

A necessidade de mudança de paradigma e a gestão de pessoas – o caso de um CRI

Teresa Alexandra Vaz Ferreira¹  Ana Sofia Gomes Macedo²  Matilde Paredes de Almeida Guerreiro³ 

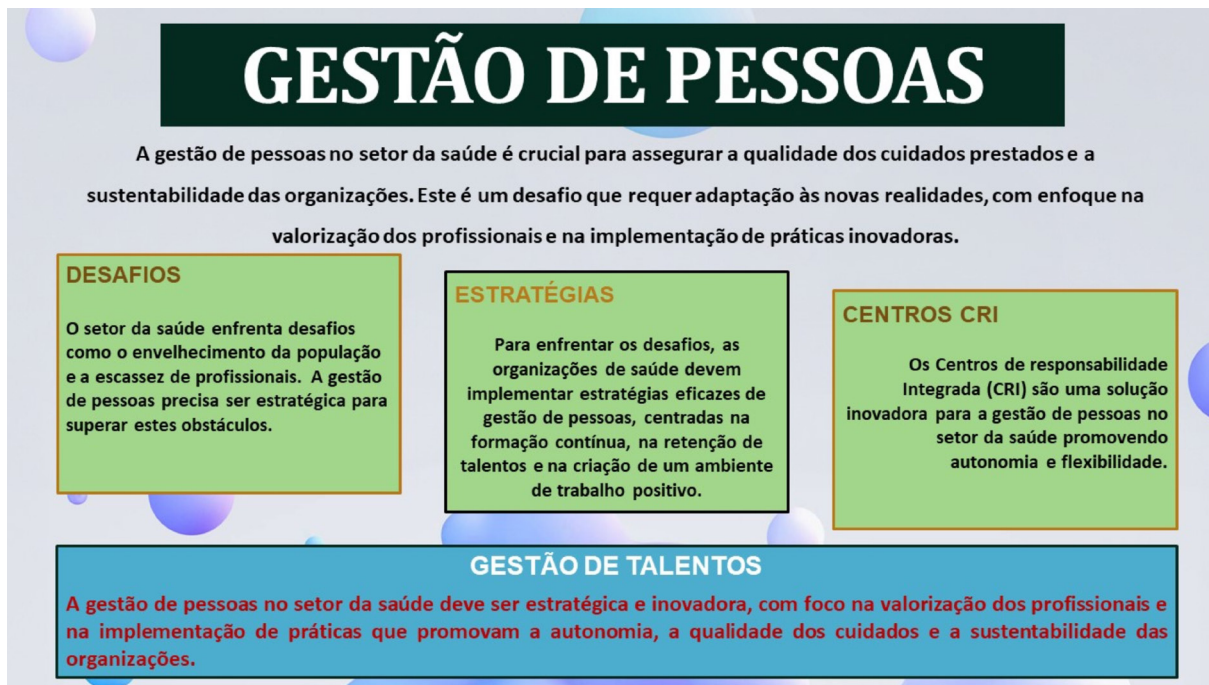
¹Unidade de Cuidados Pós-Operatórios, Unidade Local de Saúde da Arrábida - EPE. Setúbal, Portugal.

²Unidade de Hemodiálise, NephroCare Setúbal - Fresenius Medical Care. Setúbal, Portugal.

³Urgência Geral, Unidade Local de Saúde da Arrábida - EPE. Setúbal, Portugal.

