

"PENSAR FORA DA CAIXA..." UM PROJETO DE LIDERANÇA PARTICIPATIVA:

Uma parceria de uma Unidade Cirúrgica, com o Serviço de Saúde Ocupacional, na promoção de ambientes de trabalho saudáveis

"THINKING OUTSIDE THE BOX..." A PARTICIPATORY LEADERSHIP PROJECT:

A partnership between a Surgical Unit and the Occupational Health Service in promoting healthy work environments

TIPO DE ARTIGO: Artigo Original

AUTORES: Duarte P¹, Bernardes S².

RESUMO

Introdução

Este projeto visa reconhecer a inteligência relacional como instrumento de coesão, satisfação e motivação profissional, com inerente repercussão na qualidade e segurança dos cuidados prestados, bem como na promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

Diagnóstico da situação

Procedeu-se ao diagnóstico da situação utilizando-se a pesquisa de consenso, mais especificamente a técnica de "*brainstorming*", para identificar a área de intervenção, priorizando-se as questões relacionais pelo número de vezes que foram mencionadas pelos colaboradores.

Objetivo

Promover a inteligência relacional na equipa da unidade Cirurgia A, do Hospital Curry Cabral, como instrumento de gestão, aumentando em pelo menos 20% a satisfação dos colaboradores, em relação ao ambiente de trabalho.

Metodologia

A metodologia focou-se em dois momentos de avaliação, qualitativa e quantitativa. A primeira iniciou-se com o projeto "Pensar fora da caixa...escrevendo para dentro da caixa"- nesta os colaboradores foram estimulados a partilhar emoções, sugestões, elogios, reclamações ou qualquer outro assunto que considerassem pertinente. O anonimato dos contributos permitiu que a sinceridade e frontalidade sobre o ambiente de trabalho emergisse sem constrangimentos e em segurança psicológica. Esta estratégia foi, sem dúvida, o "motor" deste projeto pois, a partir dos seus contributos, foi possível identificar as áreas passíveis de melhoria. Para uma análise quantitativa, de forma que existissem indicadores para medir o objetivo pretendido, foram realizados dois momentos de avaliação através da aplicação de questionários.

Resultados

Com os contributos da avaliação qualitativa observou-se a necessidade de intervenção a nível da saúde mental dos colaboradores. Deu-se assim início a novas rotinas, onde se incluíram reuniões semanais de reflexão, formação sobre relacionamento interpessoal e medidas de saúde e bem-estar na equipa. As

¹ **Paula Duarte**

Enfermeira Gestora, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica e Mestre em Enfermagem Médico Cirúrgica, Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde. Participa em vários projetos de melhoria contínua da Qualidade. Auditora interna na ULS São José. Presidente da Mesa da Assembleia Geral da Associação Científica dos Enfermeiros (ACE). MORADA COMPLETA para correspondência dos leitores: Cirurgia A - Hospital Curry Cabral, Rua da Beneficência, nº 8, 1069-166 Lisboa. E-MAIL: paulac.duarte@chlc.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Elaboração e revisão do artigo, bem como análise e interpretação dos dados apresentados.

² **Sónia Bernardes**

Psicóloga especialista em Psicologia Clínica e Saúde Ocupacional do ULS São José, Pós-graduada em Gestão para Profissionais de saúde, consultora de lideranças e formadora, responsável pelo Gabinete mediação de conflitos.1150-199 Lisboa. E-MAIL: sonia.pinote@chlc.min-saude.pt
CONTRIBUIÇÃO PARA O ARTIGO: Elaboração e revisão do manuscrito.



estratégias utilizadas permitiram os resultados obtidos na avaliação quantitativa com um aumento de 44,1% na satisfação desta população.

Conclusões

A capacidade de escuta ativa dos problemas dos colaboradores e o envolvimento dos mesmos na sua melhoria associado a uma liderança participativa, transformadora e humanizada contribuiu para o bem-estar dos profissionais.

Considera-se assim que este projeto acrescentou valor no que diz respeito à melhoria do ambiente de trabalho, com repercussão na produtividade e na qualidade do atendimento feito aos utentes.

PALAVRAS-CHAVE: Liderança participativa, ambientes saudáveis, satisfação, fatores de risco psicossociais, segurança psicológica, inteligência relacional.

ABSTRACT

Introduction

This project aimed to recognize relational intelligence as an instrument of cohesion, satisfaction, and professional motivation with inherent repercussions on the quality and safety of care provided, as well as the promotion of healthy work environments.

