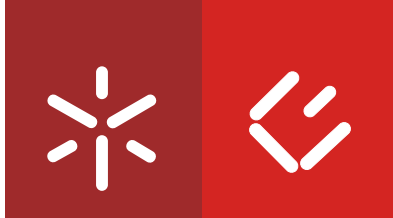


Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Catarina Brás Rodrigues

**A Inteligência Emocional e o Impacto da
Pandemia por Covid-19 nos Profissionais
Farmacêuticos – Um Estudo Exploratório**



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Catarina Brás Rodrigues

**A Inteligência Emocional e o Impacto da
Pandemia por Covid-19 nos Profissionais
Farmacêuticos – Um Estudo Exploratório**

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Gestão de Recursos Humanos

Trabalho efetuado sob a orientação do
Professor Doutor José João Correia Leite Ribeiro

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Chegar ao fim desta marcante jornada é, sem dúvida alguma, um sentimento inexplicável. Para levar a bom porto este projeto, contei com o apoio incondicional, motivação e colaboração fundamentais de algumas pessoas. Apesar de saber que um “obrigado” nunca é suficiente, o facto de terem estado sempre lá, será, permanentemente, valorizado por mim. O meu grande obrigado é direcionado:

Aos meus pais, por todo o carinho, pela atenção e preocupação, pelo apoio e compreensão, pelos conselhos e por todo esforço e dedicação. Não só durante este ano, mas no decorrer de todo o meu percurso como estudante e no meu crescimento como ser humano. Foi a vossa força de acreditar que me impulsionou a lutar pelos meus sonhos e a alcançar este objetivo. A minha gratidão para convosco será eterna.

Ao meu orientador, o Professor Doutor João Ribeiro, por me ter acompanhado, ao longo de todo este percurso. Pela sua compreensão e disponibilidade, pela ajuda, pelos sábios conselhos, pela preocupação que sempre demonstrou, pela paciência, pela motivação, pela amizade, pelo incentivo e por ter acreditado nas minhas competências, para a realização deste trabalho.

Ao Fábio, pela motivação constante, pelo carinho, por me incentivar a nunca desistir, por acreditar em mim, pela preocupação, pela disponibilidade e, sobretudo, pela dedicação e ajuda fundamental que me disponibilizou, na consecução deste trabalho. Obrigado pela pessoa que és, pela tua bondade e por estares sempre presente.

Às Farmácias Comunitárias e, fundamentalmente, aos profissionais farmacêuticos, por terem aceitado fazer parte deste projeto. Pela disponibilidade, dedicação, humildade e altruísmo que demonstraram e pela generosidade com que sempre me trataram. Quero agradecer-lhes, sobretudo, por terem estado, e por continuarem a estar, na linha da frente, pelo bem-estar de todas as pessoas.

Aos meus amigos e, em especial, à Inês, Patrícia, Eduarda, Rosiani, Andreia e Patrícia, por me acompanharem nesta jornada, pela amizade, pelos conselhos, por me encorajarem a ser persistente e a nunca desistir, pela preocupação, pelo carinho e pelos momentos de partilha, que fizeram, sem dúvida, toda a diferença. Com a vossa ajuda, tornou-se mais fácil percorrer este caminho.

Declaração de Integridade

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

A Inteligência Emocional e o Impacto da Pandemia por Covid-19 nos Profissionais Farmacêuticos – Um Estudo Exploratório

Resumo

A Inteligência Emocional trata-se de um conceito, quem tem vindo a ser investigado por diversos autores, ao longo dos anos. Entendida com sendo cada vez mais importante, a todos os níveis da vida do ser humano, acaba por ter um impacto ainda maior na pandemia por Covid-19 que, atualmente, atravessamos. Desta forma, a pertinência deste estudo recai, precisamente, em compreender qual o impacto da pandemia por Covid-19 nos profissionais farmacêuticos e, em que medida, a inteligência emocional é importante para a gestão e adaptação a esta nova realidade.