E-mail: teresa_fama@hotmail.com

Resumo Gráfico



Resumo

Nas últimas décadas, o setor da saúde tem enfrentado desafios significativos decorrentes dos avanços tecnológicos, das mudanças demográficas e das pressões socioeconômicas, intensificadas pelo envelhecimento populacional. Em Portugal, fatores como a pandemia SARS-CoV2 e a emigração de profissionais de saúde agravaram estes problemas. Para responder a estes desafios, as organizações de saúde têm implementado práticas de gestão de pessoas centradas na formação contínua, na retenção de talentos e em incentivos, com o objetivo de melhorar a satisfação dos colaboradores e a qualidade dos cuidados prestados. No entanto, a resistência ao modelo tradicional de gestão centralizada continua a ser um obstáculo à adaptação às exigências atuais. Nesse contexto, a criação dos Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) destaca-se como uma solução para superar as limitações desses modelos ultrapassados. O objetivo do estudo foi analisar os efeitos das mudanças na gestão de pessoas no setor da saúde, com ênfase nos hospitais públicos, e compreender como o CRI de Oftalmologia reflete as novas práticas de gestão de pessoas. A metodologia consistiu num estudo de caso qualitativo, com análise documental, pesquisa bibliográfica e entrevistas realizadas aos profissionais de saúde (enfermeiros) do CRI. Os resultados indicam que o CRI é percebido como uma instituição de referência, que oferece condições de trabalho atrativas e transparentes, revelando uma forte preocupação com a reputação da organização. Conclui-se que o CRI adota um modelo de gestão descentralizada que promove a autonomia e o desenvolvimento contínuo dos seus profissionais, resultando em maior satisfação, compromisso e eficiência nos cuidados prestados.

Palavras-chave: Gestão. Mudança Organizacional. Saúde.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o setor da saúde tem passado por transformações profundas, impulsionadas por avanços tecnológicos, mudanças demográficas e pressões socioeconômicas. Estes desafios exigem inovações organizacionais para responder às crescentes expectativas dos cidadãos e gerir custos de forma sustentável. Um exemplo disto é o envelhecimento populacional, que aumenta a demanda por cuidados de longo prazo e serviços especializados, levando à necessidade de uma gestão mais eficaz dos recursos humanos para garantir qualidade e acessibilidade^{1,2}.

Em Portugal, fatores como o contexto socioeconómico e a pandemia de SARS-CoV-2 intensificaram esses desafios, expondo problemas como a elevada emigração e rotatividade dos profissionais de saúde, especialmente entre os enfermeiros, que buscam melhores condições de trabalho. Dados recentes indicam que muitos dos enfermeiros portugueses migraram para outros países da União Europeia em busca de melhores oportunidades³.

Este cenário insere-se numa realidade global, onde os profissionais qualificados esperam mais dos empregadores, valorizando carreiras

flexíveis e oportunidades de desenvolvimento. Como resposta, as organizações de saúde têm adaptado as suas práticas, dando mais atenção ao desenvolvimento e retenção do talento humano, ao invés de se focarem exclusivamente nos produtos e serviços. Este investimento em pessoas visa impulsionar a inovação e aumentar a satisfação dos utentes⁴.

Assim, a gestão do capital humano tornou-se central para a sustentabilidade organizacional e para responder às exigências contemporâneas, como a digitalização dos processos e a concorrência global. A importância das estratégias de gestão de talentos tem sido cada vez mais destacada na literatura recente⁵.

A adoção destas estratégias tem sido evidenciada por vários autores, como Martin⁶ e De Vos e Dries⁷, que sublinham que as organizações de saúde enfrentam exigências crescentes devido à modernização tecnológica e à pressão demográfica. No contexto global, a tecnologia aproxima mercados e facilita o intercâmbio de ideias, tornando ainda mais crucial a implementação de práticas de gestão que promovam um bom clima organizacional e o recrutamento de candidatos com as com-

petências adequadas^{8,9,10}.

Na Era do Conhecimento, os recursos intangíveis, como o capital intelectual, ganham relevância na criação de valor. Este conceito inclui as competências e experiências dos profissionais, a cultura organizacional e a capacidade de inovação das instituições.

Gomes D. defende que as organizações de saúde devem adotar características de organizações aprendentes e ágeis para enfrentar os desafios do setor¹¹.

O investimento em programas de formação contínua, como estágios, tem-se mostrado eficaz na captação de jovens talentos e no desenvolvimento de habilidades essenciais, como comunicação e trabalho em equipa, que são cruciais para o bom funcionamento do ambiente de saúde¹².

Por outro lado, as políticas de gestão de pessoas passaram a incorporar incentivos financeiros e benefícios complementares, fundamentais para a retenção de profissionais. Incentivos por metas e condições adequadas de trabalho promovem o compromisso dos colaboradores, reduzindo a rotatividade e promovendo a valorização do capital humano. Hoje em dia, os recursos humanos são reconhecidos como um investimento estratégico, com a gestão de pessoas a desempenhar um papel central na definição dos resultados organizacionais^{13,14}.

