

## PATIENT RELATIONSHIP MANAGEMENT: LEVANTAMENTO DE REQUISITOS PARA UM PROJETO COM FOCO NO RELACIONAMENTO COM OS PACIENTES

## PATIENT RELATIONSHIP MANAGEMENT: REQUIREMENTS GATHERING FOR A PATIENT RELATIONSHIP PROJECT

## PATIENT RELATIONSHIP MANAGEMENT: REQUISITOS PARA UN PROYECTO CENTRADO EN LAS RELACIONES CON LOS PACIENTES

**Hugo Cavalcante de Oliveira**

Uninove - Universidade Nove de Julho  
hugo\_cavalcante@hotmail.com

**Cristiane Drebes Pedron**

Uninove - Universidade Nove de Julho  
cdpedron@gmail.com

### AGRADECIMENTOS

"Esta pesquisa contou com o apoio da MCTIC/CNPq (Projeto 422050/2018-0, Título: Customer Relationship Management e o Setor da Saúde: o Paciente Hospitalar em Foco por meio das Tecnologias da Indústria 4.0) e pelo Fundo de Apoio à Pesquisa - FAP/UNINOVE."



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

## RESUMO

O relacionamento com os clientes é considerado um dos pontos chave para o sucesso de qualquer organização, e as empresas que não reconhecem essa importância poderão encontrar dificuldades no cenário competitivo. O setor da saúde enfrenta uma mudança de paradigma, na qual o foco do relacionamento está na doença e não no paciente. O Patient Relationship Management (PRM) é um conceito que visa estreitar o relacionamento entre pacientes e hospitais, buscando sempre melhorar os serviços e relacionamento envolvidos na experiência dos pacientes. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo mapear quais são os requisitos de um projeto de PRM, ou seja, que tenha o paciente como foco. Para a condução deste trabalho foi realizado uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL), considerando artigos publicados entre os anos de 2010 e 2018 com a temática de Customer Relationship Management e PRM em hospitais. Como resultado, partindo da expectativa dos pacientes, foram mapeados sete requisitos essenciais para um projeto de PRM com foco em melhorar o relacionamento entre pacientes e hospitais: (1) avaliação do atendimento e dos funcionários; (2) canal de comunicação entre médico, assistência e paciente; (3) educação: informação sobre a doença ou tratamento para o cliente; (4) informações sobre o prontuário do paciente e menos técnicas; (5) interação de paciente X paciente do mesmo diagnóstico; (6) participação ativa do paciente na definição do seu tratamento; e (7) portal de serviços online: fidelização do paciente.

**Palavras-chave:** Patient Relationship Management, Customer Relationship Management, relacionamento com pacientes.

## ABSTRACT

Relationship with customers is considered one of the key success points of any organization, and companies that do not recognize this importance may find difficulties in the competitive environment. The healthcare sector faces a paradigm shift where the focus of the relationship is on the disease rather than the patient as the true client. Patient Relationship Management (PRM) is a concept that aims to strengthen the relationship between patients and hospitals, always seeking to improve the services and relationship involved in the patient experience. The present work aims to map what are the requirements of a PRM project that focuses on the patient. To conduct this work, a Systematic Literature Review (RSL) was conducted, considering articles published between 2010 and 2018 on the theme of Customer Relationship Management and PRM in hospitals. As a result, based on patient expectations, seven essential requirements for a PRM project focused on improving the relationship between patients and hospitals were mapped: (1) evaluation of service and employees; (2) communication channel between doctor, assistance and patient; (3) education: information about the disease or treatment for the client; (4) information about the patient's medical record and less techniques; (5) interaction between patient and patient of the same diagnosis; (6) the patient's active participation in defining his treatment; and (7) online services portal: patient loyalty.

**Keywords:** Patient Relationship Management, Customer Relationship Management, relationship with patients.

## RESUMEN

La relación con los clientes es considerada uno de los puntos clave para el éxito de cualquier organización, y las empresas que no reconocen esa importancia pueden encontrar dificultades en el escenario competitivo. El sector de la salud enfrenta un cambio de paradigma, en que el foco de la relación está en la enfermedad y no en el paciente. Patient Relationship Management (PRM) es un concepto que busca estrechar las relaciones entre pacientes y hospitales, buscando siempre mejorar los servicios y las relaciones conectadas en la experiencia de los pacientes. El presente trabajo tiene como objetivo mapear cuáles son los requisitos de un proyecto de PRM que tenga al paciente como foco. Para la conducción de este trabajo se realizó una Revisión Sistemática de la Literatura (RSL), considerando artículos publicados entre los años 2010 y 2018 con la temática de Customer Relationship Management (CRM) y PRM en hospitales. Como resultado, partiendo de la expectativa de los pacientes, se mapearon siete requisitos esenciales para un proyecto de PRM con foco en mejorar la relación entre pacientes y hospitales: (1) evaluación de la atención al cliente y de los empleados; (2) canales de comunicación entre médicos, enfermeros y atención al paciente; (3) educación: información sobre las enfermedades conectadas al el tratamiento

para los clientes; (4) información sobre el historial del paciente; (5) interacción entre el pacientes de lo mismo diagnóstico; (6) participación activa del paciente en la definición de su tratamiento; y (7) portal de servicios en línea: fidelización del paciente.

**Palabras clave:** Patient Relationship Management, Customer Relationship Management, Relaciones con los Pacientes.

## INTRODUÇÃO

Atender as expectativas e as necessidades dos clientes é considerado um dos fatores críticos de sucesso para organizações de diferentes setores, portanto, realçar o bom relacionamento e conhecer a real expectativa do cliente, já deixa de ser uma diferencial, e se torna um ponto essencial para a sobrevivência das organizações (FAGEHA; AIBINU, 2013). Direcionando esse pensamento para a área da saúde, esbarra-se em um problema anterior: as instituições da saúde deixam de considerar o paciente como o real cliente, colocam os seus esforços para dar resposta a doença, deixando de lado questões importantes que poderiam melhorar o serviço prestado ao paciente (BAASHAR et al., 2016). Um estudo realizado por Baashar et al. (2016) demonstra que o debate sobre relacionamento e satisfação do paciente por meio do Customer Relationship Management (CRM) na saúde, começou a tomar proporção e está crescendo continuamente desde o ano de 2010.