Diagnosis

Was used consensus research to identify the area of intervention, more specifically the “*brainstorming*” technique, prioritizing relational issues based on the number of times they were mentioned by employees.

Objective

Promote relational intelligence in the team at the Surgery A unit, at Hospital Curry Cabral, as a management tool, increasing employee satisfaction in relation to the work environment by at least 20%.

Methodology

The methodology used focused on two assessment moments, qualitative and quantitative. The qualitative assessment began with the project “Thinking outside the box...writing inside the box”, in which employees were encouraged to share emotions, suggestions, compliments, complaints, or any other subject they considered relevant. The anonymity of the contributions allowed sincerity and directness in the work environment to emerge without constraints, allowing psychological safety. This strategy was the “driver” of this project because, based on its contributions, it was possible to identify areas that could be improved. For a quantitative analysis, to measure the intended objective, was applied questionnaires on two evaluation moments.

Results

With the contributions of the qualitative assessment, was observed the need for intervention in terms of employees’ mental health. This began new routines, which include weekly reflection meetings, training on interpersonal relationships and health and well-being measures in the team. The strategies used allowed the results obtained in the quantitative evaluation with an increase of 44,1% in the satisfaction of this population.

Conclusion

There is an association of the ability to actively listen to employees’ problems and their involvement. Participatory, transformative, and humanized leadership contributed to the well-being of professionals.

If is therefore considered that this project added value in terms of improving the working environment, with repercussions on productivity and the quality of service provided to users.

KEY WORDS: Participative leadership, healthy environments, satisfaction, psychosocial risk factors, psychological safety, relational intelligence.

INTRODUÇÃO

Este projeto surgiu no âmbito da candidatura à categoria de enfermeira gestora, visando reconhecer a inteligência relacional como instrumento de coesão, satisfação e motivação profissional, com inerente repercussão na qualidade e segurança dos cuidados prestados, encontrando-se alinhado com a missão do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central (CHULC), que tem como lema “Inovar no Cuidar” (1). Envolveu a equipa de assistentes operacionais e enfermeiros da unidade de internamento cirúrgico, Cirurgia A, no polo do Hospital Curry Cabral.

Sendo a enfermagem uma profissão do cuidar e face aos desafios e mudanças neste novo mundo, é emergente que os profissionais se cuidem, para melhor cuidarem dos outros (2). Logo, o papel do enfermeiro gestor passa essencialmente por cuidar de todos os elementos da sua equipa, de forma a potenciar as suas

capacidades como cuidadores (3) (4). Mobilizar as equipas para a ação depende da forma como o gestor o faz; segundo Goleman *“faz parte da arte da liderança emocional a capacidade para impor a realidade das exigências do trabalho sem perturbar indevidamente as pessoas”* (5) (6). Este autor diz-nos ainda que *“quanto maiores forem as exigências do trabalho em termos de emoções, maior deve ser a capacidade de empatia e de apoio do líder. Os líderes comandam o ambiente de trabalho e, por isso, influenciam a predisposição dos colaboradores para satisfazerem os clientes”*. Ou seja, há de facto uma correlação entre o ambiente de trabalho e o desempenho, assumindo o enfermeiro gestor um papel fundamental na “condução” do ambiente de trabalho. Assim *“a capacidade dos líderes para gerirem os seus estados de espírito e para influenciarem os estados de espírito dos outros já não pode ser considerado um assunto pessoal, é um fator que determina a eficiência dos cuidados”* (5) (6). Adicionalmente existem vários estudos que correlacionam fatores psicossociais relacionados com trabalho que apresentam riscos severos para a saúde física e mental, bem como a ocorrência de acidentes de trabalho e atos de violência em contexto laboral (7).

O contexto pandémico da COVID-19, com funções e responsabilidades diferentes, mudou o paradigma do profissional de saúde e despertou para a necessidade de o profissional cuidar de si mesmo, no individual, e enquanto gestores de Pessoas. São inúmeros os estudos que alertaram para o aumento de casos com *burnout* nos enfermeiros e assistentes operacionais, com custos de biliões de euros para a economia mundial (8).

