informações disponíveis na intranet ajudam-me a ser mais eficaz no trabalho.”

- Concordo totalmente: 2 respostas
- Concordo: 7 respostas
- Neutro: 3 respostas
- Discordo: 1 resposta
- Discordo totalmente: 0 respostas

Esta foi a afirmação mais positivamente avaliada nesta dimensão. A maioria dos participantes reconhece valor prático nas informações acessíveis pela intranet.

“A intranet reflete os bons desempenhos e conquistas das equipas.”

- Concordo totalmente: 0 respostas
- Concordo: 3 respostas
- Neutro: 4 respostas
- Discordo: 4 respostas
- Discordo totalmente: 2 respostas

A maioria das respostas posiciona-se entre a neutralidade e a discordância, indicando que a intranet é percebida como pouco eficaz na valorização e visibilidade das equipas.

“Usar a intranet reduz o stress e facilita a organização do meu dia-a-dia.”

- Concordo totalmente: 0 respostas
- Concordo: 4 respostas
- Neutro: 5 respostas
- Discordo: 4 respostas
- Discordo totalmente: 0 respostas

A avaliação é moderadamente negativa ou neutra, sugerindo que a intranet, na sua configuração atual, não tem um impacto claro na organização pessoal ou redução de carga cognitiva dos utilizadores.

4.2.2 Relação com a Literatura

A avaliação de usabilidade da intranet hospitalar, com base na System Usability Scale (SUS), revelou uma pontuação média de 61,96, inferior ao limiar de aceitabilidade definido por Brooke (1996) e validado por Bangor et al. (2008), que estabelecem 68 pontos como referência mínima para um sistema ser considerado usável. Esta constatação está em consonância com a literatura especializada, que defende que a usabilidade é um fator crítico para a adoção e eficácia de sistemas de informação em saúde. Segundo a norma ISO 9241-11 (2018), um sistema é considerado usável quando permite que utilizadores específicos alcancem objetivos específicos com eficácia, eficiência e satisfação, critérios que, neste caso, não são plenamente cumpridos Tese.

Estes resultados corroboram o argumento de Morville e Rosenfeld (2006), segundo os quais uma arquitetura de informação eficaz deve promover a encontrabilidade e a rotulagem intuitiva, aspetos identificados como frágeis na intranet avaliada. De igual modo, Upadhyai et al. (2019) sublinham que, em contextos hospitalares, onde a rapidez e precisão no acesso à informação são cruciais, sistemas com baixa usabilidade comprometem não só a eficiência operacional, mas também a segurança do utente.

No que diz respeito à motivação dos profissionais de saúde, a literatura reforça a ligação entre ferramentas digitais bem estruturadas e o engagement no trabalho. A Teoria da Autodeterminação, de Ryan e Deci (2017), aponta que a motivação autónoma — quando os profissionais se sentem valorizados, têm autonomia e percebem sentido no seu trabalho — está fortemente associada a melhores desempenhos e maior bem-estar psicológico. Neste contexto, uma intranet funcional pode atuar como fator facilitador, contribuindo para a redução da frustração e do stress operacional ao permitir o acesso rápido a informações críticas, apoiar a tomada de decisão e promover a autonomia informacional.

Além disso, Gagné (2014) destaca que a comunicação eficaz dentro das organizações de saúde é um dos pilares para o reforço do comprometimento afetivo dos profissionais. Uma intranet com falhas de usabilidade e desorganização da informação representa não só um obstáculo técnico, mas também um fator de desmotivação, ao dificultar o fluxo de trabalho e aumentar o esforço necessário para tarefas simples. Este fenómeno foi observado nos relatos dos inquiridos e entrevistados, que identificaram a falta de clareza e o excesso de cliques como fontes de frustração.

Em linha com Meyer e Herscovitch (2001), ambientes organizacionais que promovem o reconhecimento profissional e a sensação de pertença reforçam os laços motivacionais com a instituição. A ausência de funcionalidades na intranet que permitam, por exemplo, destacar conquistas ou partilhar boas práticas entre equipas, constitui uma oportunidade perdida de reforçar o envolvimento e o orgulho organizacional.

Desta forma, os resultados obtidos nesta investigação confirmam a literatura existente, que posiciona a intranet hospitalar como uma ferramenta estratégica para o reforço não apenas da eficiência, mas também da motivação intrínseca dos profissionais de saúde — desde que concebida de forma centrada no utilizador e alinhada com as suas necessidades práticas e emocionais.

4.2.3 Concordância com os Resultados Qualitativos

Os resultados obtidos através do questionário SUS revelam uma perceção de usabilidade marginal, com média de 61,96 pontos, indicando limitações significativas na experiência de utilização da

intranet hospitalar. Esta percepção está em total consonância com os testemunhos recolhidos nas entrevistas qualitativas, reforçando a robustez das conclusões.

Os entrevistados relataram de forma recorrente dificuldades na navegação, falta de estrutura lógica e confusão na gestão documental:

“A gestão documental está muito confusa, quando necessito de procurar um ficheiro [...] está sempre pasta, sobre pasta.” (E5)

“Não existe nada diferenciador nem nada estimulante que me leve a utilizar a Intranet.” (E8)

Estas declarações refletem uma experiência negativa com a plataforma, que compromete a motivação dos profissionais e desincentiva a sua utilização no dia a dia. A convergência entre os dados qualitativos e quantitativos valida a conclusão de que a intranet, tal como está atualmente estruturada, não cumpre os requisitos básicos de usabilidade e funcionalidade.

Além disso, a análise qualitativa identificou aspetos emocionais e motivacionais que corroboram as respostas ao inquérito. Os profissionais manifestaram descontentamento com a ausência de mecanismos de valorização institucional, canais eficazes de feedback e reconhecimento das equipas:

“Gostaria que fosse comunicado os bons resultados da nossa equipa.” (E3)

“Noutra empresa, havia um espaço para deixar uma mensagem de agradecimento a colegas.” (E5)

Estes elementos foram também refletidos nos dados quantitativos, onde se observou uma divisão nas percepções quanto ao impacto motivacional da intranet. Embora alguns participantes reconheçam valor informativo e organizacional, a maioria não identifica a plataforma como promotora de reconhecimento ou bem-estar profissional.

Esta convergência metodológica — entre os resultados quantitativos do SUS e as evidências qualitativas das entrevistas — reforça a consistência interna do estudo e justifica a formulação de recomendações práticas para a reestruturação da intranet, centradas na usabilidade, valorização dos

colaboradores e melhoria da comunicação institucional. Tal alinhamento entre métodos distintos é, de acordo com Patton (2002), um indicador de validade metodológica em investigações aplicadas.

4.2.4 Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura

Os resultados obtidos a partir do questionário SUS e da análise qualitativa das entrevistas revelam uma convergência clara com os objetivos definidos para esta investigação. A pontuação média de 61,96 na escala SUS, abaixo do limiar de aceitabilidade estabelecido por Brooke (1996) e Bangor et al. (2009), reflete limitações significativas na usabilidade da intranet hospitalar. Essa percepção encontra eco nos testemunhos dos profissionais, que apontaram dificuldades de navegação, desorganização da informação e falta de funcionalidades relevantes.

Relativamente ao objetivo de avaliar a eficácia da intranet como ferramenta de comunicação, os dados revelam uma utilização limitada da plataforma e uma clara necessidade de reorganização estrutural. Os entrevistados destacaram a predominância de comunicação unidirecional por e-mail, sem segmentação ou interatividade, comprometendo a eficácia da transmissão de mensagens internas.

No que diz respeito à percepção dos profissionais sobre a utilidade e funcionalidade da intranet, observou-se um reconhecimento do seu potencial, mas também um desalinhamento com as necessidades reais do cotidiano hospitalar. Esta constatação reforça os argumentos de Donabedian (1988) e Ovretveit & Townsend (1992), que defendem que os sistemas de suporte devem estar em sintonia com a dinâmica de trabalho para que possam contribuir de forma eficaz para a qualidade dos cuidados.

O objetivo de identificar desafios e limitações com impacto na motivação e produtividade dos profissionais também foi amplamente cumprido. A literatura em motivação, nomeadamente a Teoria da Autodeterminação Gagné (2014), explica que a ausência de reconhecimento institucional, segmentação comunicacional e visibilidade organizacional compromete os pilares de competência, pertença e autonomia – essenciais à motivação profissional.