Para dar sentido e consistência ao presente trabalho, foram estabelecidas as seguintes questões de partida: 1) Como é que as farmácias comunitárias procuraram agilizar o seu modo de funcionamento, desde o início da situação de pandemia por Covid-19, para um melhor ajuste e gestão da mudança? 2) De que modo é que a comunicação pode ser um determinante influenciador da confiança e como é que a liderança auxilia este processo, no contexto das farmácias? 3) De que forma é que as competências da Inteligência Emocional são preponderantes, no ponto de vista dos profissionais farmacêuticos, aquando do confronto com uma realidade atípica, como a atual?

Neste sentido, o posicionamento metodológico adotado no presente estudo é referente ao qualitativo/interpretativo/fenomenológico, o método de recolha de dados são entrevistas semiestruturas, elaboradas num guião assente nos conteúdos referidos na revisão da literatura e a análise dos dados será feita através do método de análise de conteúdo. A população a quem se destina a investigação são os profissionais farmacêuticos, pertencentes a 4 farmácias comunitárias do Distrito e Concelho de Braga, contando com um total de 15 integrantes no estudo.

O presente estudo, tem ainda como objetivo perceber em que medida é que a comunicação é um fator influenciador da confiança, assim como perceber o papel da liderança na ligação entre estas duas variáveis. Contudo, denote-se que ainda há um longo caminho a percorrer e que ainda há muita coisa a ser melhorada, aprendida e que a inteligência emocional tem e continuará a ter um importante papel, aquando do confronto com realidades como esta.

Palavras-Chave: Covid-19, Gestão de Recursos Humanos, Inteligência Emocional, Profissionais Farmacêuticos.

Emotional Intelligence and the Impact of the Covid-19 Pandemic on Pharmacists – An Exploratory Study

Abstract

Emotional Intelligence is a concept, which has been investigated by several authors over the past years. Understood as being increasingly important, at all levels of human life, it ends up having an even greater impact on the pandemic by Covid-19 that we are currently experiencing. Thus, the relevance of this study lies precisely in understanding the impact of the pandemic by Covid-19 in pharmaceutical professionals and, to what extent, emotional intelligence is important for the management and adaptation to this new reality.

To give meaning and consistency to the present work, the following starting questions were established: 1) How community pharmacies have sought to speed up their way of working, since the beginning of the pandemic by Covid-19, for better adjustment and change management? 2) How can communication be a determinant of trust and how does leadership assist this process in the context of pharmacies? 3) How are emotional intelligence skills predominant, from the point of view of pharmaceutical professionals, when confronting an atypical reality, such as the current one?

In this sense, the methodological positioning adopted in the present study refers to qualitative/interpretative/phenomenological, the method of data collection are semi-structured interviews, drawn up in a script based on the contents of the literature review and data analysis will be done using the content analysis method. The population for which the research is intended are pharmaceutical professionals belonging to 4 Community pharmacies of the District and Municipality of Braga, with a total of 15 members in the study.

The present study also aims to understand the extent to which communication is an influencing factor of trust as well as understanding the role of leadership in the connection between these two variables. However, it should be noted that there is still a long way to go and that there is still much to be improved, learned and that emotional intelligence has and it will continue to play an important role when confronting realities like this.

Keywords: Covid-19, Emotional Intelligence, Human Resources Management, Pharmaceutical Professionals.