As instituições da saúde precisam considerar que 80% da receita dos hospitais advém da prestação de serviços aos pacientes e, por isso, deve ser dada uma importância em atender suas necessidades e expectativas afim de mantê-los satisfeitos (SARKHOSH et al., 2006). Groene et al. (2015) enfatizam a necessidade de considerar o paciente como um dos principais interessados no resultado de projetos, produtos e serviços na saúde.

Para suprir essa necessidade, surge o conceito do Patient Relationship Management (PRM), que é considerado uma extensão do CRM para saúde, que ressalta o paciente como um cliente, e visa potencializar o relacionamento deste com os hospitais, tornando os hospitais mais competitivos e entregando maior valor para o paciente durante o seu ciclo experiência no atendimento (CHHANGANI, 2013). Yousefi e Kargari (2014) e Monem, Hussin e Behboodan (2011) argumentam que a satisfação, o relacionamento e a segurança do paciente tem se tornado as prioridades dos líderes da saúde. Sendo assim, muitos hospitais estão colocando o paciente no centro dos esforços para a geração de projetos e serviços (RABABAH et al., 2010).

Partindo desta problemática, o presente trabalho tem como objetivo mapear quais são os requisitos de um projeto de PRM hospitalar que tenha o paciente como foco. Com o uso dos conceitos e ferramentas do PRM, os hospitais poderão melhorar o nível de serviço e relacionamento com os pacientes, além de gerar informações sobre suas expectativas e necessidades, garantindo a criação de serviços e produtos que realmente agreguem valores ao paciente (HSU, 2013). Para a condução deste trabalho foi realizado uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL), considerando 187 artigos publicados entre os anos de 2010 e 2018 com a temática de CRM e PRM em hospitais. Como resultado e contribuições deste trabalho, foi gerado uma lista contendo sete requisitos que podem ser utilizados para a criação de um projeto de PRM, além de reforçar que na visão do paciente estes requisitos podem otimizar o relacionamento destes com os hospitais.

Este trabalho está organizado em cinco seções: 1º introdução; 2º referencial teórico, abordando os conceitos de PRM e CRM na saúde; 3º metodologia de pesquisa, juntamente com as definições de uma RSL e do procedimento de pesquisa utilizado; 4º análise dos dados, com o detalhamento de cada um dos requisitos mapeados na literatura; e 5º considerações finais.

## REFERENCIAL TEÓRICO

## Do CRM ao PRM

O conceito de CRM nasceu a partir de conceitos do marketing como uma filosofia voltada a necessidade e satisfação dos clientes, buscando a entrega contínua de benefícios aos clientes (MONEM; HUSSIN; BEHBOODIAN, 2011). Assim, o CRM procura compreender as necessidades do cliente e o que lhe proporciona satisfação, buscando sempre gerar benefício contínuo para este, sem perder de vista o retorno financeiro, ou seja, o lucro, para a organização (MONEM; HUSSIN; BEHBOODIAN, 2011). O Quadro I apresenta a visão e definição de CRM para diversos autores.

**Quadro I - Definição de CRM**

Autor(es)	Conceito
Parvatiyar e Sheth (2001)	Uma estratégia abrangente relacionada ao processo de aquisição, retenção e parceria com clientes, para criar valor superior tanto para a empresa quanto para o cliente.
Pedron e Saccol (2009)	Mais que uma ferramenta, o CRM deve ser considerado como uma filosofia para as organizações, que engloba a estratégia e qualquer tipo de tecnologia. A essência do CRM é o relacionamento com o cliente, buscando sempre o ganha-ganha entre cliente e organizações.
Hung et al. (2010)	A partir de uma perspectiva gerencial, o CRM pode ser definido como um processo que gerencia relacionamentos de forma seletiva com os clientes atuais e futuros, buscando aumentar a lealdade dos clientes e a lucratividade para as empresas.
Rababah et al. (2010)	CRM é uma filosofia, uma política e uma estratégia. Através de uma mediação do conjunto de tecnologias de informação, é possível coletar conhecimentos profundo, necessidades, desejos e padrões de compra de clientes.
Agariya e Singh (2013)	CRM é considerado uma forma organizada para gerenciar relacionamentos com clientes, buscando estabelecer e fortalecer a relação entre cliente e organização, retendo e atendendo os clientes com qualidade e de forma que atenda as expectativas, o que acaba resultando em um melhor desempenho para a organização.
Chhangani (2013)	CRM não é apenas uma tecnologia, mas sim uma abordagem filosófica de uma organização com o seu cliente. Pode incluir políticas, processos e avaliação dos serviços fornecidos ao cliente.
Yousefi e Kargari (2014)	O conceito de CRM deve focar na gestão de relacionamento e atenção ao cliente, definindo as estratégias de negócios com o objetivo de maximizar o lucro.
Hajikhani et al. (2015)	CRM é considerada uma técnica de marketing e uma abordagem de investimento através do qual uma organização pode compreender e influenciar o comportamento dos clientes.

Fonte: Os autores.

Mais do que a ferramenta tecnológica ou o tipo de CRM, as organizações devem buscar avaliar se a sua cultura está voltada para a filosofia do CRM, na qual o cliente está no centro da estratégia, buscando esforços coletivos em prol de melhorar o relacionamento com o cliente, partindo disso, a implantação de um CRM terá maiores chances de ser um sucesso e apoiar as relações a longo prazo com os clientes (PEDRON; SACCOL, 2009).

Considerando os conceitos que norteiam a adoção do CRM nas organizações é possível avaliar como esses conceitos e ferramentas vem evoluindo no setor da saúde. Baashar et al. (2016) conduziram uma revisão sistemática da literatura sobre CRM na saúde. No ano de 2012, comparado a 2011, o uso desta ferramenta cresceu 24%, e em 2013 houve um aumento de mais 20% sobre o ano anterior. Isso demonstra a atenção do setor sobre o CRM na saúde (BAASHAR et al., 2016).

Com o crescimento da concorrência no setor da saúde, os hospitais estão atuando de forma mais agressiva na busca por novos clientes. Para garantir um diferencial, os hospitais estão mudando seus conceitos: de economia do comércio, na qual somente o preço é o principal fator considerado, para a economia do relacionamento (YOUSEFI; KARGARI, 2014). Na percepção econômica do relacionamento com os clientes, a percepção e as necessidades dos pacientes são fatores predominantes para os hospitais sobreviverem frente a concorrência (YOUSEFI; KARGARI, 2014).