Recentemente, os departamentos de RH evoluíram de uma função meramente administrativa para uma função estratégica. O gestor de pessoas é responsável por desenvolver iniciativas baseadas em princípios de gestão empreendedora, atuando de forma flexível e alinhada com os objetivos institucionais das organizações. Ulrich *et al.*¹⁵ e Bounassar¹⁶ destacam que, para além de dominar as técnicas de RH, estes gestores devem promover uma cultura organizacional saudável e estabelecer credibilidade pessoal.

Para Peloso e Yonemoto¹², aspetos como compensação financeira, benefícios fiscais, higiene e segurança no trabalho, e boas relações sindicais são essenciais para a retenção de talentos. A compensação financeira é uma

ferramenta poderosa de atração, devendo ser alinhada com as necessidades dos colaboradores para manter relações estáveis. Benefícios fiscais complementam a remuneração e são importantes na retenção de talentos. Higiene e segurança no trabalho garantem condições adequadas para o bem-estar, reduzindo a rotatividade, e boas relações trabalhistas beneficiam tanto colaboradores quanto a organização.

A introdução de normas de qualidade nas organizações contribuiu para reduzir hierarquias rígidas, centrando-se no valor do utente, na responsabilização dos colaboradores e na melhoria dos processos. É essencial criar condições ideais para satisfazer o utente, que está cada vez mais exigente e informado^{17,18}.

A qualidade dos cuidados depende, então, de políticas de gestão de pessoas que ofereçam incentivos e benefícios fiscais para atrair e reter talentos. No entanto, em Portugal, o modelo organizacional permanece tradicional e burocrático, mesmo após a reforma de empresarialização dos hospitais em 2005. Este modelo compromete a flexibilidade e autonomia dos profissionais, dificultando a adaptação ao contexto atual¹⁹.

Neste contexto, torna-se relevante explorar até que ponto a implementação de estruturas descentralizadas, como os Centros de Responsabilidade Integrados (CRI), pode alinhar-se ao novo paradigma de gestão de pessoas. Os CRI, criados em 1999, são estruturas de gestão intermédia que promovem uma autonomia decisória, desintegrando a estrutura hospitalar em unidades de menor escala, facilitando a gestão e promovendo um ambiente mais responsivo às necessidades do setor²⁰.

Este estudo explora a transição para práticas de gestão de talentos no setor público de saúde em Portugal, focando no papel do CRI de oftalmologia como exemplo de microempresa dentro do hospital. O objetivo é compreender os efeitos destas práticas na eficiência e na satisfação dos profissionais de saúde e avaliar se o modelo de gestão descentralizada contribui para a melhoria da qualidade do atendimento ao utente.

METODOLOGIA

Neste trabalho, é realizado um estudo qualitativo do tipo estudo de caso. A escolha da metodologia de estudo de caso justifica-se pela sua capacidade de responder adequadamente a questões de pesquisa do tipo “como” e “porquê”, permitindo uma análise intensiva e aprofundada de uma unidade específica e proporcionando uma compreensão detalhada das dinâmicas internas do CRI. A decisão de optar por esta abordagem foi reforçada pelo contexto único do CRI em questão, que apresenta características específicas em termos de gestão e organização, e pela sua relevância no sistema de saúde público em Portugal. Este CRI foi selecionado por ser um exemplo representativo das práticas de gestão em unidades hospitalares, com características que podem fornecer *insights* valiosos para outras unidades semelhantes, assim como para a gestão hospitalar em geral.

A fundamentação teórica do estudo baseia-se em autores e modelos consagrados na área de Gestão em Saúde e Gestão de Unidades de Saúde, como Greenhalgh, Matt Erhard, que discutem as dinâmicas de gestão de pessoas e materiais em ambientes hospitalares²¹. A revisão da literatura destaca as práticas de gestão que promovem a eficiência, sustentabilidade e qualidade no atendimento aos utentes, com especial foco na integração de processos e na gestão estratégica em unidades hospitalares. Tais práticas incluem o planeamento estratégico de longo prazo, a gestão de equipas multidisciplinares e a utilização de sistemas de informação para otimizar a gestão de recursos.