Lista de Abreviaturas e Siglas

IE – Inteligência Emocional

GRH – Gestão de Recursos Humanos

RH – Recursos Humanos

ANF – Associação Nacional de Farmácias

DGS – Direção Geral de Saúde

INFARMED – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

OMS – Organização Mundial de Saúde

Índice

Agradecimentos	iii
Declaração de Integridade	iv
Resumo	v
Abstract	vi
Lista de Abreviaturas e Siglas	vii
1) Introdução	1
1.1) Apresentação do Tema.....	1
1.2) Objetivos do Trabalho e Questões de Partida	2
1.3) Estrutura do Trabalho.....	3
2) Revisão da Literatura	5
2.1) Conceito de Inteligência e a sua Evolução.....	5
2.2) Inteligência Emocional: O que é e como surgiu?.....	7
2.3) A Inteligência Emocional e a sua Relevância em Contexto Organizacional.....	9
2.4) A Importância da Liderança e a influência da Comunicação sobre a Confiança, no Âmbito Organizacional.....	10
2.5) Gestão de Recursos Humanos e o Confronto Realidade Pandémica	14
2.6) As Farmácias Comunitárias versus a Covid-19	17
3) Metodologia	22
3.1) Posicionamento Metodológico.....	22
3.2) Descrição da Amostra	23
3.3) Fases Metodológicas	24
4) Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados	31
4.1) Apresentação e Análise dos Resultados	31
4.2) Discussão dos Resultados	43
5) Conclusão	49
5.1) Principais Conclusões e Implicações para a Prática	49
5.2) Limitações e Contributo para Pesquisas Futuras	50
6) Referências Bibliográficas	52
7) Apêndices	57
- Apêndice 1: E-mail enviado às Farmácias com o Guião das Entrevistas:	57
- Apêndice 2: E-mail enviado à 2ª Farmácia com a Declaração de Consentimento Informado.....	58
- Apêndice 3: E-mail enviado ao Profissional Farmacêutico	59

- Apêndice 4: Guião das Entrevistas	60
- Apêndice 5: Documento da Declaração de Consentimento Informado da Farmácia B	63
- Apêndice 6: Documento da Declaração de Consentimento Informado da Farmácia A.....	63
- Apêndice 7: Documento da Declaração de Consentimento Informado da Farmácia C	64

Índice de Quadros

Quadro 1 - Caracterização Geral da Amostra.....	28
--	-----------

1) Introdução

1.1) Apresentação do Tema

As questões relativas a atitudes e comportamentos humanos são cada vez mais suscetíveis de serem submetidas a investigação, muito devido à ambiguidade que os caracteriza e às questões da variabilidade Intra e Inter individual. Aquilo que um dia se considera como sendo certo e o mais adequado, no dia seguinte pode já não fazer qualquer sentido, pode ser considerado como estando obsoleto e errado, tornando-se necessário ir ao encontro de algo melhor. Para o ser humano, tudo é questionável, tudo é relativo e tudo está sujeito a sofrer mutações. No entanto, é isto que nos torna entidades distintas, especiais e em constante evolução, não somente física, mas, sobretudo, cognitiva, mental, psicológica, emocional e cultural.

De acordo com Cunha *et al* (2016, p.76) “Imanentes à natureza humana, as emoções pululam na vida organizacional – germinam como fruto das situações aí vivenciadas, atuam sobre o bem-estar das pessoas e sobre as interações pessoais [...].” Contudo, importa salientar que o lado racional é, também, muito importante, porque é através dele que conseguimos distinguir os comportamentos corretos, relacionando sistematicamente os objetivos e as suas consequências (March, 1988), para além de que, cada vez mais, as organizações “têm sido concebidas como lugares de racionalidade – e não de afetividade.” (Cunha *et al*, 2016, p.79).

Seguindo esta linha de pensamento, torna-se necessário que exista um equilíbrio entre o lado racional e o lado emocional, não só porque é impossível ser-se 100% racional, mas porque é através das emoções que expomos o nosso lado mais humano e afetivo. Alguns estudos demonstram o anteriormente mencionado, nomeadamente o do cientista português António Damásio, que refere no seu livro “*O Erro de Descartes*” a importância das emoções na explicação de comportamentos e ações humanas (Damásio, 1994). Atualmente, isto é extremamente essencial e transmite muito do carácter de cada um, pois mais do que somente nos focarmos nos nossos próprios interesses, cada pessoa deve pensar no outro, bem como em colocar-se no seu lugar.