Por fim, no tocante ao objetivo de levantar requisitos para otimizar a arquitetura e funcionalidades da intranet, foram identificadas propostas concretas, como a inclusão de FAQs, calendário de eventos, segmentação por áreas funcionais, e funcionalidades de reconhecimento interno. Estas recomendações vão ao encontro das diretrizes da Organização Mundial da Saúde e dos princípios de arquitetura centrada no utilizador, como os propostos por Morville & Rosenfeld (2006) e Garrett (2011).

Assim, os resultados empíricos sustentam a hipótese central da investigação: a intranet hospitalar, quando bem desenhada e alinhada com as necessidades organizacionais e humanas, pode ser uma ferramenta estratégica de comunicação, motivação e melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

4.2.5 Síntese da Integração

A análise conjunta dos dados quantitativos (questionário SUS) e qualitativos (entrevistas) demonstra uma forte convergência entre as percepções dos profissionais de saúde e os principais referenciais teóricos analisados. A pontuação marginal da usabilidade, aliada aos testemunhos sobre limitações estruturais e funcionais da intranet, confirma a existência de barreiras reais à sua utilização eficaz como ferramenta de comunicação interna e apoio à motivação.

Verificou-se que, embora a intranet seja reconhecida como um canal potencialmente útil para disseminação de informação e centralização de processos, a sua configuração atual apresenta falhas que dificultam o acesso rápido à informação, geram frustração e desmotivam os colaboradores. Estes elementos têm impacto direto na produtividade e na percepção de valorização profissional, aspetos amplamente discutidos na literatura sobre motivação no trabalho e qualidade organizacional.

A integração dos resultados permite concluir que a intranet, tal como está concebida, não cumpre plenamente os objetivos organizacionais para os quais foi idealizada. No entanto, também evidencia o seu potencial estratégico, desde que seja reformulada com base numa abordagem centrada no utilizador, promovendo não só a eficiência comunicacional, mas também o reconhecimento, a colaboração interdisciplinar e o bem-estar dos profissionais.

Assim, a intranet hospitalar deve ser entendida não apenas como uma plataforma tecnológica, mas como um reflexo da cultura organizacional. Quando alinhada com as necessidades reais dos seus utilizadores e suportada por boas práticas de usabilidade e gestão da informação, pode tornar-se um motor de motivação, alinhamento institucional e melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

4.3 Análise da Arquitetura da Intranet

O levantamento técnico da arquitetura da intranet hospitalar revelou uma estrutura extensiva e multifuncional, composta por dezenas de diretórios temáticos. Estes incluem áreas como “*Gestão Hospitalar*”, “*Serviços Clínicos*”, “*Comunicação e Imagem*”, “*Comissões Técnicas*”, “*Escalas de Serviço*”, “*Projetos em Curso*” e diversas subdivisões organizacionais e administrativas. A variedade de conteúdos sugere uma tentativa de cobrir todas as áreas operacionais da instituição. No entanto, essa amplitude não se traduz em usabilidade.

Durante a análise, foram identificadas diversas fragilidades: redundância de categorias, menus sobrepostos, falta de consistência terminológica, ausência de hierarquia clara e falhas na atualização de conteúdos. Em particular, a navegação não é centrada nas necessidades do utilizador final, não havendo uma lógica funcional evidente que facilite o acesso rápido a documentos e funcionalidades críticas.

Para apoiar esta análise, foi desenvolvido um diagrama de mapeamento da estrutura da intranet, o qual se encontra disponível no Apêndice 4 desta dissertação. Esse diagrama permite visualizar as relações entre as diferentes secções e o grau de complexidade do sistema atual.

4.3.1 Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura

As limitações identificadas na arquitetura da intranet confirmam e aprofundam os testemunhos recolhidos nas entrevistas qualitativas, onde os profissionais referiram dificuldade em localizar informações essenciais, falta de clareza organizacional e desmotivação associada à navegação. A afirmação “*a gestão documental está muito confusa, quando necessito de procurar um ficheiro [...]*”

está sempre pasta, sobre pasta” (E5) sintetiza o impacto direto da arquitetura desorganizada na experiência do utilizador.

De acordo com Morville e Rosenfeld, (2006), uma arquitetura da informação eficaz deve garantir encontrabilidade, coerência na organização dos conteúdos e rotulagem intuitiva. Em contextos como o hospitalar, onde a informação tem de ser acedida com rapidez e exatidão, essas condições são cruciais. A estrutura atual da intranet, ao não cumprir estes critérios, compromete a sua eficácia enquanto sistema de apoio à decisão, à comunicação interna e à gestão do conhecimento.

Complementarmente, a WHO (2015) defende que os sistemas de informação em saúde devem estar organizados em torno das necessidades dos seus utilizadores — nomeadamente, profissionais de saúde e equipas administrativas — promovendo a integração, a navegabilidade e o acesso contínuo à informação relevante. As falhas estruturais observadas contrariam diretamente estas diretrizes.

No que respeita aos objetivos da investigação, esta análise está particularmente alinhada com:

- O objetivo de identificar desafios e limitações no uso da intranet hospitalar, uma vez que expõe problemas estruturais que dificultam a sua utilização;
- O objetivo de levantar requisitos para otimizar a arquitetura e as funcionalidades da intranet, na medida em que sugere intervenções concretas com base em modelos teóricos de arquitetura centrada no utilizador (Garrett, 2011).

4.3.2 Síntese da Integração

Em suma, a análise da arquitetura da intranet, em articulação com os dados recolhidos junto dos utilizadores, revela uma plataforma digital cuja complexidade estrutural prejudica a sua função principal: servir como facilitadora da comunicação e da informação no contexto hospitalar. A ausência de uma lógica organizacional centrada no utilizador, associada à desatualização de conteúdos e à redundância informacional, contribui para o seu desuso e frustração entre os profissionais.

Estes resultados reforçam a necessidade de uma reformulação profunda da intranet hospitalar, orientada por princípios de arquitetura da informação funcional e sustentável. Tal reformulação

deverá considerar a categorização baseada em perfis de utilizador, o acesso rápido a conteúdos críticos, a eliminação de redundâncias e a introdução de mecanismos de pesquisa e filtragem eficazes. Apenas com estas mudanças será possível transformar a intranet numa ferramenta útil, eficiente e motivadora, alinhada com os objetivos estratégicos da organização e com as melhores práticas internacionais em sistemas de informação em saúde.

4.4 Análise ao feedback diretora de marketing sobre os *wireframes* da Intranet

A recolha de feedback junto da Diretora de Marketing teve como objetivo validar a proposta de reformulação da intranet hospitalar, com base na apresentação de *wireframes*, disponíveis no apêndice 6, desenvolvidos especificamente para este estudo. Estes *wireframes*, concebidos segundo princípios de arquitetura da informação centrada no utilizador, procuraram responder às lacunas identificadas na análise qualitativa e nos dados de usabilidade, propondo uma estrutura mais intuitiva, segmentada e orientada para a comunicação estratégica.

Durante a sessão de apresentação, foi reconhecido que os *wireframes* cobriam as principais áreas de comunicação da instituição, nomeadamente os departamentos de Marketing, Qualidade, Pessoas e Cultura (DPC), Administração e o Innovation Health Center (IHC). No entanto, foram também identificadas oportunidades de melhoria. A Diretora destacou a necessidade de reforçar a clareza do *copywriting*, substituindo textos longos por comunicações mais visuais e impactantes, sugerindo, por exemplo, o uso de *banners* em vez de uma secção de notícias tradicional.

Outro ponto salientado foi a valorização das ofertas formativas e culturais, como sessões clínicas e atividades promovidas pelo IHC, que deveriam ter maior visibilidade na homepage da intranet. Adicionalmente, foi sugerida a inclusão de um calendário institucional com eventos futuros, com o intuito de melhorar o planeamento interno e reforçar o alinhamento organizacional.

Por fim, foi reforçada a importância de que as áreas representadas na intranet não se limitem à visibilidade informativa, mas tenham também um papel ativo na governação e atualização de conteúdos. Esta proposta aponta para a necessidade de um modelo de gestão da intranet que envolva múltiplos departamentos, garantindo pluralidade, atualização contínua e legitimidade das comunicações internas.

Este feedback constitui um contributo essencial para o processo de refinamento da proposta, introduzindo não apenas sugestões estéticas ou funcionais, mas também orientações estratégicas para uma intranet mais participativa, eficaz e alinhada com os objetivos institucionais da comunicação hospitalar.