O CRI em estudo segue várias dessas práticas de gestão, o que justifica a sua escolha como objeto de análise. A unidade adota um modelo de gestão estratégica que visa a coor-

denação eficiente de serviços e recursos, bem como a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

A colheita de dados foi realizada através de pesquisa bibliográfica, análise documental. A pesquisa bibliográfica incluiu a consulta de bases de dados académicas como PubMed, Scopus e *Google Scholar*, com foco em publicações sobre Gestão em Saúde e CRIs, e selecionando materiais com base na sua relevância temática, data de publicação e impacto académico. A análise documental envolveu a revisão de relatórios de acesso público, e de documentos internos fornecidos pela instituição hospitalar, que detalham as práticas de gestão do CRI em estudo.

Este estudo seguiu rigorosos padrões éticos, assegurando a confidencialidade e privacidade dos dados utilizados. Todos os documentos analisados foram obtidos de fontes públicas ou fornecidos pela instituição hospitalar com consentimento formal, respeitando as normas de proteção de dados. A confidencialidade dos dados sensíveis foi e será mantida, e nenhuma informação pessoal será identificada ou divulgada. O estudo está em conformidade com as diretrizes éticas para pesquisas em saúde.

O CRI selecionado para este estudo é uma unidade de gestão intermédia de um hospital público em Portugal, com um papel central na implementação e coordenação dos serviços de saúde dentro da instituição. O CRI é responsável pela gestão de recursos, planeamento estratégico e melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos utentes. A sua estrutura organizacional é composta por equipas multidisciplinares, que trabalham de forma colaborativa para garantir a eficiência e sustentabilidade dos serviços.

RESULTADOS

O CRI, segundo a Dec Lei nº 374/99 de 18 setembro²⁰, tem como obtenção um elevado grau de eficiência, por parte dos serviços e respetivos profissionais. Implica regras de

financiamento de remuneração, diretamente dependentes do volume de atividade realizada, dos níveis de produtividade e à qualidade dos resultados obtidos.

O hospital é uma estrutura complexa. A descentralização de poder em unidades estratégicas de gestão em áreas específicas confere-lhes mais autonomia, *empowerment* e *accountability*, proporcionando-lhes maior flexibilidade e tornando as estruturas menos hierarquizadas e menos burocráticas¹⁰.

Existe uma confiança depositada nesta estrutura, que também se manifesta entre todos os elementos da equipa do CRI.

A partir da análise qualitativa de documentos institucionais e de entrevistas semiestruturadas realizadas ao enfermeiro gestor e aos restantes enfermeiros da equipa, constatou-se que a estrutura hospitalar, organizada em unidades estratégicas de gestão, confere ao CRI uma maior autonomia. Esta organização possibilita uma gestão descentralizada, o que foi reforçado por declarações como a do enfermeiro gestor, que afirmou: "ter autonomia na tomada de decisões clínicas agiliza o atendimento e aumenta a nossa confiança em resolver problemas sem passar por vários níveis hierárquicos." Os relatos analisados indicam que essa descentralização tem um impacto positivo na agilidade das operações e na satisfação da equipa, facilitando respostas rápidas aos desafios clínicos quotidianos.

A cultura do CRI está ancorada na transparência e na colaboração. O CRI adota uma abordagem participativa, na qual os membros têm uma voz ativa na definição de estratégias, como expresso por um dos enfermeiros: "a minha opinião é valorizada aqui, o que reforça o meu compromisso com a equipa." Este sentimento é confirmado pela análise documental, que mostra que as reuniões regulares incentivam a comunicação aberta. Esta cultura participativa é destacada por Lacombe e Heilborn²² como fundamental para alinhar as atitudes dos profissionais com os objetivos organizacionais.

A equipa multidisciplinar evidenciou que o CRI promove práticas inovadoras e incentiva a participação de todos. As reuniões são planeadas para que cada membro possa propor soluções, como, por exemplo, melhorias para a área de atendimento. As ideias da equipa são levadas em consideração para desenvolvermos uma prática clínica cada vez mais

eficiente e colaborativa. Esta participação é citada pelos entrevistados como um fator de motivação e produtividade, ilustrando a aplicação do modelo de gestão horizontal.