Atravessamos uma situação a nível mundial nova para praticamente todas as gerações: um vírus, designado “Coronavírus”, ou “Covid-19”, que veio condicionar a liberdade que tanto apreciamos ter e que nos tem vindo a privar de estarmos mais próximos daqueles de quem gostamos, para lá da tragédia sanitária que se vem constituindo. Circunstâncias como esta, exigem bastante do nosso foro

psicológico e da nossa energia emocional, principalmente em contexto profissional, onde as experiências e preocupações quotidianas são imensas.

Tendo em consideração que esta é uma problemática recente e cada vez mais investigada, o presente trabalho incide sobre a inteligência emocional, mas direcionada para o impacto que a pandemia por Covid-19 ostentou para os profissionais farmacêuticos, mais precisamente em três domínios específicos: pessoal, profissional e psicológico. Para além disto, neste estudo, perceber qual importância da comunicação, da confiança e da liderança é outro dos objetivos fundamentais. De modo a contextualizar, a ideia inicial seria investigar estes aspetos numa empresa.

Porém, dadas as especificidades que certas organizações tiveram, neste contexto pandémico da Covid-19, em reunião de orientação da dissertação, foi-me sugerido pelo orientador, contextualizar a dissertação e seu trabalho empírico, na realidade das farmácias, mais precisamente, as comunitárias, pelo facto destas organizações e dos profissionais que nelas trabalham, terem estado, desde sempre, de “porta aberta”, durante as diferentes fases de evolução e propagação da pandemia por Covid-19.

1.2) Objetivos do Trabalho e Questões de Partida

Estas organizações são o exemplo, entre outras, que durante o tempo da quarentena e dos diferentes estádios de confinamento, estiveram abertas ao público. Os profissionais farmacêuticos, população-alvo deste trabalho, mantiveram o contacto com as pessoas desde o início da pandemia por Covid-19, acabando por se confrontarem com diversas situações, suscetíveis de despoletar diferentes reações comportamentais – racionais e emocionais – auto experienciando vários e diferentes estádios físicos, psicológicos, mentais, entre outros, nos utentes que, pelas farmácias, passavam diariamente.

Seguindo esta linha de pensamento, os **objetivos** estabelecidos para o presente trabalho são os seguintes: 1) Identificar qual o impacto da pandemia por Covid-19, no quotidiano profissional e pessoal dos profissionais farmacêuticos; 2) Depreender a importância da inteligência emocional, para gestão e adaptação, em situações de mudança; 3) Compreender, de que forma, é que a comunicação influencia a confiança e que importância assume a liderança, no contexto das farmácias comunitárias; 4) Entender quais são as competências que os profissionais farmacêuticos atentam, como sendo as mais importantes, para assumir a profissão em questão.

Importa, ainda, salientar que os objetivos acima descritos, estão contextualizados na situação de pandemia, gerada pela Covid-19, que vivemos atualmente.

Tendo em consideração os objetivos supramencionados e o objeto de estudo do presente trabalho, as questões de partida, classificadas como sendo de essencial resposta, são:

1) Como é que as farmácias comunitárias procuraram agilizar o seu modo de funcionamento, desde o início da situação de pandemia por Covid-19, para um melhor ajuste e gestão da mudança?

2) De que modo é que a comunicação pode ser um determinante influenciador da confiança e como é que a liderança auxilia este processo, no contexto das farmácias?

3) De que forma é que as competências da Inteligência Emocional são preponderantes, no ponto de vista dos profissionais farmacêuticos, aquando do confronto com uma realidade atípica, como a atual?

Face aos objetivos da dissertação, às questões de partida e ao contexto empírico, considerou-se que a abordagem metodológica interpretativa/qualitativa/fenomenológica seria mais adequada, na medida em que se procurava perceber o modo como os intervenientes vivenciaram a situação em análise, isto é, as suas opiniões, percepções e juízos de valor. Assim sendo, o método de recolha de dados assentou em entrevistas semiestruturadas, assentes num guião construído, através da revisão da literatura e, por fim, para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo.