Durante a primeira vaga da pandemia verificou-se a necessidade de preparar melhores estratégias de capacitação das equipas para lidar com a adversidade em situações futuras, com o objetivo de diminuir o desgaste dos enfermeiros e melhorar a sua saúde mental (9) (10). Com a vivência da pandemia surgiu a necessidade de usar a criatividade para encontrar soluções e respostas para desafios diários, tornando imperativo aumentar a resiliência das equipas de forma a prepará-las para os contextos adversos que se viveram e continuam a viver no Serviço Nacional de Saúde.

O impacto sobre a saúde mental dos profissionais nas organizações suscitou interesse político. Desde o despacho 6417/2022, que aborda uma nova política de recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde, com um forte apelo a que as lideranças estejam comprometidas não só com a resposta ao presente, mas também com a preparação do futuro, assumindo-se assim a gestão das pessoas e o bem-estar nas organizações como áreas prioritárias (11). Ao recente documento, a portaria 306-A/2023, no artigo 6^a expressa a um departamento de Gestão de pessoas e promoção de bem-estar (12).

Investir na saúde mental dos profissionais revela-se uma intervenção de alto poder de influência e que pode conduzir de forma positiva todas as outras iniciativas, como a saúde digital, conforme revela um estudo recentemente desenvolvido no CHULC (13). Ou seja, uma gestão eficaz da segurança e saúde no trabalho deve ser tratada como um dos principais fatores de êxito, a longo prazo, de qualquer organização (14) (15) (16).

Importa ainda mencionar o tema da campanha de Segurança do Doente da Organização Mundial da Saúde em 2020: *“Segurança do Profissional de Saúde: Uma prioridade para a Segurança do Doente”*. Um forte e claro apelo a que todos *“trabalhemos em conjunto de forma a proteger os profissionais de saúde, para que estes possam proteger os doentes em ambientes favoráveis e propícios à prestação de cuidados de saúde de qualidade”* (17). Reforça-se a importância do binómio: profissional seguro/doente seguro, como forma de melhorar a eficiência e a excelência dos cuidados.

Assumindo-se as constantes mudanças no setor da saúde, os problemas estruturais da sociedade face à importância do ambiente de trabalho na prossecução dos objetivos da unidade e por inerência da instituição,

impunha-se a seguinte pergunta “Como melhorar o ambiente de trabalho na unidade Cirurgia A?”. Baseados na premissa, sustentada na literatura (18) (19), de que a melhoria do ambiente de trabalho aumentaria a satisfação dos profissionais com inerente repercussão na produtividade da equipa e na forma como se cuida dos doentes, apostando em projetos de melhoria continua da qualidade, numa cultura de serviço centrada no doente.

Sendo um projeto na área da promoção da saúde e segurança dos profissionais de saúde, considerou-se que acrescentaria valor uma parceria com a psicóloga do Serviço de Saúde Ocupacional, tendo-se iniciado esta, em julho de 2022.

CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE E DA POPULAÇÃO EM ESTUDO

A Especialidade de Cirurgia Geral, integrada na Área da Cirurgia do CHULC, é uma unidade polivalente caracterizada pela abordagem de doentes muito complexos, desde o trauma à transplantação de órgãos (nomeadamente fígado, pâncreas e rim). É um serviço muito diferenciado, que recebe doentes referenciados de todo o território, incluindo as ilhas (20).

A Cirurgia A é uma das unidades de internamento cirúrgico, no Hospital Curry Cabral, com uma lotação de 28 camas onde se observa uma grande incidência de doentes com doença oncológica, maioritariamente do foro hepatobiliopancreático, submetidos frequentemente a procedimentos cirúrgicos e/ou de radiologia de intervenção com o intuito profilático, curativo, reconstrutivo ou paliativo.

Em 2022 a equipa de enfermagem era constituída por 20 enfermeiros, com idades compreendidas entre 22 e 56 anos, encontrando-se predominantemente no escalão até aos 35 anos (46,1%). No que diz respeito ao tempo de serviço no CHULC era igual ao tempo de serviço na unidade, encontrando-se no escalão até aos 5 anos de exercício (46,1%). A equipa tinha três enfermeiros com especialidade médico-cirúrgica concluída e dois a frequentarem a especialidade. A equipa de assistentes operacionais era constituída por 12 colaboradores com idades compreendidas entre 26 e 64 anos, encontrando-se maioritariamente no escalão entre os 46-55 anos (55,5%). Quanto ao tempo de serviço no CHULC, era igual ao tempo de serviço na unidade, encontrando-se também no escalão até aos cinco anos de exercício (55,5%).