Este CRI também trabalha de acordo com a missão do Centro Hospitalar (CH), tendo um regulamento interno contextualizado na estrutura funcional e assistencial do respetivo hospital. O seu plano de ação integra-se no plano estratégico do CH, sendo ajustado anualmente através de um Contrato-Programa (CP) estabelecido entre o Conselho de Administração (CA) e o conselho de gestão do CRI.

O CRI faz parte de uma rede nacional de prestadores de serviços, o que permite reduzir o tempo de espera para cirurgias e atender utentes de várias regiões, como o Algarve e o Alentejo. Indicadores de desempenho mostram que a rede de atendimento tem otimizado a redistribuição de tarefas, resultando na redução das listas de espera. Os enfermeiros descreveram casos específicos de utentes cuja cirurgia foi antecipada, por exemplo, em duas semanas, devido a uma redistribuição estratégica de tarefas. Esta abordagem melhora o atendimento e reduz as listas de espera, aumentando a satisfação dos utentes.

O CRI adere aos regulamentos do Centro Hospitalar, atualizando anualmente o seu plano de ação conforme o Contrato-Programa. A prioridade é dada ao recrutamento de profissionais experientes, especialmente em cirurgia oftalmológica, o que foi expresso por novos membros: "a integração foi facilitada por sessões de acolhimento lideradas por membros seniores, o que nos ajudou a compreender os objetivos e práticas do CRI." Este alinhamento reforça a adaptação dos novos colaboradores e fortalece o envolvimento deles com a equipa.

A avaliação de desempenho dos profissionais através do SIADAP (Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho na Administração Pública) é importante para fornecer *feedback* contínuo e orientar o desenvolvimento de competências. Estas reuniões de avaliação servem também para avaliar se existe necessidade de mudança de estratégias na equipa.

Quanto à formação profissional, identifi-

cou-se que o CRI incentiva a atualização profissional, sendo mencionado em entrevistas que "a participação em cursos aumentou a minha confiança e habilidades práticas". Um enfermeiro relatou que, após um curso de atualização, aplicou novos métodos de atendimento, resultando em melhorias na qualidade do cuidado. A investigação é fomentada pelos gestores e faz parte dos indicadores para atingir os incentivos institucionais.

O CRI investe em tecnologia e capacitação da equipa, com foco na autonomia e na eficiência. A adoção de novas tecnologias foi citada como um fator que aumenta a competitividade e a eficiência do CRI, alinhando-se com a excelência procurada pelo centro.

A análise das entrevistas e da legislação do CRI, revelou que o sistema de recompensas inclui incentivos institucionais com base no desempenho individual e coletivo. Este sistema, que abrange salários e prêmios de

produção, é destacado em citações como "os incentivos motivam-me a melhorar o meu desempenho". Estas recompensas foram introduzidas como estratégia para aumentar o compromisso com os objetivos do CRI e a retenção dos colaboradores.

O CRI também recolhe capital externo, quer pelo conhecimento adquirido com os seus utentes, quer por meio de fornecedores externos, como forma de enriquecer o seu capital intelectual.

O CRI é visto como uma boa instituição, com condições de trabalho atrativas e claras, e que demonstra preocupação com a sua reputação.

Estes resultados, fundamentados em dados concretos e analisados em profundidade, demonstram a eficácia do modelo de gestão do CRI em promover autonomia, inovação e motivação através de um sistema de recompensas estruturado.

DISCUSSÃO

Na gestão do CRI, o talento de cada profissional é valorizado, reconhecendo os seus conhecimentos e experiências. A valorização do trabalhador pelo seu conhecimento é, conforme a literatura existente, uma prática eficaz para atender às necessidades das organizações de saúde. Estudos como os de Munk²³, demonstram que o alinhamento entre as competências dos profissionais e as necessidades organizacionais melhora a qualidade e a eficiência dos serviços. No entanto, para uma compreensão mais aprofundada dessa relação, é essencial integrar teorias e modelos consolidados de gestão de talentos²⁴, que destacam a importância de alinhar competências com a estratégia organizacional para alcançar resultados eficazes. Adicionalmente, a inclusão de estudos empíricos específicos que documentem a implementação bem-sucedida dessa abordagem em diferentes contextos de saúde seria valiosa.