1.3) Estrutura do Trabalho

Seguindo esta linha de pensamento, a **primeira parte** da dissertação será composta pela introdução, onde serão apresentados o tema e a sua pertinência, os objetivos em que se baseará o estudo, bem como as questões de partida a serem respondidas e, por fim, a estrutura de toda a presente dissertação.

A **segunda parte** envolverá a revisão da literatura, isto é, os conceitos essenciais para fundamentar a presente temática, entre os quais: O conceito de inteligência e a sua evolução; Inteligência emocional: o que é e como surgiu; A inteligência emocional e a sua relevância em contexto organizacional; A importância da comunicação, da confiança e da liderança no âmbito organizacional; Gestão de recursos humanos e o confronto com a realidade pandémica; As farmácias comunitárias versus a Covid-19. Torna-se importante evidenciar que, apesar de bibliografia existente acerca da Covid-19 ainda não ser muito avançada, a verdade é que, cada vez, existem mais investigadores de áreas muito diversas do saber, a debruçarem-se sobre estas questões e a procurarem respostas para decodificar certas explicações, que foram sendo concebidas e divulgadas.

No **terceiro capítulo** do trabalho será apresentada a metodologia, na qual será apresentado e justificado o posicionamento metodológico escolhido; o método de recolha de dados e o método de análise dos dados; amostra adotada e os participantes da investigação e, para finalizar, serão apresentados os procedimentos tidos ao longo das várias fases que permitiram a recolha, e posterior, tratamento e análise dos dados.

O **quarto capítulo** é relativo à apresentação, análise e discussão dos resultados obtidos, que será essencial para responder às questões de partida enunciadas anteriormente, tendo por base e comparando esses mesmos resultados, com os dados empíricos existentes e/ou utilizados na revisão da literatura.

O **quinto capítulo** dirá respeito à conclusão, onde serão enunciadas, os principais *outputs* da investigação, os constrangimentos que foram surgindo no decorrer da sua realização e, por fim, qual o seu possível contributo para pesquisas futuras, bem como para as farmácias comunitárias, mais precisamente para os profissionais farmacêuticos.

Finaliza-se a dissertação, com a apresentação das referências bibliográficas que foram utilizadas no decurso da mesma e, por fim, apresentam-se os apêndices.

Seguidamente, irá introduzir-se a revisão da literatura, onde serão trabalhadas as temáticas que melhor se enquadram, naquilo que é o objeto de estudo do presente trabalho e que, posteriormente, será fulcral para a realização do quarto capítulo, correspondente à apresentação, análise e discussão dos dados do trabalho empírico.

2) Revisão da Literatura

2.1) Conceito de Inteligência e a sua Evolução

“Inteligência” trata-se de um conceito que passou por diversas alterações e concepções, até chegar àquele que atualmente conhecemos. De acordo com Kotsou (2012), em finais do século XIX, Francis Galton, parente de Charles Darwin e conhecido como um autor de teorias bastante dubitáveis, no que respeita ao âmbito da índole hereditária do “gênio” humano, deu início às pesquisas acerca da medida da inteligência. Através do trabalho por este último realizado, Charles Spearman, nos primórdios do século XX, estabeleceu um índice universal para a inteligência geral, à qual chamou de **Fator G**. Este **Fator G** poderia ser perspectivado “como uma espécie de pedestal da inteligência.” (Kotsou, 2012, p.21).

Por sua vez, Alfred Binet, em conjunto com Theodore Simon, em 1905, conceberam uma escala psicométrica, denominada de “escala métrica de inteligência”, com o objetivo de calcular a inteligência das crianças. A presente escala tinha por base a noção de “idade mental”, que é calculada através da média das idades das crianças, detentoras de tarefas bem desempenhadas aquando da realização de um teste psicológico. Posteriormente, as crianças poderiam, ou não, ser diagnosticadas como “deficientes”, dependendo do resultado que obtivessem no teste, em comparação com a média anteriormente descrita (Kotsou, 2012).