Em 2023 a equipa de enfermagem era constituída por 23 enfermeiros com idades compreendidas entre 21 e 57 anos, encontrando-se maioritariamente no escalão até aos 35 anos (55,5%) No que diz respeito ao tempo de serviço no CHULC era igual ao tempo de serviço na unidade, encontrando-se predominantemente no escalão até aos cinco anos de exercício (44,4%). A equipa tinha seis enfermeiros especialistas (três com especialidade médico-cirúrgica e três com especialidade de reabilitação), bem como quatro a frequentar a especialidade. A equipa de assistentes operacionais era constituída por 11 colaboradores com idades compreendidas entre 27 e 65 anos, encontrando-se 50% no escalão entre os 46-55 anos. Quanto ao tempo de serviço no CHULC era igual ao tempo de serviço na unidade, com um valor de 50% no escalão até aos cinco anos de exercício.

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO

Com base num estilo de liderança participativa e colaborativa, procedeu-se ao diagnóstico da situação utilizando-se a pesquisa de consenso, mais especificamente a técnica de “*brainstorming*”, para identificar a área de intervenção, priorizando-se as questões relacionais pelo número de vezes que foram mencionadas

pelos colaboradores. Procedeu-se à análise SWOT do projeto identificando-se os aspetos considerados como positivos e negativos (Figura 1).

OBJETIVOS

O objetivo geral era “Promover a inteligência relacional na equipa da unidade Cirurgia A, do Hospital Curry Cabral, como instrumento de gestão”, através das seguintes etapas do processo:

- 1- Envolvência da equipa no projeto.
- 2- Promoção da formação, reflexão e identificação de estratégias da equipa sobre relacionamento interpessoal.

O objetivo específico consistiu em “Aumentar em pelo menos 20% a satisfação dos colaboradores, em relação ao ambiente de trabalho”.

A população abrangida foram os enfermeiros e assistentes operacionais da referida unidade.

MATERIAIS E METÓDOS

Planificaram-se as atividades a desenvolver e os resultados esperados com a concretização das mesmas, bem como o tempo para a sua execução através do respetivo cronograma. A metodologia passou por dois momentos de avaliação, qualitativa e quantitativa.

Sendo uma investigação com o objetivo de melhorar comportamentos e atitudes, pretende-se o seu desenvolvimento durante três anos. Em outubro de 2023 foi redesenhado com base nas conclusões obtidas da análise deste ano de trabalho (julho 2022-julho 2023). Em julho de 2025 far-se-á a avaliação final do impacto deste projeto de melhoria.

Avaliação qualitativa

Iniciou-se com o projeto “Pensar fora da caixa...escrevendo para dentro da caixa”, no sentido de envolver todos os elementos da equipa. Designou-se desta forma, pois pretendia-se que os colaboradores colocassem dentro da caixa o que os incomodava ou preocupava no seu ambiente de trabalho. Foram estimulados a partilhar emoções, sugestões, elogios, reclamações, ou qualquer outro assunto que considerassem pertinente. O anonimato dos contributos permitiu que a sinceridade e frontalidade sobre o ambiente de trabalho emergisse sem constrangimentos, permitindo segurança psicológica. Esta estratégia foi sem dúvida o “motor” deste projeto pois, a partir dos seus contributos, foi possível identificar as áreas passíveis de melhoria.

Avaliação quantitativa

Para uma análise quantitativa, de forma que existissem indicadores para medir o objetivo pretendido foram realizados dois momentos de avaliação, envolvendo toda a equipa, com recurso aos questionários apresentados abaixo:

- Questionário de Motivação e Satisfação no local de trabalho no início do projeto (avaliação diagnóstica- 1ª fase) e replicado um ano depois (2ª fase). O instrumento utilizado foi adaptado de Bicho & Dias (21) e integra três partes: questões sociodemográficas de caracterização dos profissionais, motivação com uma escala de 19 itens que pretende avaliar quatro fatores motivacionais (remuneração, realização, equipa e atributos de trabalho) e a última parte que diz respeito à satisfação no trabalho. Na parte da motivação excluíram-se as perguntas 1 e 3, relacionadas com a remuneração, por se considerar não ser possível ter intervenção direta

sobre as mesmas, bem como a 12 referente a atributos do trabalho, por considerar não ser aplicável no contexto desta população.

- Questionário de Apreciação Global, no final do ano de intervenção.