4.4.1 Integração dos Resultados com os Objetivos e a Literatura

O *feedback* recolhido confirma a relevância dos objetivos delineados na investigação. A Diretora de Marketing validou a proposta como solução capaz de reduzir o volume de comunicações via e-mail, um dos problemas operacionais mais evidenciados nas entrevistas aos profissionais. Esta constatação está alinhada com autores como Mendes e Aguiar (2016), que destacam a importância de plataformas digitais integradas como forma de redução da fragmentação da comunicação interna nos hospitais.

A importância colocada na necessidade de uma comunicação visualmente mais apelativa e clara reforça os princípios de usabilidade defendidos por Norman (2013) e Garrett (2011), que sublinham que a experiência de utilização deve ser, antes de tudo, intuitiva. Por outro lado, o pedido de visibilidade para as atividades da DPC, IHC e Qualidade remete para a dimensão simbólica da intranet como canal de valorização profissional — indo ao encontro da literatura que reconhece o papel dos sistemas de informação como instrumentos de reconhecimento organizacional (Schein, 2010; WHO, 2015).

A integração de um calendário de eventos e a segmentação por áreas refletem também uma preocupação com a navegabilidade e utilidade prática da intranet, aspetos estruturais defendidos por Morville e Rosenfeld (2006) no desenho de arquiteturas da informação centradas no utilizador.

4.4.2 Síntese da Integração

O contributo da Diretora de Marketing vem reforçar a pertinência da proposta desenvolvida, ao reconhecer a abrangência funcional dos *wireframes* e a sua potencial capacidade de resposta às lacunas comunicacionais identificadas. O seu *feedback* introduz ainda uma camada de realismo

operacional, ao destacar elementos práticos e estratégicos fundamentais à sustentabilidade da plataforma.

A análise demonstra que a proposta da nova intranet não só responde a problemas técnicos e de usabilidade, mas também se alinha com os objetivos institucionais de reforço da comunicação, da integração das áreas e da promoção de uma cultura organizacional mais colaborativa e eficaz. Neste sentido, a proposta não se limita a uma atualização tecnológica: representa uma oportunidade de transformação cultural através da arquitetura da comunicação digital.

Capítulo 5 Discussão

Este capítulo discute os resultados obtidos à luz da questão central da investigação: De que forma a intranet hospitalar contribui para a comunicação organizacional e para a motivação dos colaboradores, com especial enfoque nos profissionais de saúde, influenciando a qualidade dos serviços prestados?.

A discussão tem como propósito analisar até que ponto os objetivos específicos da investigação foram alcançados:

1. Avaliar a eficácia da intranet como ferramenta de comunicação;
2. Examinar a percepção dos profissionais sobre a utilidade e funcionalidades da plataforma;
3. Identificar desafios e limitações que impactam a motivação e produtividade;
4. Identificar as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde no uso da intranet, com a intenção de melhoria da sua eficácia enquanto ferramenta de comunicação interna e apoio à motivação profissional.

A partir da triangulação entre os dados quantitativos (questionário SUS), qualitativos (entrevistas) e o feedback institucional (*wireframes*), procede-se a uma reflexão crítica sobre o papel que a intranet assume na melhoria da comunicação interna e no reforço da motivação dos profissionais de saúde. A análise incorpora também o confronto com a literatura especializada, nomeadamente em áreas como qualidade dos cuidados, design centrado no utilizador e motivação organizacional.

Neste contexto, serão abordadas as implicações dos resultados para a cultura organizacional, a valorização profissional, a eficiência da comunicação e a gestão estratégica da informação em contexto hospitalar, com propostas que respondam concretamente à problemática inicialmente colocada.

5.1 A intranet como ferramenta de comunicação organizacional

O primeiro objetivo da investigação era avaliar a eficácia da intranet como instrumento de comunicação interna. Os dados mostram que a plataforma é subutilizada como meio de comunicação formal e que muitos profissionais recorrem a métodos alternativos, como e-mails

institucionais ou plataformas externas. A ausência de segmentação da informação e de um fluxo lógico na estrutura da intranet foi um dos fatores mais referidos como barreira à sua eficácia comunicacional. Esta limitação confirma as conclusões de Mendes e Aguiar (2016), que defendem que ferramentas digitais mal desenhadas tendem a ser ignoradas mesmo quando institucionalmente promovidas.

5.2 A percepção dos profissionais sobre usabilidade e utilidade

O segundo objetivo consistia em compreender a percepção dos profissionais sobre as funcionalidades e a utilidade da intranet. A pontuação obtida na escala SUS (61,96) ficou abaixo do limiar de aceitabilidade, reforçando a ideia de que a experiência do utilizador é prejudicada pela desorganização da arquitetura de informação. Os profissionais relataram, nas entrevistas, frustração com a dificuldade em encontrar conteúdos básicos, como regulamentos, formulários ou contactos úteis. Isto sustenta a literatura que aponta a usabilidade como um critério crítico para a adesão e eficácia de sistemas digitais (Morville & Rosenfeld, 2006; ISO 9241-11, 2018).

5.3 Impacto na motivação e produtividade

O terceiro objetivo visava identificar o impacto da intranet na motivação e produtividade dos profissionais. A ausência de mecanismos de reconhecimento, feedback e autonomia informativa contribui para uma percepção de desvalorização. De acordo com a Teoria da Autodeterminação Gagné (2014), a motivação dos profissionais é alimentada por fatores como autonomia, competência e pertença – elementos que a intranet, no seu estado atual, não suporta eficazmente. Por outro lado, foi notado que a intranet poderia ser um instrumento de reforço motivacional se incluísse espaços para a partilha de boas práticas, agradecimentos e notícias internas de sucesso.

5.4 Requisitos e oportunidades de melhoria baseadas nas necessidades percebidas

A análise dos dados recolhidos permitiu identificar um conjunto claro de requisitos para tornar a intranet hospitalar mais intuitiva e motivadora para os profissionais de saúde. Estes requisitos foram incorporados na proposta de reformulação apresentada sob a forma de *wireframes*, que

procuraram dar resposta às lacunas identificadas na usabilidade, organização da informação e potencial comunicacional da plataforma atual.

A proposta contemplou várias áreas identificadas como críticas: acessos diretos a aplicações centrais, simplificação da navegação, criação de espaços para notícias segmentadas por departamento, agenda de eventos, destaque para formações, manuais práticos, reconhecimento de equipas e comunicação institucional diferenciada. Estes pontos revelaram-se coerentes com as necessidades expressas tanto nos questionários como nas entrevistas. A aceitação global da estrutura proposta por parte da Direção de Marketing valida a abordagem seguida e confirma a relevância dos critérios adotados na fase de conceção.

No entanto, a sessão de *feedback* trouxe também contributos importantes para o refinamento da proposta. A Diretora de Marketing valorizou o facto de todas as áreas-chave da organização estarem representadas, mas sublinhou a necessidade de ajustes que pudessem aumentar o impacto visual e estratégico da intranet. Entre as sugestões mais relevantes destacam-se:

- A substituição da secção tradicional de “últimas notícias” por *banners* gráficos, mais apelativos e adequados a uma comunicação visual rápida;
- A inclusão de um calendário de eventos institucionais e formativos, facilitando a planificação e promovendo maior envolvimento organizacional;
- A valorização de conteúdos provenientes do IHC e do DPC incluindo formações, sessões clínicas e iniciativas de arte e cultura;

A necessidade de garantir que os departamentos tenham responsabilidade editorial partilhada, assegurando conteúdos atualizados, diversificados e alinhados com os objetivos estratégicos da instituição.

Este feedback reforçou a ideia de que a reformulação da intranet deve ir além da resolução de problemas técnicos. A intranet tem potencial para ser um verdadeiro canal estratégico de comunicação, valorização interna e alinhamento organizacional. Para tal, é fundamental que o seu desenvolvimento envolva diferentes *stakeholders* e que a arquitetura da informação reflita as

dinâmicas reais do hospital, promovendo simultaneamente clareza, personalização e participação ativa dos utilizadores.

Capítulo 6 Conclusão

A presente investigação teve como objetivo compreender de que forma a intranet hospitalar contribui para a comunicação organizacional e para a motivação dos colaboradores, com especial enfoque nos profissionais de saúde, influenciando a qualidade dos serviços prestados. Para tal, foram definidos quatro objetivos específicos que orientaram a estrutura da pesquisa e a análise dos dados.