Neste seguimento, Wilhelm Stern, em 1900, reporta a Psicologia Diferencial, que refere que o índice relativo à avaliação do grau de inteligência do indivíduo é alcançado através da divisão entre a sua idade mental e a idade cronológica. O Quociente Intelectual retrata a posição referente ao indivíduo, em comparação com as pessoas da sua faixa etária, tendo em consideração o desenvolvimento humano (Sobral, 2013). Os estudos supramencionados foram a porta de entrada para outras investigações na área da inteligência humana, surgindo apoiantes e, também, críticos à aferição da inteligência por intermédio de testes psicológicos (Sobral, 2013).

No entanto, existem outros autores que procuraram definir “inteligência” de uma forma um pouco divergente. Para Cunha (1974, p.100), a inteligência “era concebida como uma entidade unitária que caracterizava o indivíduo quantitativamente através da vida” e encarada como “razão de um padrão de desenvolvimento.” Por seu turno, Sobral (2013, p.34) define-a como sendo “a capacidade humana de enfrentar as situações novas, a fim de resolver problemas e [...] utilizar

conceitos concretos e abstratos.” Já Fineman (2004) afirma que a inteligência emerge no contexto do estudo das emoções, mostrando-se como uma complexidade que se adapta ao contexto profissional.

Segundo Kotsou (2012, p.22) “Para a maior parte dos psicólogos, a inteligência define-se principalmente pela sua dimensão cognitiva.” Porém, na perspectiva de Wechsler (1939), a dimensão cognitiva não é explicativa de todas as competências adaptativas do ser humano, em relação ao meio em que está inserido. Precisamente no ano anterior, Thurstone (1938) questionou a teoria do *Fator G*, de Charles Spearman (1927), definindo “inteligência” como uma idealização, que agrega sete essenciais dimensões, entre elas, a compreensão verbal, a dimensão espacial e visual, as competências numéricas, a velocidade perceptiva, a memória, o raciocínio e, por fim, a fluência verbal. Thorndike (1920) foi pioneiro ao perceber “inteligência” como um conceito multidimensional, relacionado a uma componente social (Kotsou, 2012). Neste sentido, para Thorndike (1920), “inteligência” tratava-se da capacidade para interagir e compreender

Contudo, só nos anos 80 é que o psicólogo Howard Gardner (1983) apresentou um estudo, relativamente à inteligência humana, ao qual denominou de **Teoria das Inteligências Múltiplas**. Esta teoria foi altamente revolucionária no âmbito da psicologia cognitiva, ao procurar ir além do conceito comum de inteligência. Este autor constata que é fundamental que exista um vasto e universal aglomerado de aptidões, face àquelas que normalmente são consideradas (Gardner, 2005). Desta forma, o autor definiu “inteligência” como sendo o potencial para resolver problemas ou conceber produtos prestigiados dentro de um ou vários cenários culturais (Gardner, 2005). Entre as sete inteligências múltiplas descritas por Gardner (2005), encontram-se as inteligências intrapessoal e a interpessoal. A inteligência intrapessoal direciona-se à relação que o indivíduo tem consigo mesmo, enquanto a inteligência interpessoal se associa à relação que o indivíduo tem com os outros. Estas duas inteligências estão na base daquilo a que hoje chamamos de inteligência emocional.

Nos dias de hoje, na perspectiva de Sobral (2013, p.38) “[...] as pessoas, ainda, são classificadas quanto ao seu potencial intelectual, porém, é importante saber que não existem pessoas somente dotadas de inteligência inferior ou superior, em todas as áreas do conhecimento humano.” O mesmo autor determina que todos os seres humanos são detentores de competências intelectuais, embora em diferentes níveis e áreas, incluindo os indivíduos que são considerados como sendo “deficientes intelectuais” (Sobral, 2013). A verdade é que a inteligência “não é um fator dissociado da personalidade do sujeito” (p.34), relacionando-se com a hereditariedade, o temperamento e o caráter”, sendo que estas três características provêm do âmbito social. (Sobral, 2013).