Esta estrutura de gestão, que promove a aprendizagem contínua e a autonomia, favorece o desenvolvimento constante do conhecimento. A formação e a investigação

são pilares fundamentais para o aprimoramento da prática clínica e para a promoção de ganhos em saúde, tendo demonstrado resultados positivos, como a melhoria das competências clínicas e a redução de erros médicos. Estes resultados evidenciam que os investimentos em capacitação têm um impacto direto na qualidade do atendimento, o que se reflete no melhor desempenho das equipas de saúde, e numa maior eficiência nos serviços prestados.

Outro aspeto central do CRI é a cultura organizacional amigável, que prioriza a valorização das competências e o potencial de cada membro. Esse conceito envolve um ambiente de trabalho onde a autonomia é respeitada e os profissionais são empoderados, ou seja, têm maior capacidade de tomar decisões que afetam diretamente o seu trabalho e os resultados da organização. A prática do *empowerment* traduz-se em maior envolvimento e responsabilidade por parte dos profissionais, contribuindo para o sucesso organizacional. O trabalho em equipa também é baseado na complementaridade e colaboração entre os

diferentes profissionais, fortalece ainda mais essa cultura positiva. Contudo, é importante destacar que, em organizações com modelos tradicionais de gestão, baseados em hierarquias rígidas, essa transformação cultural pode ser um desafio, exigindo uma adaptação gradual ao novo paradigma de gestão.

A responsabilidade partilhada pelos resultados reforça a coesão da organização, retém talentos e incentiva a produtividade, como demonstram nas suas obras Almeida²⁵ e Aamodt²⁶. A política de incentivos e recompensas, quando bem aplicada, desempenha um papel fundamental na motivação e satisfação dos profissionais. No entanto, essa política deve ser ajustada às realidades de cada organização, considerando as suas limitações financeiras e culturais.

Apesar desses aspetos positivos, é fundamental adotar uma abordagem crítica e baseada em dados para avaliar o impacto da gestão de talentos no CRI. A falta de indicadores claros de sucesso impede uma análise aprofundada dos efeitos dessa abordagem. Para medir o sucesso da gestão de talentos, é essencial utilizar indicadores específicos, como a melhoria na qualidade dos cuidados prestados, a satisfação dos utentes, a retenção de profissionais e a eficiência operacional. A definição de métricas, como taxas de rotatividade de profissionais, níveis de satisfação dos utentes e indicadores de qualidade assistencial, permitiria um acompanhamento mais preciso da eficácia das estratégias de gestão de talentos. Esses dados poderiam ser usados para ajustar práticas e identificar áreas de melhoria contínua.

Também as variações contextuais entre diferentes organizações de saúde não po-

dem ser ignoradas. Cada instituição hospitalar tem particularidades próprias, como cultura organizacional, recursos financeiros e desafios específicos. Assim, as estratégias de gestão de talentos devem ser flexíveis e adaptáveis a essas diferenças. O que funciona bem numa organização pode não ter o mesmo impacto em outra, dependendo da estrutura interna e das condições externas. Reconhecer essas diferenças e ajustar as práticas de gestão de talentos às realidades locais é crucial para garantir a eficácia e sustentabilidade a longo prazo.

Por fim, a implementação de uma cultura organizacional positiva enfrenta desafios significativos. A resistência à mudança pode surgir tanto entre os gestores quanto entre os profissionais, dificultando a adoção de novos modelos de gestão. Limitações financeiras e recursos insuficientes também podem ser obstáculos importantes para a implementação de estratégias de desenvolvimento de talentos. A criação e manutenção de uma cultura organizacional positiva exige tempo, esforço contínuo e investimento em recursos adequados, frequentemente limitados por fatores externos, como mudanças políticas ou variações nas lideranças.

Portanto, é fundamental que os gestores dos hospitais públicos definam estratégias de gestão de talentos de forma realista e específica, ajustando-as às condições locais e considerando limitações financeiras. Por exemplo, em cenários em que o orçamento é restrito, a implementação de programas de desenvolvimento pode ser mais eficaz se focada em ações de baixo custo, como mentorias internas e treinamentos personalizados, em vez de formações externas dispendiosas.