Os resultados obtidos demonstraram que, embora a intranet hospitalar seja reconhecida como uma ferramenta potencialmente útil, a sua configuração atual apresenta limitações significativas em termos de usabilidade, organização da informação e impacto estratégico. A pontuação média obtida no questionário SUS (61,96) revela que a plataforma não atinge os níveis mínimos de aceitabilidade, refletindo uma experiência de utilização frustrante e pouco eficiente. Esta avaliação foi confirmada pelas entrevistas qualitativas, onde os profissionais destacaram dificuldades recorrentes no acesso a conteúdos relevantes, falta de clareza na navegação e ausência de funcionalidades de reconhecimento ou personalização.

Do ponto de vista da motivação, constatou-se que a intranet, no seu formato atual, não contribui significativamente para o reforço da valorização profissional, da autonomia informacional ou da pertença organizacional. No entanto, os dados também indicaram que existe abertura por parte da estrutura institucional para rever e reformular a plataforma, como ficou demonstrado na aceitação da proposta de *wireframes* apresentada. O *feedback* recolhido junto da Direção de Marketing foi valioso para ajustar a solução, destacando a importância do impacto visual, da segmentação de conteúdos e da integração das áreas estratégicas na gestão da informação.

Neste sentido, conclui-se que a intranet hospitalar pode e deve ser reposicionada como uma ferramenta estratégica, com impacto direto na qualidade da comunicação interna, no alinhamento entre departamentos, na motivação dos colaboradores e, por consequência, na qualidade dos serviços de saúde. Para isso, recomenda-se que o seu redesenho seja feito com base em princípios de design centrado no utilizador, com envolvimento dos principais *stakeholders*, e orientado por critérios de clareza, eficiência, atualidade e inclusão.

Esta investigação oferece contributos práticos para o redesenho de plataformas de comunicação interna e reforça, do ponto de vista teórico, a importância de abordagens centradas nas pessoas na gestão da comunicação em contextos de saúde.

Capítulo 7 Limitações da investigação

A presente investigação traz contributos significativos sobre a compreensão da intranet hospitalar enquanto plataforma de comunicação interna e sobre a sua implicação na motivação dos profissionais e por consequente na qualidade dos cuidados de saúde. No entanto, o contexto em que decorreu a presente investigação, foi por si só limitador da mesma, uma vez que se trata de uma dissertação de mestrado e que é limitada em alguns recursos, tais como, tempo de execução, recursos humanos e recursos tecnológicos. Sendo a entidade alvo de estudo, um Hospital, compreende-se também que esta seja uma organização sob pressão o que resultou num difícil acesso aos colaboradores, condicionando assim a investigação na sua generalização, profundidade e no seu alcance dos resultados obtidos. Uma vez que, tais limitações incidem sobre aspetos metodológicos, contextuais e operacionais do estudo, devem ser consideradas na interpretação crítica dos dados e nas recomendações para investigações futuras.

Por entre as principais limitações, a mais proeminente assume-se pela reduzida adesão ao preenchimento do questionário SUS que contou apenas com 14 respostas válidas, representando menos de 1% do universo de colaboradores da instituição. Estudos prévios de usabilidade defendem que amostras reduzidas podem ser eficazes na identificação de padrões e identificar assim os principais problemas de usabilidade. A reduzida participação compromete a validade estatística, sendo este um fator que diminui a robustez das conclusões quanto à perceção geral sobre a intranet e a sua influência na motivação dos profissionais.

Adicionalmente, a natureza de estudo de caso único constitui outra limitação relevante. A investigação foi conduzida exclusivamente num hospital específico, cujas características culturais, tecnológicas e organizacionais são particulares e podem não refletir realidades mais amplas ou diversificadas no setor da saúde, quer seja no domínio público ou privado. Esta limitação reduz a transferibilidade dos resultados para outros contextos institucionais, dificultando a sua aplicabilidade generalizada a outras organizações hospitalares.

A abordagem adotada privilegiou a perceção subjetiva dos profissionais de saúde, recolhida por meio de entrevistas semiestruturadas e através de um questionário. Embora esta perspetiva seja essencial para captar a experiência do utilizador, não foi testada em ambiente real, assim como,

com uma amostra diversificada de utilizadores finais. Carecendo de validação prática mais ampla para aferir a sua aplicabilidade e impacto.

Adicionalmente, embora a investigação se tenha inspirado na lógica da Design Science Research (DSR), a sua aplicação foi adaptada ao contexto específico deste estudo. Em vez de realizar a avaliação do artefacto em ambiente real (como previsto no modelo original), a análise centrou-se na proposta de reformulação da intranet, baseada em wireframes desenvolvidos a partir das perceções dos utilizadores. Esta limitação metodológica restringe a capacidade de avaliar o impacto prático das melhorias propostas em condições reais de utilização.

Por fim, o contexto da realização desta investigação foi marcado por restrições temporais e operacionais associadas à elevada carga de trabalho na instituição hospitalar. A disponibilidade limitada dos profissionais, teve impacto na profundidade das interações, resultando em entrevistas exclusivas com os líderes de certas equipas internas do hospital, resultando numa cobertura incompleta de alguns departamentos chave da instituição.

Estas limitações não invalidam os contributos da investigação, mas realçam a necessidade de prudência na generalização dos resultados. Recomenda-se por isso, para futuras investigações, o alargamento da amostra, a inclusão de múltiplas instituições com perfis diferenciados, a adoção de métricas objetivas complementares e a realização de testes de usabilidade com protótipos funcionais em ambiente real, de modo a aprofundar o conhecimento sobre o impacto intranet na comunicação hospitalar.

Capítulo 8 Futuras Linhas de Investigação

Os resultados obtidos na investigação, assim como as limitações apontadas, deixam em aberto excelentes oportunidades para aprofundamento do conhecimento sobre o impacto da intranet hospitalar na comunicação interna, na motivação dos profissionais e por consequente na qualidade dos serviços prestados. Seguem algumas propostas de linhas de continuidade da investigação:

1. Análise da experiência do utilizador com protótipos funcionais

A validação de protótipos funcionais com *mockups* de alta-fidelidade, de uma forma aprofundada, que envolvam diferentes perfis profissionais em cenários reais de utilização. Esta abordagem permitirá a recolha de dados mais precisos sobre a usabilidade e a experiência do utilizador.

2. Avaliação longitudinal do impacto da reformulação da intranet

Seria relevante acompanhar, ao longo do tempo, os efeitos da implementação das melhorias propostas nesta dissertação. Estudos longitudinais poderiam medir o impacto na usabilidade, na satisfação dos profissionais e na eficiência organizacional após a reformulação da plataforma.

3. Exploração de funcionalidades de inteligência artificial e personalização

O uso da inteligência artificial é neste momento, uma tendência tecnológica e como tal, a sua exploração no âmbito da intranet hospitalar poderá vir a ser um recurso muito vantajoso. Com o avanço das tecnologias digitais, torna-se pertinente investigar o potencial da integração de sistemas de recomendação, *chatbots* internos ou *dashboards* personalizados na intranet hospitalar, com vista à melhoria da experiência e da eficiência informacional.

Estas linhas de continuidade de investigação poderão contribuir para o desenvolvimento de soluções mais robustas, centradas no utilizador e alinhadas com os desafios contemporâneos da comunicação hospitalar, promovendo ambientes de trabalho mais colaborativos, motivadores e orientados para a qualidade dos cuidados de saúde.