Além dos pontos que afetam diretamente a percepção do paciente, vale ressaltar a visão financeira para o hospital, pois os autores Hajikhani et al. (2015) defendem que manter os clientes atuais é muito mais barato do que buscar por novos. Desta forma, o relacionamento pode afetar diretamente nas considerações do paciente para se manter fiel à instituição de saúde, gerando uma economia considerável.

Conforme argumentam Groene et al. (2015), o cuidado centrado no paciente e a sua satisfação são fatores de grande importância para qualquer instituição da saúde, mas o desafio está em saber o que realmente é qualidade de serviço e satisfação na visão do paciente e não na percepção do hospital.

Considerando que o paciente é o principal cliente do hospital, o conceito de PRM - Patient Relationship Management se mostra muito útil, pois apresenta em sua composição o relacionamento com foco no paciente. Segundo Baashar et al. (2016), o PRM é uma forma de aprender sobre os pacientes, fornecendo subsídios para uma comunicação clara e relevante no tempo certo para com o paciente. Com o uso do PRM é possível mapear o perfil e entender as necessidades dos pacientes, fornecendo informações valiosas para o gerenciamento de relacionamentos, buscando de forma contínua manter a sua lealdade perante as instituições de saúde (HUNG et al., 2010).

O PRM possui uma estratégia bem semelhante ao CRM no aspecto de gerenciar os clientes. Para melhor entendimento sobre o PRM, são apresentadas, no quadro 2, definições e aplicações conforme a perspectiva de diversos autores que tratam sobre o tema mais profundamente.

**Quadro 2 - Definições e aplicações do PRM**

Autor(es)	Conceito
Hung et al. (2010)	O PRM é uma abordagem que busca aprender tudo relacionado aos pacientes, desde seu ponto de vista e expectativas, propiciando um melhor relacionamento com os pacientes. Fornecendo informações oportunas e acompanhando seus resultados, torna-se possível tomar medidas corretivas e aumentar a fidelidade do paciente e assim obter mais lucro ao hospital.
Sarkhosh et al. (2006)	O PRM é uma forma mais estratégica de avaliar os pacientes sobre suas expectativas e necessidades, sendo possível ajustar serviços e programas para atendê-las.
Hsu (2013)	O objetivo da PRM é, para ambos os lados (médicos e pacientes), gerir e prevenir doenças. Através do PRM, prestadores de serviços médicos são capazes de fornecer melhores cuidados com qualidade, enquanto aos pacientes é gerado um maior bem-estar. Desta forma, prestadores de serviços médicos podem proporcionar relações mais estreitas, serviços médicos personalizados e comunicação bidirecional.
Yousefi e Kargari (2014)	Com o uso do PRM é possível criar conhecimento sistemático para a organização, contribuindo diretamente para o modelo de conhecimento organizacional 7C. O modelo sugere que os seguintes 7Cs desempenham um papel fundamental na criação do conhecimento: Conectividade, Concorrência, Compreensão, Comunicação, Conceituação, Colaboração e inteligência Coletiva.

Fonte: Os autores.

### Levantamento de Requisitos em Projetos

O levantamento de requisitos dentro do tema de gestão de escopo em projetos, já é considerado um dos temas mais importantes e críticos na condução de projetos (GONCALVES; FIGUEIREDO, 2008). Segundo Morioka e Carvalho (2013), para o projeto obter maiores chances de sucesso, é necessário focar e atender dez pontos críticos: missão e escopo do projeto, consulta e aceitação do cliente, gestão de pessoas, apoio da alta administração, cronograma do projeto, atividades e tecnologia em apoio ao projeto, monitoramento e realimentação, canais de comunicação e resolução de problemas.

Thomson (2011) afirma que a definição de escopo e o levantamento de requisitos deve ressaltar as necessidades e expectativas dos clientes. A partir do momento que os clientes enxergam valor no projeto, o projeto obtém maiores chances de ser considerado um sucesso em seu planejamento, execução e entregas (FAGEHA; AIBINU, 2013).

Isto posto, o PMI (2017) classifica o levantamento de requisito em projetos como uma condição, capacidade ou características do que deve estar presente em um serviço, resultado ou produto para cumprir uma especificação do projeto, necessidade do negócio ou das partes interessadas. No quadro 3, é apresentado as definições de requisitos em projetos conforme a perspectiva de diversos autores.

**Quadro 3** - Definições de requisitos segundo autores.

Autor(es)	Conceito
Kotonya e Sommerville (1998)	A definição dos requisitos apresenta os serviços, funções, restrições, características e comportamentos que a entrega de um projeto deve conter.
Mirza, Pouzoflaghar e Shahnazari (2013)	A definição de requisitos identifica os limites da entrega nos projetos, este mapeamento está preocupado com a determinação de quais requisitos de negócio podem estar contidos nos resultados da solução ofertada.
Kumari e Pillai (2014)	O levantamento de requisitos tem como objetivo listar as especificações e expectativas das partes interessadas esperadas como resultados de um projeto ou produto.
Carvalho e Rabechini Jr. (2015)	Definição e documentação das necessidades das partes interessadas para alcançar os objetivos do projeto. É tido como aquilo que se espera na entrega final do projeto, e deve estar alinhada com a necessidade e expectativa dos <i>stakeholders</i> .
Lampa et al. (2017)	Na gestão de escopo, o requisito é uma das partes mais importante, pois expõe de forma coerente as necessidades e expectativas dos <i>stakeholders</i> para o projeto.

Fonte: O autor.

Partindo da definição dos autores, compreendemos que o requisito é parte integrante e essencial do processo de gestão de escopo em projetos, isso porque é por meio dos requisitos que serão identificados as especificações dos produtos ou serviços que serão entregues no projeto, considerando a expectativa dos clientes quanto o que realmente será entregue como resultado do projeto.

## METODOLOGIA

A revisão sistemática da literatura é uma metodologia que busca identificar e analisar estudos sobre uma temática específica, fornecendo subsídios para garantir a qualidade e a validade dos estudos. Essa qualidade e validade são obtidas por meio de protocolos que garantem a transparência e a confiabilidade referente a condução do estudo para os leitores (GUANILO; TAKAHASHI; BERTOLOZZI, 2011).

Segundo Sampaio e Mancini (2007), é possível realizar uma revisão sistemática da literatura através de cinco grandes atividades: (1) definir a pergunta; (2) buscar a evidência; (3) revisar e selecionar os estudos; (4) analisar a qualidade metodológica dos estudos; e (5) apresentar os resultados. Na presente RSL, a proposta de Sampaio e Mancini (2007) foi adaptada para poder melhor detalhar todo o percurso da pesquisa, tendo sido conduzidos oito passos, como indicados na Figura I.