A evolução adequada da inteligência encontra-se estritamente relacionada com “os progressos do pensamento”, que conduzem ao desenvolvimento anátomo-fisiológico, psicológico e motor do ser humano, isto é, desde o concreto ao abstrato; do imaginário ao real; da análise para a síntese; do emocional para o racional (Fiorelli & Mangini, 2009). Assim, Dalgarrondo (2008, p.277) evidencia que “a inteligência é um construto, um modo de ver e estudar uma dimensão do funcionamento mental, dimensão esta construída historicamente pela psicologia, pela medicina e pela pedagogia” e não “[...] uma função material, delimitável e independente de outras formulações que sobre ela se faz.”

2.2) Inteligência Emocional: O que é e como surgiu?

O conceito de inteligência emocional tem vindo a ser estudado por vários autores ao longo dos anos. Este tipo de inteligência é perspectivado como sendo algo cada vez mais importante, nomeadamente em contexto organizacional, onde diariamente lidamos com diferentes pessoas e situações. De acordo com Gonzaga e Rodrigues (2018), desde os anos 80, com o progresso das investigações em neurociências, começou a perceber-se a nossa consciência como não sendo totalmente dominada pela nossa vontade e que, para além dos nossos pensamentos, existem as nossas crenças e visões sobre o mundo, os valores e princípios, as nossas perceções e juízos de valor, as atitudes e repertórios comportamentais bem como as nossas emoções.

Neste sentido, uma emoção é entendida como sendo uma resposta física e psicológica, experienciada de forma subjetiva e apoiada em sentimentos e mutações fisiológicas, que predeterminam o corpo humano para a ação (Nelson & Low, 2011). Estes autores afirmam ainda que desenvolver e desempenhar competências emocionais, ajudam a que o ser humano consiga controlar os seus comportamentos impulsivos, direcionando-os, de forma progressiva, para um lado mais consciente e controlável.

De acordo com a Teoria de Darwin (1859) (citado por Salovey et al., 2000), as emoções comportam duas funções distintas. A primeira tem a ver com o comportamento adaptativo e a segunda está associada à melhoria de comunicação entre humanos, avolumando a capacidade de sobrevivência. Posto isto, é possível compreender que as emoções estão na origem da nossa experiência interpessoal (Gonzaga e Rodrigues, 2018, p.9).

Damásio (1994) através dos seus estudos, revigorados pelas investigações de outros autores, veio comprovar que o ser humano é possuidor de duas mentes. De um lado, a mente emocional,

relacionada com a rapidez e percepção de várias coisas ao mesmo tempo e, do outro lado, temos a mente racional e lógica, que engloba a nossa consciência e a “memória de trabalho”.

Contudo, só a partir dos anos 90 é que surgiu o conceito de inteligência emocional, graças à popularidade internacional alcançada pelo livro “Inteligência Emocional”, de Daniel Goleman. (Reis, 2020). Para este autor, a inteligência emocional é encarada como sendo a “capacidade de a pessoa se motivar a si mesma e persistir a despeito das frustrações; de controlar simples impulsos e adiar a recompensa; de regular o seu próprio estado de espírito e impedir que o desânimo subjuguie a faculdade de pensar; de sentir a empatia e de ter esperança.” (Goleman, 2000, p.54).

Apesar de a perspectiva de Goleman ser a que obteve mais impacto na literatura, existem outras bastante equivalentes. Entre elas, encontra-se a de Mayer, Salovey e Caruso (2004) que definem inteligência emocional como a aptidão para aceder, perceber e gerar emoções, que possibilitem a melhoria do pensamento; para regular e entender as emoções. A finalidade destes dois parâmetros passa pelo desenvolvimento emocional e intelectual dos sujeitos.