Bibliografia

- Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60–83. [10.1108/17506121011036033](https://doi.org/10.1108/17506121011036033)
- Aguiar, F. C., & Mendes, V. L. (2016). Comunicação organizacional e Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na gestão hospitalar. *Perspectivas em Ciência da Informação*, 21(4), 138–155. <https://doi.org/10.1590/1981-5344/2690>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Al-Damen, R. (2017). Health care service quality and its impact on patient satisfaction: Case of Al-Bashir Hospital. *International Journal of Business and Management*, 12(9), 136–152. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v12n9p136>
- Arrivillaga, M., Bermúdez, P. C., García-Cifuentes, J. P., & Botero, J. (2020). Use of the theory of planned behavior to assess factors related to intention to obtain the HPV vaccine in Colombian adolescents and young adults. *PLoS ONE*, 15(8), e0238099. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238099>
- Bangor, A., Kortum, P. T., & Miller, J. T. (2008). An empirical evaluation of the System Usability Scale. *International Journal of Human–Computer Interaction*, 24(6), 574–594. [10.1177/1541931213571042](https://doi.org/10.1177/1541931213571042)
- Bakker, A. B., Albrecht, S. L., & Leiter, M. P. (2013). Key questions regarding work engagement. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 20(1), 4–28. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2010.485352>
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>

- Blomkvist, J. (2014). Representing future situations of service: Prototyping in service design [Doctoral dissertation, Linköping University]. Linköping University Electronic Press. <https://doi.org/10.3384/diss.diva-105499>
- Bonham-Werling, J., Passmore, S., Hendricks, K., Bednarz, L., Faust, V., Talaga, A., & Smith, M. (2021). Co-design to promote community health and health equity in Wisconsin: Building the Neighborhood Health Partnerships Program. *Journal of Clinical and Translational Science*, 5(1), E87. <https://doi.org/10.1017/cts.2021.11>
- Bowers, M. R., Swan, J. E., & Koehler, W. F. (1994). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery? *Health Care Management Review*, 19(4), 49–55. <https://doi.org/10.1097/00004010-199419040-00006>
- Brandt, E., & Messeter, J. (2004). Facilitating collaboration through design games. In A. Clement & P. van den Besselaar (Eds.), *PDC 04: Proceedings of the Eighth Conference on Participatory Design: Artful Integration: Interweaving Media, Materials and Practices* (pp. 121–131). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/1011870.1011885>
- Brooke, J. (1996). SUS: A 'quick and dirty' usability scale. In P. W. Jordan, B. Thomas, B. A. Weerdmeester & A. L. McClelland (Eds.), *Usability Evaluation in Industry* (pp. 189–194). Taylor & Francis.
- Brown, S. W., & Swartz, T. A. (1989). A gap analysis of professional service quality. *Journal of Marketing*, 53(2), 92–98. <https://doi.org/10.1177/002224298905300206>
- Bryan-Kinns, N., & Hamilton, F. (2002). One for all and all for one?: Case studies of using prototypes in commercial projects. In O. W. Bertelsen (Ed.), *NordiCHI '02: Proceedings of the Second Nordic Conference on Human-Computer Interaction* (pp. 91–100). Association for Computing Machinery. <https://doi.org/10.1145/572020.572032>
- Brown, T. (2008). Design Thinking. *Harvard Business Review*, 86(6), 84–92, 141.

- Buchenau, M., & Suri, J. (2000). Prototipagem de experiência. Em D. Boyarski & W. A. Kellogg (Orgs.), *DIS'00: Anais da 3a Conferência sobre Design de Sistemas Interativos: Processos, Práticas, Métodos e Técnicas* (pp. 424–433). Associação para Máquinas de Computação. <https://doi.org/10.1145/347642.347802>
- Buxton, B. (2007). *Esboçando experiências do usuário*. Elsevier.
- Chahal, H., & Mehta, S. (2013). Modeling patient satisfaction construct in the Indian health care context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 7(1), 75–92. [10.1108/17506121311315445](https://doi.org/10.1108/17506121311315445)
- Chamberlain, P., & Craig, C. (2017). Design para a saúde: reflexões dos editores. *Design para a saúde*, 1(1), 3–7. <https://doi.org/10.1080/24735132.2017.1296273>
- De Silva, Amala, Valentine, Nicole & World Health Organization. Global Programme on Evidence for Health Policy. (2000). Measuring responsiveness: results of a key informants survey in 35 countries / Amala de Silva, Nicole Valentine. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/67781>
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Plano Nacional de Saúde: Revisão e extensão a 2020*. Ministério da Saúde. <https://www.insa.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/03/pns-2020.pdf>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>
- Ehn, P., & Kyng, M. (2020). Cardboard computers: Mocking-it-up or hands-on the future. In J. Greenbaum & M. Kyng (Eds.), *Design at work: Cooperative design of computer systems* (pp. 169–195). CRC Press. <https://a9.io/inquiry/assets/cardboard-computers.pdf>
- Gagné, M. (Ed.). (2014). *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation, and Self-Determination Theory*. Oxford University Press.

- Galindo, J., Flores, DA, Cannon, SL, Andrade, R., Jiménez, S., Zambrano, D., Almeida, L., Martínez-García, G., & Gómez, C. (2022). Um método focado em usabilidade para projetar um MOOC de cibersegurança para crianças. *Terceira Conferência Internacional sobre Sistemas de Informação e Tecnologias de Software (ICI2ST)*, 2022, pp. 130–137. <https://doi.org/10.1109/ICI2ST57350.2022.00026>
- Garrett, J. J. (2011). *The elements of user experience: User-centered design for the web and beyond* (2nd ed.). New Riders.
- Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Methods of data collection in qualitative research: Interviews and focus groups. *British Dental Journal*, 204(6), 291–295. <https://doi.org/10.1038/bdj.2008.192>
- Göttgens, I., & Oertelt-Prigione, S. (2021). The application of human-centered design approaches in health research and innovation: A narrative review of current practices. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(12), e28102. <https://doi.org/10.2196/28102>
- Greenbaum, J., & Kyng, M. (2020). *Design at work: Cooperative design of computer systems*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781003063988>
- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44. <https://doi.org/10.1108/EUM00000000004784>
- Haesen, M., Meskens, J., Luyten, K., & Coninx, K. (2010). Draw me a storyboard: Incorporating comic book principles and techniques into user-centered design. In *Proceedings of HCI 2010 – The 24th BCS Conference on Human–Computer Interaction*. <https://doi.org/10.14236/ewic/HCI2010.18>
- Holmquist, L. E. (2005). Prototyping: Generating ideas or cargo cult designs? *Interactions*, 12(2), 48–54. <https://doi.org/10.1145/1052438.1052465>
- International Organization for Standardization. (2018). *ISO 9241-11: Ergonomics of human-system interaction – Part 11: Usability: Definitions and concepts*. ISO.

- Kim, B. J., Lee, S. Y., & Yoo, G. (2013). The impact of organizational support and self-efficacy on job satisfaction among hospital nurses. *International Journal of Human Resource Management*, 24(15), 3086–3102. <https://doi.org/10.1080/09585192.2013.775029>
- Kleinsmann, M. (2020). Os (novos) papéis dos protótipos durante o codesenvolvimento de sistemas de produtos e serviços digitais. *International Journal of Design*, 14(1). <http://www.ijdesign.org/index.php/IJDesign/article/view/3473/893>
- Leary, M., Cacchione, P. Z., Demiris, G., Carthon, J. M. B., & Bauermeister, J. A. (2022). An integrative review of human-centered design and design thinking for the development of health interventions. *Nursing Forum*. <https://doi.org/10.1111/nuf.12805>
- Lee, M. A., & Yom, Y. H. (2007). A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(4), 545–555. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.03.006>
- Lewis, J. R., & Sauro, J. (2009). The factor structure of the System Usability Scale. *Human Centered Design*, 5619, 94–103. https://doi.org/10.1007/978-3-642-02806-9_12
- Kvale, S. (1996). *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lillelækken, O., Ege, D. N., Auflem, M., & Steinert, M. (2020). Proposing a novel approach to test complex prototypes of medical task simulators. In *DS 101: Proceedings of NordDesign 2020*, Lyngby, Denmark. <https://doi.org/10.35199/NORDDESIGN2020.57>
- Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261–269. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>

- Melles, M., Albayrak, A., & Goossens, R. (2021). Inovação em saúde: Características-chave do design centrado no ser humano. *Revista Internacional de Qualidade em Saúde*, 33, 37–44. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa127>
- Mendes, V. L. P. S., & Aguiar, F. C. (2016). *Comunicação organizacional e Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na gestão hospitalar*. *Perspectivas em Ciência da Informação*, 21(4), 138–155. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5344/2690>
- Meyer, J. P., & Herscovitch, L. (2001). Commitment in the workplace: Toward a general model. *Human Resource Management Review*, 11(3), 299–326. [https://doi.org/10.1016/S1053-4822\(00\)00053-X](https://doi.org/10.1016/S1053-4822(00)00053-X)
- Morville, P., & Rosenfeld, L. (2006). *Information architecture for the World Wide Web: Designing large-scale web sites* (3rd ed.). O'Reilly Media.
- Naidu, A. (2009). Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(4), 366–381. <https://doi.org/10.1108/09526860910964843>
- Nijagal, MA, Patel, D., Lyles, C., Liao, J., Chehab, L., Williams, S., & Sammann, A. (2021). Usando o design centrado no ser humano para identificar oportunidades de redução de desigualdades no atendimento perinatal. *BMC Health Services Research*, 21, Artigo 714 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06609-8>
- Nielsen, J. (2000). *Designing web usability: The practice of simplicity*. Indianapolis, IN: New Riders Publishing.
- Norman, D. A. (2013). *The design of everyday things* (Revised and expanded ed.). Basic Books.
- Nusem, E. (2018). *Designing for healthcare: Exploring human-centred design in the context of health and hospital environments* [Doctoral dissertation, Queensland University of Technology]. QUT ePrints.