**Figura I** - Método para condução da revisão sistemática da literatura.

Passo	Descrição
1	Definir a pergunta científica, especificando população e intervenção de interesse.
2	Identificar as bases de dados a serem consultadas; definir palavras-chave e estratégias de busca.

3	Estabelecer critérios para a seleção dos artigos a partir da busca.	
4	Conduzir a busca de artigos nas bases de dados escolhidas e com base na(s) estratégia(s) definida(s) (pelo menos dois examinadores independentes).	Comparar as buscas dos examinadores e definir a seleção inicial de artigos.
5	Aplicar os critérios na seleção dos artigos e justificar possíveis exclusões.	
6	Avaliar de forma detalhada todos os artigos incluídos na revisão.	
7	Análise dos dados: Identificar os requisitos apontados pelos pacientes para a criação de um PRM na saúde.	
8	Considerações finais: Apresentar uma conclusão sobre os efeitos da intervenção.	

Fonte: Adaptado de Sampaio e Mancini (2007)

Com base no modelo de revisão sistemática da literatura proposto na Figura I, a seguir é apresentado o detalhamento de cada um dos passos executados neste estudo.

Passo 1: Questão de pesquisa: Quais são os requisitos de um projeto de PRM hospitalar que tenha o paciente como foco?

Passo 2: Para a busca dos artigos, foram realizadas pesquisas em quatro bases de periódicos acadêmicos: Scopus, Web of Science, Google Scholar e PubMed. Foram utilizadas três strings como palavras-chave para a busca dos periódicos: “patient relationship management”, “CRM Patient” e “CRM Hospitals”.

Passo 3: A busca dos periódicos foi realizada considerando o período de janeiro de 2010 a junho de 2018. Essa restrição foi necessária para qualificar a busca dos requisitos dos pacientes considerando a criação de um PRM na saúde. O ano inicial, 2010, considerou a argumentação de Baashar et al (2016), a qual diz que a partir de 2010 houve um incremento nos estudos de PRM.

Passo 4: As buscas foram realizadas conforme a proposta, sendo selecionados o total de 187 artigos.

Passo 5: Foram aplicados os seguintes critérios de exclusão:

1º Foram identificados 55 (cinquenta e cinco) artigos em duplicidade entre as bases de dados pesquisadas, e todos esses foram removidos da amostra;

2º Foram retirados 6 (seis) artigos do tipo editoriais, cujo conteúdo não agregava para o objetivo da pesquisa proposta;

3º Por meio da leitura dos resumos e títulos dos artigos, foram identificados que 76 (setenta e seis) artigos possuem o foco na análise clínica do paciente, utilizando os resultados do tratamento para avaliar a satisfação do paciente. Desta forma, entende-se que estes artigos não contribuem para este estudo e foram removidos da amostragem;

4º Foram excluídos mais 5 documentos que tratavam de patentes e livros, e conforme a proposta desse estudo, o foco é a análise apenas de artigos científicos. Artigos escritos em línguas de origem asiática e do oriente (11 artigos) também foram retirados da amostra.

5º: Para a realização do passo 6, restaram 34 artigos que foram analisados e revisados de forma detalhada e apresentados a seguir.

Passo 6: Para a execução do passo 6 foi realizada a avaliação detalhada de todos os 34 artigos restantes. Primeiramente na leitura detalhada, 10 artigos não tratavam sobre o assunto proposto neste estudo, desta forma, estes foram retirados, restando 24 artigos para a continuidade do estudo e apresentação dos resultados.

## ANÁLISE DOS DADOS

Para a execução do Passo 7, foi realizado o mapeamento da literatura com o objetivo de identificar os requisitos dos pacientes com características semelhantes referente ao relacionamento destes com os hospitais. Como resultados desta RSL foram identificados sete requisitos para a criação de um projeto de PRM com foco na expectativa dos pacientes, que são apresentados na tabela I. A apresentação dos requisitos está em ordem alfabética, não foi objetivo do artigo analisar o seu grau de importância de cada requisito. O número de citações é um indicativo da frequência com que os artigos consultados tratam dos requisitos, mas não se pode inferir que sejam mais ou menos relevantes.

**Tabela I** - Requisitos para a criação de um projeto de PRM com foco no paciente

Descrição do requisito	Citações
1- Avaliação do atendimento e dos funcionários	5
2- Canal de comunicação entre Médico, Assistência e Paciente	10
3- Educação: Informação sobre a doença ou tratamento para o Cliente	7
4- Informações sobre o prontuário do paciente e menos técnicas	12
5- Interação de paciente X paciente do mesmo diagnóstico	2
6- Participação ativa do paciente na definição do seu tratamento	13
7- Portal de serviços online: fidelização do paciente	10
Total citações nos artigos	59

Fonte: Os autores.

Com o objetivo de compreender melhor cada requisito, nos tópicos seguintes serão apresentados o detalhamento dos sete requisitos.

### Avaliação do atendimento e dos funcionários

Este requisito considera que no contexto de avaliação do serviço prestado, os pacientes necessitam de um canal para fornecer um feedback sobre a qualidade do atendimento e sobre o profissional que os atendeu, sendo a medição de qualidade de serviço um procedimento comum na nossa sociedade (SANTUS et al., 2012). Segundo Yousefi e Kargari (2014), a satisfação do paciente no que tange o serviço prestado no hospital pode ser avaliado em 4 fatores: cuidado, empatia, confiabilidade e receptividade.

Além disso, a confiabilidade e a capacidade desse provedor em fornecer um serviço de qualidade podem ser medidas por essa avaliação realizada pelos pacientes. Muitos pacientes procuram o atendimento com base na classificação e feedback de outros pacientes (AGARIYA; SINGH, 2013).

Estudos realizados por Androniceanu (2017) mostram que 31.4% dos pacientes procuram atendimento com base na referência do hospital, enquanto 23.9% procuram o hospital com base na avaliação do médico que presta serviço na instituição.

Considerando estes argumentos advindos da literatura consultada, um requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a “Avaliação do atendimento e dos profissionais clínicos e assistências dos hospitais”, que propõe a disponibilização de um canal online de análise da qualidade do atendimento prestado, juntamente com uma avaliação dos médicos, enfermeiros e equipes

multidisciplinares que atenderam o paciente. Na visão do hospital, segundo a literatura consultada, esta informação também será muito útil para a melhoria dos serviços prestados, assim como a melhora nos feedbacks que trafegam nas redes sociais ou portais de avaliação de serviços.