CONCLUSÃO

Finalizando, por meio da realização deste estudo, investigou-se se o Centro de Referência de Oftalmologia adota um novo paradigma na gestão de pessoas e talentos, em alinhamento com as tendências contemporâneas de descentralização e *empowerment*

no setor da saúde. A hipótese inicial, de que o CRI segue essas práticas modernas de gestão, foi confirmada por diversos resultados que sustentam essa afirmação.

Este estudo revela que o modelo de gestão do Centro de Referência de Oftalmologia

se afasta dos tradicionais sistemas hierárquicos e centralizados, adotando uma estrutura mais flexível e descentralizada. A delegação de decisões clínicas e a ênfase em equipes multidisciplinares são práticas evidentes que confirmam esta transição. Estudos anteriores sugerem que este tipo de gestão resulta em maior satisfação e desempenho dos profissionais, o que foi verificado no CRI, com um aumento no envolvimento da equipe.

O CRI coloca uma grande ênfase na valorização dos seus profissionais, reconhecendo que a motivação e a formação contínua são essenciais para a qualidade do serviço. A implementação de programas de formação regulares e *feedback* estruturado são exemplos de como a instituição promove o desenvolvimento contínuo dos seus colaboradores, refletindo-se em maior satisfação e eficácia no trabalho.

O CRI também adota práticas de *empowerment*, concedendo aos profissionais maior autonomia na tomada de decisões. Este foco na autonomia e no envolvimento contribui para um ambiente de trabalho mais colaborativo e produtivo, o que resulta na redução da rotatividade e maior comprometimento com os resultados organizacionais. A revisão conjunta de políticas de gestão

de cuidados tem sido uma estratégia eficaz para fortalecer essa autonomia.

Os resultados deste estudo confirmam que o CRI está alinhado com o novo paradigma de gestão de pessoas e talentos. A transformação organizacional tem mostrado avanços significativos, mas é fundamental que os gestores continuem a adotar práticas flexíveis e participativas. Manter a participação ativa dos profissionais nas decisões e na construção da cultura organizacional será crucial para o sucesso contínuo da transformação.

As organizações de saúde, tanto públicas como privadas, devem garantir que as suas estratégias de gestão estejam alinhadas com as necessidades dos colaboradores, criando uma cultura de confiança e oportunidades de crescimento. Investir em formação contínua e políticas de incentivos adequadas pode fortalecer ainda mais a relação entre gestores e colaboradores.

Em resumo, a adoção de um novo paradigma de gestão não deve ser encarada como uma obrigação administrativa, mas como uma oportunidade estratégica para melhorar a qualidade do atendimento e garantir a competitividade das organizações de saúde. As mudanças, no entanto, devem ser personalizadas e ajustadas à realidade específica de cada instituição.

Declaração de autor CRediT

Metodologia: Macedo, A. Validação: Ferreira, T. Análise formal: Ferreira, T; Guerreiro, M. Investigação: Ferreira, T; Guerreiro, M. Recursos: Macedo, A. Elaboração de rascunho original: Macedo, A; Ferreira, T; Guerreiro, M. Redação-revisão e edição: Macedo, A; Ferreira, T; Guerreiro, M. Visualização: Guerreiro, M. Supervisão: Guerreiro, M. Administração do projeto: Ferreira, T.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. European Commission. 2021 Ageing Report: Ageing populations and fiscal sustainability [Internet]. 2021 [acesso 2024 Nov 9]. Disponível em: https://economy-finance.ec.europa.eu/system/files/2022-05/2021_ageing_report_0.pdf
2. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Who [Internet]. 2016;64. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>
3. Cavaco AR. Mais de 2000 enfermeiros pediram para sair de Portugal desde o início da pandemia [Internet]. Diário de Notícias. 2021. Disponível em: <https://www.dn.pt/sociedade/mais-de-dois-mil-enfermeiros-pediram-para-sair-de-portugal-desde-o-inicio-da-pandemia-14480596.html>
4. Chiavenato I. Gestão de Pessoas - O novo papel dos recursos humanos nas organizações. São Paulo; Manole. 2014. 494 p.
5. Collings DG, Mellahi K. Strategic talent management: A review and research agenda. Hum Resour Manag Rev [Internet]. 2009;19(4):304–13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2009.04.001>
6. Martin A. Talent Management: Preparing a “Ready” agile workforce. Int J Pediatr Adolesc Med [Internet]. 2015;2(3–4):112–6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpam.2015.10.002>