- Olorunniwo, F., Hsu, M. K., & Udo, G. J. (2006). Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. *Journal of Services Marketing*, 20(1), 59–72. <https://doi.org/10.1108/08876040610646503>
- Ong, L. M. L., de Haes, J. C. J. M., Hoos, A. M., & Lammes, F. B. (2001). Doctor–patient communication: A review of the literature. *Social Science & Medicine*, 52(6), 909–918. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00129-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00129-3)
- Organization, W. H. (2024). *Quality of care*. Obtido em Fevereiro de 2024, de World Health Organization: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Ovretveit, J., & Townsend, R. J. (1992). *Health services quality: An introduction to quality methods for health services*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Peffer, K., Rothenberger, M., Rothenberger, A., & Vaezi, R. (2007). A design science research methodology for information systems research. *Journal of Management Information Systems*, 24(3), 45–77. <https://doi.org/10.2753/MIS0742-1222240302>
- Ransom, S. B., Joshi, M. S., & Nash, D. B. (2005). *The Healthcare Quality Book: Vision, Strategy and Tools*. Chicago, IL: Health Administration Press.
- Razzouk, R., & Shute, V. (2012). What is design thinking and why is it important? Review of Educational Research, 82(3), 330–348. <https://doi.org/10.3102/0034654312457429>
- Rettig, M. (1994). Prototipagem para dedos minúsculos. *Communications of the ACM*, 37(4), 21–27. <https://doi.org/10.1145/175276.175288>
- Roberts, M. J., Hsiao, W., Berman, P., & Reich, M. R. (2016). *Getting health reform right: A guide to improving performance and equity*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195371505.001.0001>

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>
- Sadeghi, T., & Hosseinian, S. (2014). Investigating the effect of service quality on patient satisfaction in teaching hospitals. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(2), 402–410. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v4-i2/617>
- Salisbury, TT, Atmore, KH, Nhambongo, I., Mintade, M., Massinga, L., Spencer, J., West, J., & Mandlate, F. (2021). Integrando o design centrado no ser humano no desenvolvimento de uma intervenção para melhorar o bem-estar mental de mulheres jovens no período perinatal: o projeto Catalyst. *BMC Gravidez e Parto*, 21(1), Artigo 183 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03675-y>
- Sauro, J., & Lewis, J. R. (2012). *Quantifying the user experience: Practical statistics for user research*. Morgan Kaufmann. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-61805-5>
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Schrage, M. (2004). Nunca vá a uma reunião com um cliente sem um protótipo [prototipagem de software]. *IEEE Software*, 21(2), 42–45. <https://doi.org/10.1109/MS.2004.1270760>
- Shabbir, A., Malik, S. A., & Malik, M. S. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(5), 538–557. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>
- Skulmowski, A., Nebel, S., Remmele, M., & Rey, G. D. (2022). Is the preference for realism really naïve? A cognitive model of learning with realistic visualizations. *Educational Psychology Review*, 34(2), 649–675. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09638-1>

- Taqdees, R., Farooq, M., & Zeeshan, M. (2017). The impact of employee empowerment on job satisfaction: Empirical evidence from the health sector. *Journal of Entrepreneurship & Organization Management*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.4172/2169-026X.1000214>
- Tai, W. T. (2022). Healthcare service quality and patient satisfaction: The moderating role of patient trust. *BMC Health Services Research*, 22, Article 130. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07559-6>
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H., & Pant, V. (2019). *A review of healthcare service quality dimensions and their measurement*. *Journal of Health Management*, 21(1), 102–127. <https://doi.org/10.1177/0972063418822583>
- Uzun, Ö. (2001). Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. *Journal of Nursing Care Quality*, 16(1), 24–33. <https://doi.org/10.1097/00001786-200110000-00005>
- Van Dyne, L., & Pierce, J. L. (2004). Psychological ownership and feelings of possession: Three field studies predicting employee attitudes and organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 25(4), 439–459. <https://doi.org/10.1002/job.249>
- Vilelas, J. (2022). *Investigação - O Processo de Construção do Conhecimento*. 3ª edição. Lisboa. Editora Sílabo, Lda
- Vom Brocke, J., Hevner, A. R., & Maedche, A. (2020). *Introduction to design science research*. In J. vom Brocke, A. R. Hevner, & A. Maedche (Eds.), *Design science research. Cases* (pp. 1–13). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-19504-5_1
- Walkden, R., Walker, A., Greaves, N., & Sheikh, A. (2015). Patient satisfaction and the use of hospital services. *BMJ Open*, 5(1), e006045. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006045>
- World Health Organization. (2024). *Quality of care*. [https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1:contentReference\[oaicite:0\]{index=0}](https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1:contentReference[oaicite:0]{index=0})

World Health Organization. (2015). *WHO global strategy on people-centred and integrated health services: Interim report.* WHO.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/155002/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf

Yee, R. W. Y., Yeung, A. C. L., & Cheng, T. C. E. (2018). The impact of employee satisfaction on quality and profitability in high-contact service industries. *Journal of Operations Management*, 26(5), 651–668. <https://doi.org/10.1016/j.jom.2008.01.001>

Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods* (4th ed.). Sage Publications.

Apêndices

Apêndice 1. Consentimento Informado



Consentimento Informado

Consentimento à recolha e ao tratamento de dados pessoais e de informações relacionada com o projeto “Enhancing Internal Communication for Hospital Improved Healthcare Outcomes”

Este projeto, resulta da cooperação entre investigadores do SDI,Lab-UNIDCOM do IADE e o [Nome do Hospital Parceiro]. O objetivo principal centra-se no desenho de soluções direcionadas à Intranet Hospitalar, de forma a tornar-se uma ferramenta de excelência de utilização diária pelos profissionais do Hospital. Utilizando para esse efeito uma abordagem de Design Thinking e Human-Centered Design.

Eu, _____, dou o meu consentimento à recolha e ao tratamento de dados pessoais (texto, imagens e vídeo), recolhidos presencialmente e online, nos seguintes termos e condições:

O/A responsável pelo tratamento dos dados é da coordenação da equipa de investigação, Prof. [nome] do IADE ([email]);

Os dados e informações destinam-se ao estudo no âmbito deste projeto e serão tratados de forma compatível com as finalidades da recolha. Este estudo será de muito relevante contributo para a otimização de processos internos do Hospital e não há riscos envolvidos para o participante. O participante pode tomar essa partilha de dados e informações tão pessoal quanto desejar, e os investigadores não deverão ultrapassar esses limites.

Os dados pessoais podem ser recolhidos e/ou utilizados pelas entidades que constituem a Universidade Europeia e seus parceiros, que estão sujeitas às mesmas obrigações de confidencialidade. A partilha não causa prejuízo aos/às titulares e é necessária para proteger os interesses vitais do/a titular dos dados e/ou decorre de uma obrigação legal. Estes dados são conservados pelo período considerado necessário para a intervenção (prazo ou, se não for possível, critérios usados para definir esse prazo) respeitando a sua conservação as garantias de sigilo e confidencialidade exigidas pelo Regulamento Geral de Proteção de Dados – RGPD.

Durante a fase de transcrição das gravações e tratamento das fotografias/imagens, todas as informações e os dados pessoais sobre o participante ou a organização para a qual trabalha serão anonimizadas. Todos os dados recolhidos durante este estudo poderão ser utilizados para a elaboração de uma dissertação/tese e/ou artigos científicos. A desistência do estudo pode ocorrer antes, durante e após a recolha dos dados. Após a recolha, o entrevistado tem três dias para se retirar do estudo. Após este prazo não é possível a desistência, devido a limitações de tempo para o investigador encontrar um substituto.

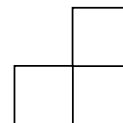
Assiste ao participante, na qualidade de titular dos dados pessoais, os seguintes direitos:

- de solicitar à pessoa responsável pelo tratamento dos dados pessoais, o acesso aos mesmos, a sua retificação ou eliminação, bem como a limitação ou oposição ao seu tratamento;
- de retirar o consentimento a qualquer momento, sem no entanto comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento anteriormente dado e sempre que tal seja necessário para efeitos de cumprimento de obrigações do/a responsável pelo tratamento dos dados; podendo exercê-lo por escrito, para o IADE através do email [email] com incluindo a possibilidade de apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e não disponibilizar um ou mais dados solicitados no presente instrumento de recolha.