### **Canal de comunicação entre médico, assistência e paciente**

Estudos realizados por Groene et al. (2015) demonstram que a falta de relação ou canal de comunicação direto de pacientes com médicos ou enfermeiros são fatores relevantes que afetam diretamente a experiência e percepção do atendimento por parte do paciente. Esta interação também pode estar ligada diretamente ao sucesso e aderência do tratamento proposto ao paciente (SANTUS et al., 2012), e gerando ao mesmo uma percepção quanto ao cuidado e segurança ofertada.

A criação de um canal de comunicação bidirecional pode ajudar ambas as partes no processo de atendimento ou tratamento clínico. Na parte dos hospitais, ajuda na coleta de informações do paciente de forma mais rápida para a resolução de problemas de maneira mais efetiva, além de trabalhar de forma mais preventiva do que corretiva. Por sua vez, o paciente pode ser beneficiado pela troca de informação com o seu médico, facilitando a comunicação, sem ter que esperar uma próxima consulta para isso (HSU, 2013).

Estudo realizados por Androniceanu (2017) e Sarkhosh et al. (2006) mostram que boa parte das queixas relatadas pelos pacientes trata sobre os médicos ouvirem (ou não) o paciente. Esta atenção e abertura por parte do médico poderia permitir ao paciente transmitir suas ideias, atitudes e sentimentos que podem estar diretamente ligados à sua doença, mas que muitas vezes não são descobertos pela falha na comunicação.

Partindo dos argumentos da literatura consultada, o segundo requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a criação de um “Canal de comunicação direto entre o médico, equipe assistencial e paciente”. Através deste canal será possível uma interação direta, aproximando e fidelizando o paciente à instituição do seu tratamento. Conforme demonstrado nos estudos, essa ação também ajudará na aderência do paciente ao seu tratamento, reduzindo as incidências de retorno para tratamento de uma mesma doença.

### **Educação: Informação sobre a doença ou tratamento para o Cliente**

Pacientes argumentam que somente as equipes clínicas e assistenciais detêm o conhecimento específico sobre as diversas doenças e tratamentos, dificultando a procura por informações confiáveis sobre estes (MONEM; HUSSIN; BEHBOODIAN, 2011). A falta da informação confiável e segura gera uma grande dependência dos pacientes para com os profissionais da saúde.

Instituições de saúde e governos devem se unir para propor canais de informações de saúde confiáveis, disponibilizando informações de doenças e tratamentos de forma clara e objetiva aos pacientes (WERDHANI, 2017). Argumenta-se que se o paciente obtiver mais informações sobre a sua possível doença ou tratamento, existem maiores possibilidades de descobrir e tratar a doença de forma preventiva (ANDRONICEANU, 2017; CHHANGANI, 2013).

Além disso, a criação de um canal de informações de doenças e tratamentos pelos profissionais da saúde pode suprir os pacientes de informações sobre como lidar com a sua doença, gerando uma melhor percepção e confiança sobre as instituições de saúde (VOSBERGEN et al., 2014; RABABAH et al., 2010).

Considerando estes argumentos advindos da literatura consultada, o terceiro requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a “Educação: Informação sobre a doença ou tratamento para o cliente”. Com a revolução tecnológica da indústria 4.0, cada vez mais os pacientes utilizam os meios digitais para buscar informações sobre possíveis tratamentos. A disponibilização de um portal com informações educacionais confiáveis pode transmitir segurança para os pacientes, além de fortalecer a marca do hospital passando uma imagem positiva aos seus pacientes.

## **Informações sobre o prontuário do paciente de forma menos técnica**

Além da escassez de informações sobre as doenças e os tratamentos, os pacientes argumentam sobre a falta de disponibilização do prontuário de atendimento pelas instituições de saúde. Documentos como a prescrição eletrônica, histórico do paciente e medicações consumidas devem ser disponibilizados aos pacientes para que possa haver contribuição na tomada de decisões de tratamento por parte das equipes clínicas e assistenciais (HSU, 2013).

Segundo Hung et al. (2010), os sistemas de CRM deveriam ser construídos em cima dos sistemas de gestão hospitalar juntamente com os sistemas de registros de informações clínicas do paciente. Desta forma, os pacientes teriam acesso às suas informações clínicas, propiciando conhecimento sobre a sua doença e tratamento e, conseqüentemente, uma melhor aderência ao seu tratamento (SANTUS et al., 2012).

Uma pesquisa realizada com pacientes por Androniceanu (2017) mostra que 49% dos entrevistados disseram que só obtiveram informações do seu prontuário após solicitado ao médico, enquanto 45% receberam informações mais completas do seu prontuário sem ter solicitado ao médico.

Outro ponto questionado pelos pacientes está relacionado à disponibilização de informações menos técnicas pelos profissionais da saúde: pacientes estariam mais satisfeitos se obtivessem informações clínicas do seu prontuário de forma menos técnica para um fácil entendimento (VOSBERGEN et al., 2014). O estudo realizado por Androniceanu (2017) mostrou que mais de 17% dos pacientes se consideram insatisfeitos pela forma como a informação é disponibilizada, pois são utilizados termos técnicos que os pacientes não entendem.

Assim, é possível concluir que existe uma grande assimetria da percepção do paciente quanto a qualidade do atendimento relacionado à disponibilização do prontuário ao paciente com termos técnicos (MONEM; HUSSIN; BEHBOODIAN, 2011).

Partindo dos argumentos da literatura consultada, o quarto requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a comunicação e disponibilização de “Informações do prontuário do paciente de forma menos técnica”. Uma das grandes dificuldades dos pacientes no momento do atendimento é obter informações do seu prontuário e entender os termos contidos nele. Uma concepção errada que alguns hospitais criaram é a de que o prontuário do paciente pertence ao hospital, gerando rotinas e processos burocráticos para dificultar que o paciente obtenha informações do seu prontuário. Após uma validação de identidade, o paciente deve ter acesso irrestrito a este documento.

Outro grande dificultador é a escrita realizada no prontuário e a forma de comunicação que os profissionais da saúde realizam para com os pacientes. Os hospitais devem capacitar suas equipes clínicas e assistenciais para se comunicar com os pacientes com informações menos técnicas, e assim abrir um canal de comunicação mais amigável.