RESULTADOS E ANÁLISE DOS MESMOS

Face à análise qualitativa obtiveram-se cinquenta e oito contributos, fez-se a análise de conteúdo, tendo sido organizados nas seguintes áreas: expressão emocional e física (58), gestão dos recursos humanos (18), relação com a equipa médica (10), gestão do horário (9), transição de cuidados (8) método de trabalho (8) e liderança (5).

Em relação à análise quantitativa, em 2022 do total dos inquiridos (32) responderam 22, obtendo-se uma taxa de preenchimento de 68,8%. Em 2023 a população era de 34, tendo respondido 24, obtendo-se uma taxa de 70,5%.

Os níveis de satisfação no ambiente de trabalho foram avaliados com recurso a uma escala de *likert*, através da qual se pedia ao colaborador para assinalar a categoria 1 se não estivesse “nada satisfeito” e a categoria 5 se estivesse “muito satisfeito” (Tabela 1).

Da análise dos mesmos é possível inferir o aumento significativo do nível de satisfação no ambiente de trabalho desta unidade. Considerando-se o ponto de corte 3, os valores “4” e “5” são níveis elevados de satisfação, sendo que em 2022 obtém-se um somatório de 22,6% e em 2023 de 66,7%, ou seja, houve um aumento de 44,1% na satisfação desta população.

Importa ainda referir que a nível da motivação as dimensões que obtiveram maior valorização, em 2022, foram as relacionadas com a remuneração (*boas condições de trabalho*), equipa (*boas relações com os colegas de trabalho, apoio e orientação da chefia direta*) e realização (*orgulho no trabalho realizado*); em 2023 manteve-se a da remuneração (*boas condições de trabalho*), realização (*orgulho no trabalho realizado*), equipa (*avaliação de desempenho justa*) e os atributos de trabalho (*oportunidade de realizar com sucesso os objetivos propostos e participação nas decisões sobre as mudanças que afetam o trabalho e/ou equipa*). Da leitura das mesmas parece haver uma tendência para a valorização das dimensões que implicam um maior envolvimento dos colaboradores.

Em julho de 2023 acrescentaram-se duas dimensões, a perceção individual face à importância deste projeto e a pertinência da continuidade do mesmo. Das respostas obtidas, foi unânime a vontade de continuar este projeto, evocando a importância do mesmo. Em relação à pergunta “Considera que as relações interpessoais na equipa melhoraram desde o início do projeto? Porquê?”. Dos inquiridos, 45,5% responderam que “Sim” e 54,5% responderam que “Não”. Contudo, os colaboradores que responderam que “Não” assinalam que existe um ambiente de trabalho mais facilitador.

Em termos gerais, há que evidenciar a melhoria significativa da qualidade do relacionamento interpessoal, evidenciado pela forma como a equipa consegue gerir os conflitos.

Importa realçar a aposta na formação, em serviço e pós-graduada, dos colaboradores mediante o incentivo e flexibilização do horário consoante as necessidades (quatro enfermeiros a frequentarem a Especialidade e dois a frequentarem Pós-graduações). Ao longo deste ano houve, paralelamente, projetos de melhoria continua da qualidade dos cuidados de enfermagem, focados na importância da literacia em saúde dos nossos doentes: capacitação do doente e cuidador no autocuidado das ostomias e capacitação do doente e

cuidador na prevenção das infeções nosocomiais. A nível do padrão de melhoria continua dos cuidados de enfermagem da Dor, a aposta foi na importância da heteroavaliação da mesma.

Outro indicador sobre o qual é possível apresentar resultados é o da qualidade do atendimento. Com base no Questionário de Satisfação, aplicado nesta unidade e transversal a toda a Área Cirúrgica, é possível inferir uma melhoria do atendimento realizado em quase todas as dimensões (Tabela 2). Importa lembrar que este estudo apenas se iniciou no segundo semestre de 2022 (20).

Com base nos indicadores escolhidos assumimos que a perceção de melhoria do ambiente de trabalho aumentou, assim como a produtividade e a qualidade do atendimento desta equipa.

LIMITAÇÕES DO PROJETO

Necessidade de critérios de inclusão e exclusão da população abrangida, de forma a assegurar que a população em estudo se mantém ao longo do mesmo.

O redesenho deste projeto implica necessariamente uma investigação mais rigorosa, que permita retirar conclusões com maior fidedignidade científica.