Se tiver qualquer questão relativa a este estudo, poderá contactar o coordenador e investigador principal, através do email: [email].

Nome do participante no estudo/assinatura/data

Campus de Santos
Avenida D. Carlos I, 4
1200-649 Lisboa
iade.europeia.pt



Apêndice 2. Guião de entrevistas semiestruturadas

Guião de Entrevista – Necessidades e Expectativas dos Profissionais de Saúde em Relação à Intranet Hospitalar.

Introdução

Apresentação do objetivo da entrevista:

— Estamos a realizar esta entrevista para compreender melhor as necessidades e expectativas dos profissionais de saúde em relação à intranet do hospital. Queremos identificar desafios, oportunidades de melhoria e funcionalidades que possam tornar o seu trabalho mais eficiente e produtivo.

Esclarecimento sobre a confidencialidade das respostas e reforço de que se trata de um ambiente seguro; não existem respostas “erradas”: — *"Sinta-se à vontade para exprimir o que realmente acha sobre a intranet, bem como sugerir mudanças sem se preocupar com viabilidade"*.

Explicação do formato da entrevista e tempo estimado (20 minutos) e confirmar assinatura do termo de consentimento.

Contexto

Atividade: — Fale um pouco sobre si e sobre o seu trabalho. Que função exerce hoje no Hospital? Há quanto tempo trabalha nessa função? Como está organizada a sua equipa/grupo de trabalho? Com que frequência e por quanto tempo costuma utilizar a intranet ao longo de um dia típico de trabalho?

O Cotidiano Profissional e as Tarefas Essenciais

Pergunta 1: Quais são as tarefas essenciais que realiza no hospital e que não poderia deixar de fazer? De que forma a intranet pode ajudar a facilitar essas tarefas?

Pergunta 2: Em que diferentes contextos ou cenários do seu trabalho a intranet poderia ser útil? Como variam as suas necessidades dependendo do turno, da especialidade ou do local onde está a trabalhar?

Pergunta 3: Quais as tarefas no hospital que requerem interação e colaboração com outros colegas ou equipas? De que forma a intranet poderia melhorar essa colaboração?

[Contextualizar as respostas através da interface]

Pergunta 4: Que tipo de informações ou ferramentas consulta regularmente no seu dia a dia? Existem dificuldades ou obstáculos no acesso a estas informações através da intranet atual?

Pergunta 5: Existem problemas no uso da intranet que acha que os profissionais de saúde enfrentam, mas que nem sempre são falados ou reconhecidos?

Pergunta 6: O que torna o seu trabalho mais stressante ou mais fácil? Como poderia a intranet contribuir para um ambiente de trabalho mais produtivo e menos burocrático?

Pergunta 7: Como gostaria que a intranet o ajudasse a comunicar e a ser visto pelos seus colegas e superiores? Há formas de reconhecimento ou interação que considera importantes?

Pergunta 8: Que necessidades emocionais ou de bem-estar digital sente no seu trabalho? Como é que uma intranet mais eficiente poderia reduzir frustrações e tornar o trabalho mais fluido?

Fecho e Reflexões Finais (5 min)

Pedido de sugestões adicionais:

— Existe alguma outra funcionalidade ou melhoria na intranet que gostaria de sugerir? Há algo sobre a intranet que não tenhamos coberto nesta conversa e que gostaria de partilhar?

Agradecimento pela participação e reforço de que as respostas serão analisadas para tornar a intranet mais funcional para todos.

Apêndice 3. Questionário

Intranet Hospitalar: A sua experiência importa!

Este questionário integra uma investigação no âmbito de uma dissertação de mestrado e tem como objetivo avaliar a eficácia da intranet no ambiente hospitalar, considerando aspetos como a usabilidade, o acesso à informação, o impacto na comunicação interna e a satisfação dos profissionais de saúde.

Todas as respostas são anónimas e os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente para fins científicos, no contexto da investigação em curso.

Seção 1: Perfil do Respondente

Qual a sua principal função?

- Administrativo
- Enfermeiro
- Médico
- Qualidade
- Recursos Humanos
- Tecnologias e Sistemas de Informação
- Outro (especificar abaixo)

Qual a sua principal função?

Resposta aberta:

Há quanto tempo exerce nesta instituição?

- Inferior a 1 ano
- Entre 1 a 3 anos
- Entre 3 a 6 anos
- Mais de 6 anos

Com que frequência utiliza a intranet?

- Diariamente
- Algumas vezes por semana
- Algumas vezes por mês
- Raramente
- Nunca

Como avalia o seu conhecimento prévio de informática/ TIC?

- Nenhum
- Básico
- Intermédio
- Avançado

Seção 2: Usabilidade da Intranet

Concluída a seção inicial, passamos agora a questões mais específicas sobre a utilização da intranet.

O objetivo é compreender melhor como esta ferramenta tem contribuído para o desempenho das suas funções no contexto hospitalar.

1. Gosto de utilizar a intranet com frequência.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

2. A intranet apresenta um nível de complexidade acima do necessário.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

3. A intranet é fácil de utilizar.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

4. Preciso de apoio técnico para conseguir utilizar a intranet.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

5. Acho que as várias funcionalidades da intranet estão bem integradas.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

6. Há demasiada inconsistência na intranet.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

7. Imagino que a maioria das pessoas aprende a utilizar a intranet muito rapidamente.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

8. A intranet é muito difícil de utilizar.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

9. Sinto-me muito confiante a utilizar a intranet.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

10. Precisei de aprender muitas coisas antes de conseguir começar a utilizar a intranet.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

Seção 3: Qualidade da Comunicação e Motivação do Colaborador

Nesta seção, pretende-se avaliar o impacto da intranet na comunicação interna e na motivação dos colaboradores.

As afirmações seguintes abordam diferentes dimensões da experiência com a intranet. Indique o seu grau de concordância com cada uma delas.

1- A intranet melhora a comunicação entre equipas.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

2- Sinto que estou atualizado sobre a atividade do hospital graças à intranet.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

3- A intranet facilita o acesso a documentos importantes (ex. regulamentos, protocolos)

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

4- A intranet permite comunicar feedback ou sugestões à gestão.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

Seção 4: Motivação Profissional

Nesta seção, pretende-se avaliar o impacto da intranet na comunicação interna e na motivação dos colaboradores.

As afirmações seguintes abordam diferentes dimensões da experiência com a intranet. Indique o seu grau de concordância com cada uma delas.

1- A intranet contribui para eu me sentir mais valorizado enquanto colaborador.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

2- As informações disponíveis na intranet ajudam-me a ser mais eficaz no trabalho.

(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

3- A intranet reflete os bons desempenhos e conquistas das equipas.
(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

4- Usar a intranet reduz o stress e facilita a organização do meu dia-a-dia.
(Escala Likert: 1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente)

Seção 5: Satisfação Geral e Sugestões

Para finalizar, gostaríamos de conhecer a sua opinião de forma mais livre e personalizada.

Caso tenha sugestões, comentários ou ideias de melhoria sobre a intranet, este é o espaço ideal para os partilhar.

Se pudesse melhorar a intranet, o que propunha?

(Resposta aberta)

Apêndice 4. Arquitetura da Informação

Intranet

1/5



Intranet

2/5



*O nome do projeto foi alterado nesta representação para proteger a confidencialidade institucional.

Intranet

3/5



*O nome do projeto foi alterado nesta representação para proteger a confidencialidade institucional.

Intranet

4/5



*O nome do projeto foi alterado nesta representação para proteger a confidencialidade institucional.

Intranet

5/5



*O nome do projeto foi alterado nesta representação para proteger a confidencialidade institucional.

Apêndice 5. Guião de entrevista semiestruturada

Guião de Entrevista – Validação dos *Wireframes*

Esta entrevista tem como propósito recolher o parecer da Direção de Marketing sobre a proposta de reformulação da intranet hospitalar, a partir da apresentação dos *wireframes* desenvolvidos. Tendo em conta o seu papel estratégico na comunicação interna e a sua proximidade com diversas áreas funcionais da instituição, o contributo da Direção é fundamental para assegurar que a solução proposta responde simultaneamente às metas organizacionais e às reais necessidades das equipas utilizadoras.

Perspetiva Estratégica da Comunicação Interna

- A proposta apresentada está alinhada com os objetivos estratégicos da comunicação interna?
- Acredita que a nova intranet poderá reforçar a identidade institucional e a coesão organizacional?