## **Interação de Paciente X paciente do mesmo diagnóstico**

Apesar de poucas citações terem sido constatadas sobre este requisito, esse foi considerado relevante por seguir uma lógica de compartilhamento que é uma tendência atual e relevante. Foi apontada nos estudos a necessidade da criação de um fórum no qual os pacientes com o mesmo diagnóstico possam trocar experiências e informações clínicas sobre o seu tratamento. Essa troca de informações aportada por uma instituição de saúde propiciaria uma interação social, formando uma rede de apoio e compartilhamento de experiência entre os pacientes (AGARIYA; SINGH, 2013).

Em uma entrevista realizada por Hsu (2013), captada em um fórum, foi destacada a fala de um paciente: “Eu gostaria de ver se os outros estão passando pelo que eu estou passando; ver se há alguma coisa nova acontecendo, etc. Quando eu tive a cirurgia, os pacientes tinham um grupo no Yahoo e que foi incrível!! Foi útil em mais maneiras do que eu posso listar. Eu adoraria ter algo parecido com isso de novo.”

Considerando estes argumentos advindos da literatura consultada, o quinto requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a criação de um fórum ou um portal de “Interação entre os Pacientes do mesmo diagnóstico”. Os pacientes sentem a necessidade de compartilhar e obter experiências de outros pacientes que estão passando pela mesma situação da sua doença. Os hospitais detêm informações sobre os pacientes e suas doenças que os pacientes não possuem acesso. Assim, disponibilizando o fórum e colocando em contato os pacientes com o mesmo diagnóstico, o hospital estaria realizando o intermédio para ajudar nessa comunicação.

Avaliando a literatura, é importante o monitoramento desse fórum para que não sejam disponibilizadas informações errôneas, evitando assim gerar expectativas ou ações erradas sobre o tratamento do paciente.

### **Participação ativa do paciente na definição do seu tratamento**

Esse requisito foi um dos mais citados na literatura. Para diversos autores (SANTUS et al., 2012; MONEM et al., 2011; HUNG et al., 2010), o envolvimento do paciente na definição do seu diagnóstico e tratamento está diretamente ligado à sua percepção quanto ao seu nível de satisfação no atendimento.

Para Hsu (2013), o paciente é quem realmente entende a sua condição física, e ele pode compartilhar informações essenciais para o diagnóstico e tratamento da sua doença. Envolver o paciente de forma ativa no tratamento da sua doença pode ter um papel fundamental no processo, aumentando significativamente a probabilidade de resultados positivos no decorrer do mesmo (REISTROFFER; HEARLD; SZYCHOWSKI, 2017).

Todavia, esse envolvimento ainda não acontece de forma efetiva, e os paciente possuem pouco poder para decidir ou participar de forma ativa no seu tratamento (BUKSTEIN; ULRICH; TENHOUSE, 2016). Esta participação ativa pode ser considerada uma nova abordagem na saúde, mas que surte resultados consideráveis sobre o relacionamento com o paciente (GROENE et al., 2015).

Estudos realizados por Young, Kupzyk e Barnason (2017) e Cobden et al. (2010) mostram que a participação ativa do paciente no seu tratamento pode estar intimamente ligada à eficácia e aderência ao tratamento por parte do paciente. Desta forma, é necessário que o paciente participe de todas as etapas do seu tratamento e tenha total consciência de tudo que está sendo realizado neste âmbito. Esse tipo de envolvimento ativo aproxima o paciente, a instituição e o profissional médico, o que impacta diretamente na percepção e na confiança do paciente no tratamento e na instituição de saúde (SARKHOSH et al., 2006).

Partindo dos argumentos da literatura consultada, o sexto requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a “Participação ativa do paciente na definição do seu tratamento”. Conforme apresentado anteriormente, este requisito foi um dos mais citados nos artigos, sendo que os pacientes reconhecem essa falta de comunicação na definição do seu tratamento clínico. Diante desta necessidade, sugere-se que os hospitais capacitem os profissionais clínicos para interagir com o paciente, dando empowerment para que este possa melhor conduzir o tratamento da sua doença.

Esta ação está diretamente ligada à percepção do paciente quanto a atenção e qualidade no atendimento, pois em diversas citações, os pacientes informam que os profissionais olham para os pacientes somente como doenças, e não como pessoas. Assim, este estudo reforça a necessidades de os profissionais clínicos e assistenciais ouvirem e envolverem o paciente em seu tratamento, a fim de obter informações valiosas que somente o paciente pode fornecer em determinados momentos que este se sente seguro e confiante na instituição que está prestando serviço a ele. Assim este paciente será mais proativo e capacitado a cuidar da sua própria doença.

### **Portal de serviços online: Fidelização do paciente**

Com a constante transformação tecnológica vivida nos últimos anos, cada vez mais os pacientes cobram das instituições de saúde facilidades na prestação de seus serviços. Uma dessas facilidades são os

portais online, que auxiliariam desde a marcação de uma consulta, até ao acesso dos prontuários ou resultados de exames.

Utilizando sistemas de gestão hospitalar é possível ofertar uma gama de serviços que podem ser executados de forma simples e online, tais como: agendamento de consultas, consulta do tempo de espera para o atendimento nas recepções do hospital, consulta ao prontuário do paciente, consulta de exames, entre outros (HSU, 2013; HUNG et al., 2010).

Ademais, segundo alguns autores (AGARIYA; SINGH, 2013; BAKHSHI et al., 2017), os portais de serviços online para os pacientes podem também fornecer serviços de consulta sobre as refeições para os internados, consulta e realização de pagamentos, avaliação do atendimento de enfermagem e médicos, além de marcar uma agenda com os médicos.

Para outros pesquisadores, através do portal de serviços do paciente, é possível fornecer um atendimento mais personalizado e estreitar o relacionamento do paciente com a instituição da saúde. O portal de serviços pode ser considerado um canal de benefícios bidirecionais, pois a instituição da saúde também obtém informações privilegiadas dos pacientes, podendo criar uma carteira de clientes segmentada por perfil, e ofertar produtos e serviços de forma personalizada, estabelecendo um relacionamento rentável para a instituição (MONEM; HUSSIN; BEHBOODIAN, 2011).

Desta forma, o fornecimento desse tipo de portal de serviços online está diretamente ligado com a satisfação e fidelização do paciente para com as instituições de saúde (HAJIKHANI et al., 2015; MONEM et al., 2011).