CONCLUSÕES

Com os contributos da avaliação qualitativa observou-se a necessidade de intervenção a nível da saúde mental dos colaboradores. Deu-se assim início a novas rotinas, onde se incluíram reuniões semanais de reflexão, formação sobre relacionamento interpessoal e medidas de saúde e bem-estar na equipa.

O enfoque nas medidas de saúde e bem-estar justificou a criação de um grupo de trabalho dedicado na equipa, constituído por enfermeiros e assistentes operacionais, denominado "Saúde e Bem-estar", o qual tem como missão a promoção de ações de bem-estar na, para e com a equipa, utilizando como meio de comunicação privilegiado a aplicação *Telegram*. As ações desenvolvidas tiveram sempre como premissa o respeito e a tolerância por todos os colaboradores, baseadas nos pilares da inteligência emocional, nomeadamente: conhecer as próprias emoções, controlar as emoções, Auto motivação, empatia e saber relacionar-se com os outros.

As estratégias implementadas de acordo com os contributos remeteram para ações de como reduzir a carga e a intensidade de trabalho, incentivar a realização de pausas e motivar os colaboradores para usufruírem das folgas e férias para descanso, contribuindo de forma significativa para melhorar a saúde dos mesmos.

O envolvimento e compromisso demonstrado por toda a equipa nas iniciativas e dinâmicas deste projeto é por si só uma evidência da necessidade de valorização e reconhecimento dos profissionais nos ambientes de trabalho. Assim, desde o desenvolvimento de campanhas solidárias, amenização da sala de pausa, momentos de convívio, participação em espaços de divulgação deste projeto, tudo tem contribuído para a melhoria do ambiente de trabalho desta unidade.

Esta metodologia permitiu demonstrar a importância do papel da liderança na promoção de ambientes saudáveis de trabalho, assumindo-se a saúde mental dos colaboradores como uma prioridade na obtenção de cuidados de excelência. Nos tempos atuais o enfermeiro gestor deve assumir a importância do relacionamento interpessoal, desenvolvendo competências que lhe permitam lidar com colaboradores com diferentes padrões de desempenho de forma a capitalizar o potencial individual em prol do coletivo. Os gestores intermédios devem liderar em proximidade, dando eles próprios o exemplo, reforçando os comportamentos que querem que os seus colaboradores desenvolvam.

A escuta ativa dos colaboradores e o envolvimento dos mesmos na melhoria do ambiente de trabalho, aumenta a sua motivação e satisfação, criando as condições necessárias ao desenvolvimento das suas competências através da formação, bem como de programas de melhoria continua dos cuidados.

No momento, parece que a unidade, como muitas no Serviço Nacional de Saúde, se debate diariamente com a falta de recursos (materiais e humanos), degradação das condições logísticas, combatendo o *stress* e a fadiga, com consequências na qualidade do relacionamento interdisciplinar.

Com o nosso objetivo atingido em mais de 20%, na perceção dos avaliados, o que fez a diferença foi a oportunidade e capacidade de escuta ativa dos problemas dos colaboradores e o envolvimento dos mesmos na sua melhoria. Com o necessário estímulo a criatividade emergiu nesta equipa, a perceção individual da satisfação aumentou, assim como a perceção face ao ambiente de trabalho de tal forma que os colaboradores expressam maior facilidade na prestação de cuidados de excelência aos nossos utentes e famílias. Nas situações de conflito e de desânimo surge maior capacidade para os enfrentar, diminuindo o inerente impacto negativo. Uma liderança participativa, transformadora e humanizada contribui para o bem-estar dos profissionais.

Considera-se assim que este projeto acrescentou valor no que diz respeito à melhoria do ambiente de trabalho, com repercussão na produtividade e na qualidade do atendimento feito aos utentes.