7. De Vos A, Dries N. Applying a talent management lens to career management: The role of human capital composition and continuity. *Int J Hum Resour Manag.* 2013;24(9):1816–31.
8. Cabrita M do R. Capital intelectual e desempenho organizacional. 2009;224.
9. Rego A, Cunha MPE, Gomes JFS, Cunha RCE, Cabral-Cardoso C, Marques CA. *Manual de Gestão de Pessoas e do Capital Humano.* 3ª Edição. Sílabo E, editor. Lisboa; 2015. 896 p.
10. Fornes SL, Rocco TS, Wollard KK. Workplace commitment: A conceptual model developed em integrative review of the research. *Hum Resour Dev Rev.* 2008;7(3):339–57.
11. Gomes D. *Psicologia Das Organizações do Trabalho e dos Recursos Humanos* [Internet]. Companions C, editor. Coimbra; 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316.2/31226>
12. Peloso AC, Yonemoto HW. Atração , Desenvolvimento e Retenção de Talentos: Programa de Trainees. In: *Etic - Encontro De Iniciação Científica*, 1 [Internet]. 2010. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/issue/view/37>
13. Sousa WB de, Barreto MC. A Importância Das Estratégias Para a Retenção De Talentos. *Rev Raunp.* 2015;7(2):9–15.
14. Rivero; AG, Dabos GE. Gestión diferencial de recursos humanos: una revisión e integración de la literatura. *Estud Gerenciales* [Internet]. 2017;33(75):23–33. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5973267>
15. Mike Ulrich, David Kryscynski, Wayne Brockbank DU. *Victory Through Organization-Why the War for Talent is Failing Your Company and What You Can Do about It.* Education MGH, editor. Vol. 11. New Jersey; 2017.
16. Bounassar C. O papel do líder na cultura de segurança. *Latindex*, editor. *Segurança Comport.* 2021;14:36–40.
17. Antunes M de L. Os 7 Princípios de Gestão da Qualidade _ SGS Portugal [Internet]. 2022 [acesso 2024 Nov 9]. Disponível em: <https://www.sgs.com/pt-pt/noticias/2022/03/os-7-principios-de-gestao-da-qualidade>
18. Proença M. A saúde no Século XXI [Internet]. *Correio do Minho.* 2022 [acesso 2024 Nov 8]. Disponível em: <https://correiodominho.pt/cronicas/a-saude-no-seculo-xxi/14330>
19. Rodrigues C. *Governança de Organizações Públicas em Portugal - A Emergência de Modelos Diferenciados.* Edições Pegado L, editor. 2011.
20. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.o 374/99, de 18 de setembro [Internet]. *Diário da República* 1a série-A 1999 p. 6489–93. Disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/374-1999-569893>
21. Greenhalgh T. *How to read a paper- The basics of evidence-based medicine and healthcare.* 6th ed. Blackwell W, editor. Oxford; 2019. 6 p.
22. Lacombe F, Heilborn G. *Administração: Princípios e Tendências.* 2nd ed. Saraiva, editor. São Paulo; 2008. 546 p.
23. Munck L, Londrina. *Alinhamento Entre Estratégia E Competências : Um Estudo Teórico-Empírico Em Uma Empresa De Serviços De Interesse Público.* Reuna. 2011;16:71–88.
24. Brown P, Sadik S, Lauder H, Sung J, Freebody S. Talent Management in Dynamic Times - Em ‘War for Talent’ to ‘Wealth of Talent.’ *Rev Hum Resour Manag J.* 2018;(September):1–7.
25. Almeida L. A importância da Comunicação Interna para a Motivação dos Colaboradores. *Exedra Rev Científica ESEC* [Internet]. 2013;(8):91–103. Disponível em: www.exedrajournal.com
26. Aamodt MG. *Industrial Organizational Psychology: An Applied Approach.* 6th ed. Learning WC, editor. Belmont; 2009. 684 p.

Recebido: 28 maio 2024.
Aceito: 21 novembro 2024.
Publicado: 27 novembro 2024.