Considerando estes argumentos advindos da literatura consultada, o sétimo requisito para um sistema CRM hospitalar com foco no paciente é a criação de um “Portal de serviços online: Fidelização do paciente”. Os pacientes esperam que as instituições de saúde facilitem o atendimento através de portais de serviços online, na qual não seja necessário visitar ou ligar para o hospital para a realização de determinados serviços.

Alguns dos serviços que podem ser disponibilizados são: agendamento de consultas ambulatoriais, consulta de serviços que podem ser realizados conforme o seu plano de saúde, consulta do tempo de espera para o atendimento de urgência, consulta online do prontuário do paciente, agendamento para a realização de exames, emissão e pagamento das faturas online, consulta de valores para a realização dos procedimentos particulares, a possibilidade de escolher o seu cardápio conforme a sua dieta quando internado, ou consultar os horários de suas medicações, entre outros serviços que podem ser disponibilizados para serem executados de forma online.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs, como objetivo, mapear os requisitos de um projeto de PRM hospitalar com foco no paciente. Para a execução do trabalho, foi utilizado a metodologia de Revisão Sistemática da Literatura que resultou na análise de 24 artigos, gerando sete requisitos mapeados a partir da expectativa e necessidade dos pacientes sobre pontos de melhoria do relacionamento destes com os hospitais.

Partindo da análise dos dados resultantes da RSL, percebe-se que os hospitais realmente precisam considerar melhorar o relacionamento com os pacientes. Os requisitos identificados demonstram as oportunidades de se gerar produtos ou serviços que realmente atenda as expectativa e necessidade dos pacientes como clientes. Fica evidente no detalhamento dos requisitos que os pacientes esperam dos hospitais mais do que um serviço voltado para a doença ou apenas um atendimento durante estadia nos hospitais.

Os pacientes esperam que os hospitais criem laços de relacionamento ou serviços contínuos, demonstrando que para isso o hospital deve fornecer serviços e relacionamento mesmo após o atendimento finalizado ou até mesmo durante um ciclo de tratamento contínuo. Entende-se que essa é uma forma futura de garantir a fidelização do paciente, além de assegurar as recomendações para futuros clientes.

Ao final deste estudo tem-se o entendimento que o PRM tem condições de ser uma ferramenta para aproximar os pacientes dos hospitais, pois por meio do PRM é possível manter um relacionamento contínuo com o paciente, além de manter vivo o ciclo de atualização das informações sobre as expectativas e as necessidades sobre os hospitais. Partindo das considerações explanadas nesta seção, por meio dos resultados e do referencial teórico estudado, o presente trabalho cumpriu seu objetivo de contribuição para conhecimento e para a prática, fornecendo requisitos que podem ser utilizados para a construção de um projeto de PRM que considere o foco no paciente.

Esta pesquisa se limitou a identificação dos requisitos para um projeto de PRM, para a continuidade desta pesquisa, sugere-se o uso de recursos tecnológicos para a criação de um portal de serviços que contemplem o cumprimento dos sete requisitos gerados a partir das necessidades e expectativas dos pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGARIYA, A. K.; SINGH, D. CRM Scale Development and Validation in Indian Public Hospitals. *Journal of Health Management*, v. 15, n. 2, p. 275–291, jun. 2013.

ANDRONICEANU, A. Hospital Management Based on the Relationship between Doctors and Patients. *Administratie si Management Public*, n. 29, p. 41–53, 2017.

BAASHAR, Y. M.; MAHOMOOD, A. K.; ALMOMANI, M. A.; ALKAWSI, G. A. **Customer relationship management (CRM) in healthcare organization: A review of ten years of research**. 2016 3rd International Conference on Computer and Information Sciences (ICCOINS). *Anais...* In: 2016 3RD INTERNATIONAL CONFERENCE ON COMPUTER AND INFORMATION SCIENCES (ICCOINS). Kuala Lumpur, Malaysia: IEEE, ago. 2016 Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/7783196/>>. Acesso em: 27 out. 2018.

BAKHSI, M.; MONEM, H.; BARATI, O. Structural investigation of websites of selected educational hospitals of Shiraz University of Medical Sciences from Patient Relationship Management (PRM) perspective. *Electronic Physician*, v. 9, n. 7, p. 4786–4790, 2017.

BUKSTEIN, W. M.; ULRICH, E. E.; TENHOUSE, A. Quantifying the relationship between medication management and patient interest in MTM service. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, v. 7, p. 263–268, 2016.

CARVALHO, M. M.; RABECHINI JR., R. **Fundamentos Em Gestão De Projetos: Construindo Competências Para Gerenciar Projetos**. Edição: 4ª ed. [s.l.] Atlas, 2015.

CHHANGANI, A. INVESTIGATING CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT (CRM) IN INDIAN HOSPITALS. *International Journal of Research in Advent Technology*, v. 1, n. 5, p. 4, 2013.

COBDEN, D. S.; NIESSEN, L.; BARR, C. E.; RUTTEN, F.; REDEKOP, K. Relationships among Self-Management, Patient Perceptions of Care, and Health Economic Outcomes for Decision-Making and Clinical Practice in Type 2 Diabetes. *Value in Health*, v. 13, n. 1, p. 138–147, 2010.

FAGEHA, M. K.; AIBINU, A. A. Managing Project Scope Definition to Improve Stakeholders' Participation and Enhance Project Outcome. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, v. 74, p. 154–164, 2013.

GONCALVES, F. A.; FIGUEIREDO, J. **Constructing scope in project management: an interpretive approach**. 2008 IEEE International Engineering Management Conference. **Anais...** In: 2008 IEEE INTERNATIONAL ENGINEERING MANAGEMENT CONFERENCE (IEMC-EUROPE 2008). Estoril, Portugal: IEEE, jun. 2008Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/4618021/>>. Acesso em: 18 mar. 2019

GROENE, O.; ARAH, O. A.; KLAZINGA, N. S.; WAGNER, C.; BARTELS, P. D.; KRISTENSEN, S.; SAILLOUR, F.; THOMPSON, C.A.; PFAFF, H.; DERSARKISSIAN, M.; SUNOL, R. Patient Experience Shows Little Relationship with Hospital Quality Management Strategies. **PLOS ONE**, v. 10, n. 7, p. 15, 2015.

GUANILO, M. C.; TAKAHASHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. Revisão sistemática: noções gerais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1260–1266, 2011.

HAIKHANI, S.; TABIBI, S. J.; RIAHI, L. The Relationship Between the Customer Relationship Management and Patients' Loyalty to Hospitals. **Global Journal of Health Science**, v. 8, n. 3, p. 65, 2015.