BIBLIOGRAFIA

1. Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central. Missão e valores do CHULC. 2022; disponível em <https://www.chlc.min-saude.pt/missao-visao-valores-e-objectivos/>
2. Fachada O. Psicologia das Relações Interpessoais. 2018; Edições Sílabo. 3ª edição: 106-291
3. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento nº 101/2015, de 10 de março de 2015 – Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Gestor. Diário da República, 2ª série – nº 48. 2015; Disponível em: Regulamento_101_2015_PerfilCompetenciasEnfermeiroGestor.pdf (<ordemenfermeiros.pt>)
4. Ordem dos Enfermeiros. REPE – Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. 2015; Disponível em https://www.ordemenfermeiros.pt/.../nEstatuto_REPE_29102015
5. Goleman D, Boyatzis R, McKee A. Os novos líderes – a inteligência emocional nas organizações. 2011; Gradiva. 4ª edição: 23-245
6. Goleman D. Inteligência emocional. 2012; Temas e Debates. Círculo de Leitores. 17ª edição.
7. Gaspar T, Telo E, Rocha-Nogueira J, & LABPATS. Manual de Boas Práticas: Promoção de Ambientes de Trabalho Saudáveis. 2023; Laboratório Português de Ambientes de Trabalho Saudáveis. ISBN: 978-989-98346-3-7
8. Ordem dos Psicólogos Portugueses. Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações – Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal. 2023; Lisboa. Disponível em www.ordemdospsicologos.pt
9. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Burnout dos enfermeiros e fatores de risco associados durante a pandemia COVID-19: Uma revisão sistemática e meta-análise. Journal of Advancing Nursing. 2021; 77(8):3286-3302. DOI: 10.1111/jan.14839. Epub 2021 25 de março. PMID: 33764561; PMCID: PMC8250618.

10. Lopes J, Patrício A, Lopes D, Duarte M, Gomes J. Estratégias de Prevenção do *Burnout* nos Enfermeiros- Revisão da Literatura. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online. 2022; 13, 1-15. DOI: 10.31252/RPSO.04.06.2022_
11. Despacho nº 6417/2022.2022; 20 de maio, disponível em <https://diariodarepublica.pt>.
12. Diário da República nº 198/2023, 1º suplemento, Série I. Portaria nº 306-A/2023.2023; Disponível em <https://diariodarepublica.pt/>
13. Varela R, Ferreira F, Ferreira N, Correia R. Saúde Digital no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central: reflexões estratégicas e proposta de valor. 2023; Disponível em: <https://doi.org/10.1111/itor.13336>
14. Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Ocupacional. Extensão 2018/2020. Lisboa
15. McKnight H, Moore S. Nursing Shared Governance. 2021; Sep 20. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022. PMID: 31751052. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549862/>
16. Specchia M, Cozzolino M, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Estilos de liderança e satisfação profissional dos enfermeiros. Resultados de uma Revisão Sistemática. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(4):1552. DOI: 10.3390/ijerph18041552. PMID: 33562016; PMCID: PMC7915070.
17. Moeti M. 2020; Disponível em <https://www.afro.who.int/pt/regional-director/speeches-messages/dia-mundial-da-seguranca-do-doente>
18. Leite G. Influência da Inteligência Emocional e Personalidade na Satisfação Profissional. 2017; Dissertação de mestrado. Disponível em <https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/4679/1/DissertMest>
19. Rodrigues D. A satisfação dos Profissionais no setor da Saúde. 2015; Disponível em <https://sapiencia.ualg.pt/bitstream/10400.1/8542/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20A%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Profissionais%20no%20Setor%20da%20Sa%C3%BAde%202015%20Dulce%20Rodrigues.pdf>
20. Relatório de avaliação da satisfação da Especialidade de Cirurgia Geral. 2022; Disponível em: <https://www.chlc.min-saude.pt/estrutura-clinica/3780-2/cirurgia-geral/>
21. Bicho P. A motivação e a satisfação dos profissionais de saúde numa instituição hospitalar de especialidade oncológica. 2015; (Doctoral dissertation, Universidade Europeia-Laureate International Universities). Disponível em https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9329/1/T-MRH_14_22_Paula%20Bicho.pdf

FIGURA 1 – Análise SWOT



TABELA 1 – Resultados do Nível de Satisfação

ESCALA ANO	1	2	3	4	5
2022	4,5%	27,2%	45,4%	18,1%	4,5%
2023	0,0%	4,1%	29,2%	50,0%	16,7%

TABELA 2 – Resultados do Inquérito de Satisfação da Área Cirúrgica

DIMENSÃO	ANO	2021	2022
Simpatia e disponibilidade dos enfermeiros		94,7%	95,9%
Rapidez de resposta dos enfermeiros nos momentos de necessidade		90,6%	92,5%
Profissionalismo dos enfermeiros face às suas necessidades diárias		92,4%	93,2%
Simpatia e disponibilidade dos AO		91,2%	87,8%
Profissionalismo dos AO		91,8%	87,2%
Qualidade do acompanhamento nas deslocações fora da enfermaria		84,2%	84,5%

Data de receção: 2024/02/06

Data de aceitação: 2024/02/20

Data de publicação: 2024/02/23