Conhecimento das Necessidades das Equipas

- Na sua opinião, os *wireframes* respondem às necessidades mais frequentes das equipas hospitalares?
- Quais as áreas ou funcionalidades que refletem melhor a realidade operacional das unidades?
- Há algum conteúdo ou função que, do seu ponto de vista, representa uma lacuna importante?

Funcionalidade e Usabilidade

- A organização da informação parece-lhe clara e acessível para os utilizadores?
- Há aspetos do layout ou da estrutura que dificultem a navegação ou a utilização no dia a dia?

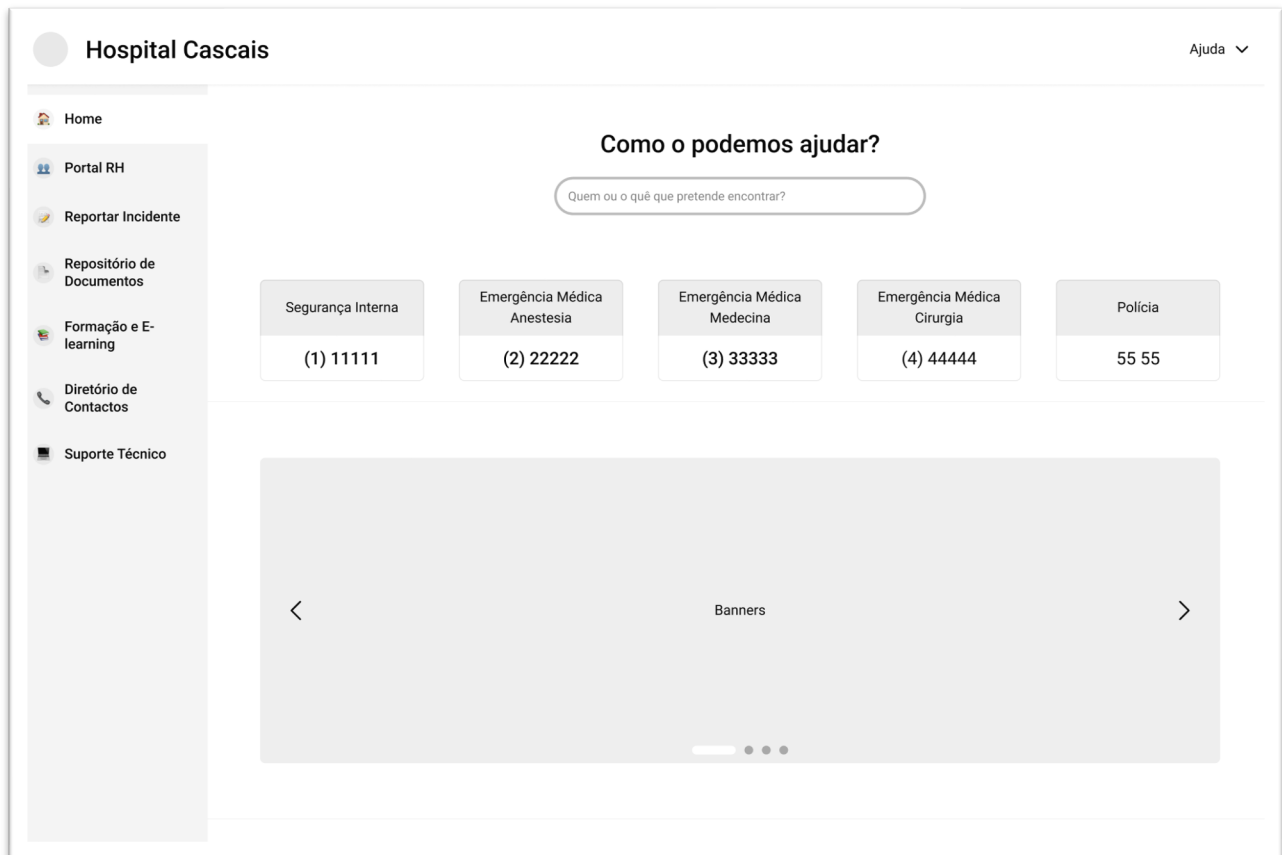
Limitações e Condições de Implementação

- Que desafios antevê na implementação desta proposta (tecnológicos, humanos, organizacionais)?
- Existem fatores críticos de sucesso que a instituição deve considerar?

Recomendações Finais

- Que aspetos reforçaria ou ajustaria na proposta apresentada?
- A proposta, tal como está, parece-lhe viável e útil para a realidade da instituição?

Apêndice 6. Wireframes



Anúncios Institucionais

Administração

Novas instalações já em 2029



Investimento com vista ao alargamento das instalações do refeitório.

[Ver Detalhes](#)

Dep. People and Culture

Novas condições de seguro de saúde



A inclusão de familiares tem agora novas vantagens e condições

[Ver Detalhes](#)

Departamento de Marketing

Já abriam as inscrições para o jantar de Natal



Reserva já o teu lugar na festa do ano. Estamos empenhados em proporcionar o melhor para ti!

[Ver Detalhes](#)

Departamento de Qualidade

Próxima Auditoria: 1 de novembro



Iremos receber os auditores já no próximo dia 1 de Novembro, Como preparar o serviço?

[Ver Detalhes](#)

Innovation Health Center

Próxima Sessão Clínica: 10 de novembro



Participa na próxima sessão clínica moderada pela Enfermeira Raquel.

[Ver Detalhes](#)

Dep. Tecnologia de Informação

Interrupção do sistema para manutenção



Os sistemas informáticos estão em manutenção no próximo dia 2 de Novembro.

[Ver Detalhes](#)

Atualizações dos Departamentos

Farmácia

Alterações no fornecimento de medicamentos



Os sistemas informáticos estão em manutenção no próximo dia 2 de Novembro.

[Ver Detalhes](#)

Enfermagem

Novas políticas em vigor



Novas políticas de visitantes aos pacientes entrem em vigor em Outubro.

[Ver Detalhes](#)

Obstetrícia

Novo horário de visitas para os pais.

A partir de Setembro haver horários para os pais. Con



Ferramentas e Recursos para Colaboradores

Código de Vestuário

Código de Vestuário
[Ver Diretrizes](#)

Contactos

Contactos
[Ver Detalhes](#)

Perguntas Frequentes (FAQ)

Perguntas Frequentes (FAQ)
[Ver Respostas](#)

Reconhecimento e Envolvimento

Prémio de Colaborador

Parabéns ao nosso Colaborador do Mês!

● Equipa de RH

Mensagem de Agradecimento

Obrigado Dr. Américo, pelo seu apoio incrível!

● Dr. Américo

Formação e Desenvolvimento



10 Setembro: Formação Administrativa

Inscriver-me

04 Outubro: Formação Administrativa

Inscriver-me

21 Novembro: Formação Administrativa

Inscriver-me



Sugestões e Feedback

As suas ideias são importantes para nós.

O seu Feedback

Limpar

Submeter

Aplicações

Aplicação 1

Aplicação 1

Aceder

Aplicação 2

Aplicação 2

Aceder

Aplicação 3

Aplicação 3

Aceder

Aplicação 4

Aplicação 4

Aceder

Aplicação 5

Aplicação 5

Aceder

Aplicação 6

Aplicação 6

Aceder

Aplicação 7

Aplicação 7

Aceder

Aplicação 8

Aplicação 8

Aceder

Aplicação 9

Aplicação 9

Aceder

Aplicação 10

Aplicação 10

Aceder

As suas ideias são importantes para nós.

Limpar

Submeter

Aplicações

Aplicação 1

Aplicação 1
Aceder

Aplicação 2

Aplicação 2
Aceder

Aplicação 3

Aplicação 3
Aceder

Aplicação 4

Aplicação 4
Aceder

Aplicação 5

Aplicação 5
Aceder

Aplicação 6

Aplicação 6
Aceder

Aplicação 7

Aplicação 7
Aceder

Aplicação 8

Aplicação 8
Aceder

Aplicação 9

Aplicação 9
Aceder

Aplicação 10

Aplicação 10
Aceder

Contacto HR: hr@hospital.org

IT Support: it-support@hospital.org

Contacto de Emergência: 112

Todas as informações apresentadas no presente apêndice foram devidamente anonimizadas, em conformidade com a declaração de confidencialidade e proteção de dados pessoais no âmbito curricular, garantindo a confidencialidade e o respeito pela privacidade da instituição envolvida.