HSU, S. H. Y. **A Web Portal for Bariatric Patients -- Effective Relationships Management**. 2013 46th Hawaii International Conference on System Sciences. **Anais...** In: 2013 46TH HAWAII INTERNATIONAL CONFERENCE ON SYSTEM SCIENCES (HICSS). Wailea, HI, USA: IEEE, jan. 2013Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/6480140/>>. Acesso em: 27 out. 2018.

HUNG, S.-Y. et al. Critical factors of hospital adoption on CRM system: Organizational and information system perspectives. **Decision Support Systems**, v. 48, n. 4, p. 592–603, 2010.

KOTONYA, G.; SOMMERVILLE, I. **Requirements Engineering: Processes and Techniques**. Edição: 1 ed. Chichester ; New York: John Wiley & Sons, 1998.

KUMARI, N.; PILLAI, A. S. **A study on project scope as a requirements elicitation issue**. 2014 International Conference on Computing for Sustainable Global Development (INDIACom). **Anais...** In: 2014 INTERNATIONAL CONFERENCE ON COMPUTING FOR SUSTAINABLE GLOBAL DEVELOPMENT (INDIACOM). New Delhi, India: IEEE, mar. 2014Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/6828190/>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

LAMPA, I. L.; CONTESSOTO, A. F.; AMORIM, A. R.; ZAFALON, G. F. D.; VALÊNCIO, C. R.; SOUZA, R. C. G. **Project Scope Management: A Strategy Oriented to the Requirements Engineering**. Proceedings of the 19th International Conference on Enterprise Information Systems. **Anais...** In: 19TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON ENTERPRISE INFORMATION SYSTEMS. Porto, Portugal: SCITEPRESS - Science and Technology Publications, 2017Disponível em: <<http://www.scitepress.org/DigitalLibrary/Link.aspx?doi=10.5220/0006318603700378>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

MIRZA, M. N.; POURZOLFAGHAR, Z.; SHAHNAZARI, M. Significance of Scope in Project Success. **Procedia Technology**, v. 9, p. 722–729, 2013.

MONEM, H.; HUSSIN, A. R. C.; SHARIFIAN, R.; SHATERZADEH, H. **CRM software implementation factors in hospital: Software & patient perspectives**. 2011 Malaysian Conference in Software Engineering. **Anais...** In: 2011 5TH MALAYSIAN CONFERENCE IN SOFTWARE ENGINEERING (MYSEC). Johor Bahru, Malaysia: IEEE, dez. 2011Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/6140662/>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MONEM, H.; HUSSIN, A. R. C.; BEHBOODIAN, N. **Organizational perspective of CRM implementation factors in hospital**. 2011 International Conference on Research and Innovation in Information Systems. **Anais...** In: 2011 INTERNATIONAL CONFERENCE ON RESEARCH AND INNOVATION IN INFORMATION SYSTEMS (ICRIIS). Kuala Lumpur, Malaysia: IEEE, nov. 2011Disponível em: <<http://ieeexplore.ieee.org/document/6125745/>>. Acesso em: 27 out. 2018.

MORIOKA, S.; CARVALHO, M. M. Análise de fatores críticos de sucesso de projetos: um estudo de caso no setor varejista. **Production**, v. 24, n. 1, p. 132–143, 2013.

PARVATIYAR, A. L.; SHETH, J. N. Customer Relationship Management: Emerging Practice, Process, and Discipline. **Journal of Economic and Social Research**, v.3, n. 2, p. 1-34, 2001.

PEDRON, C. D.; SACCOL, A. Z. What lies behind the concept of customer relationship management? Discussing the essence of CRM through a phenomenological approach. **BAR - Brazilian Administration Review**, v. 6, n. 1, p. 34–49, 2009.

PMI. **A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide)–Sixth Edition**. Edição: Sixth Edition, Sixth edition ed. Newtown Square, PA: Project Management Institute, 2017.

RABABAH, K.; MOHD, H.; IBRAHIM, H. A Study of the Perception of the Benefits of Customer Relationship Management (CRM) System in Malaysian Private Hospitals. **International Conference on Business and Economics Research**, v. 1, p. 4, 2010.

REISTROFFER, C.; HEARLD, L. R.; SZYCHOWSKI, J. M. An Examination of the Relationship Between Care Management With Coaching for Activation and Patient Outcomes. **American Journal Management Care**, v. 23, n. 2, p. 123-128, 2017.

SAMPAIO, R.; MANCINI, M. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTUS, P.; PICCIOLO, S.; PROIETTO, A.; FALCONE, F.; MANGIACAVALLLO, A.; PELLEGRINO, G.; CENTANNI, S. Doctor–patient relationship: A resource to improve respiratory diseases management. **European Journal of Internal Medicine**, v. 23, p. 442-446, 2012.

SARKHOSH, R. KARIMI, F.; MEHREGAN, M. R.; SARAMI, M. Patient Relationship Management (PRM): e-Strategy Application in Milad Hospital. The Proceedings of the Fifth International Conference on e-Business (NCEB 2006): Global e-business: Best Practice. November 2-3, 2006.

THOMSON, D. A pilot study of client complexity, emergent requirements and stakeholder perceptions of project success. **Construction Management and Economics**, v. 29, n. 1, p. 69–82, 2011.

VOSBERGEN, S.; PEEK, N.; MULDER-WIGGERS, J. M.; KEMPS, H. M.; KRAAIJENHAGEN, R. A.; JASPERS, M. W.; LACROIX, J. P. An online survey to study the relationship between patients; health literacy and coping style and their preferences for self-management-related information. **Patient Preference and Adherence**, p. 631, 2014.

WERDHANI, R. A. Leadership in doctor-patient relationship: Implementation on patient's case management in primary care. **Medical Journal of Indonesia**, v. 26, p. 158, 2017.

YOUNG, L.; KUPZYK, K.; BARNASON, S. The Impact of Self-management Knowledge and Support on the Relationships Among Self-efficacy, Patient Activation, and Self-management in Rural Patients With Heart Failure: **The Journal of Cardiovascular Nursing**, v. 32, n. 4, p. E1–E8, 2017.

YOUSEFI, K.; KARGARI, M. Patient Relationship Management Method, an Approach toward Patient Satisfaction: A Case Study in a Public Hospital. **International Journal of Travel Medicine and Global Health**, v. 2, n. 1, p. 11-17, 2014.