Por sua vez, Bar-On (2006) expõe a noção de inteligência emocional-social, que para além dos aspetos mencionados no parágrafo anterior, envolve as competências, que originam a auto motivação e efeitos benéficos.

A inteligência emocional é, em muitos casos, confundida com a inteligência social, mas há que perceber que são duas inteligências distintas. Apesar de se encaixar na noção de inteligência social, inteligência emocional é um conceito mais abrangente, uma vez que compreende as emoções. Desta forma, Mayer e Salovey (1997, p.10) delinearam a inteligência emocional em quatro dimensões distintas:

- 1) Perceber, com precisão, avaliar e expressar as emoções;
- 2) Aceder e/ou gerar sentimentos, quando facilitam o pensamento;
- 3) Entender as emoções e o conhecimento emocional;
- 4) Regular as emoções, para promover o crescimento emocional e intelectual.

Na ótica dos autores supramencionados, todas as outras concepções de inteligência emocional, apenas referenciavam a regularização e percepção das emoções, reprimindo os sentimentos, com o objetivo de descomplicar o pensamento (Mayer & Salovey, 1997).

A verdade é que tanto a definição de inteligência emocional (IE), como as respetivas dimensões e competências, têm evoluído no decorrer dos anos, muito devido a estudos realizados recentemente, acerca do cérebro e das emoções. Estudos estes que foram bastante elucidativos sobre a base neurológica das competências (Reis, 2020).

Neste seguimento, Goleman, no seu livro “Os novos líderes – A Inteligência Emocional nas Organizações” (2012), determina os quatro domínios da inteligência emocional, bem como as respetivas competências de cada um: As competências pessoais, que englobam a autoconsciência e a autogestão. Por sua vez, as competências sociais, determinantes da gestão das relações, compreendem a consciência social e a gestão das relações.

Assim sendo, Goleman (2012) enfatiza que, ao analisar a inteligência emocional e as suas competências e dimensões, surgem conhecimentos que possibilitam a explicação da performance deste fenómeno, ao mesmo tempo que providenciam princípios inspiradores, destinados à orientação e desenvolvimento de competências de liderança. Acrescenta, ainda, que as competências e dimensões da inteligência emocional, não são consideradas capacidades inatas, mas sim, aprendidas.

2.3) A Inteligência Emocional e a sua Relevância em Contexto Organizacional

Transpondo para o contexto organizacional, Cobêro *et al* (2006) afirmam que a inteligência emocional pode ser perspectivada, como um tipo de inteligência isolada, contribuindo para o ambiente organizacional. Neste âmbito, são indicadas algumas vantagens para a inteligência emocional, no que respeita à liderança e ao trabalho em equipa, assim como a gestão do desempenho dos colaboradores (Ashkanasky & Daus, 2002).

A inteligência emocional ultrapassa o nível individual, assumindo um relevante papel, relativamente ao funcionamento do grupo como um todo. Posto isto, a confiança tem de se manifestar entre os elementos do grupo, para que exista sentido de identidade e de eficácia grupal (Druskat & Wolff, 2001).

Gonzaga e Rodrigues (2018, p.25) evidenciam que “A redundância de controles leva a um excesso de sistemas e práticas de gestão que, além de ineficaz e custoso para as organizações, traz efeitos colaterais indesejados [...]”, porque as pessoas despendem mais energia e tempo, em tarefas de controlo. Os mesmos autores referem que “esta sobrecarga de atividades, associada à falta de autonomia e confiança, pode trazer conflitos de relacionamento, impactar negativamente o clima organizacional, levar à insatisfação e perda real de produtividade [...]” (p.25). Assim sendo, concluem que a autonomia propicia um maior sentido de propriedade e responsabilidade, o que faz com que os indivíduos procurem melhorar a sua performance.

De acordo com a pesquisa realizada por Sy, Tram e O’Hara (2006), atores organizacionais que apresentem um nível de inteligência emocional, são mais capazes de reconhecer e controlar as suas

emoções, permitindo-lhes ser mais conscientes, relativamente aos fatores que colaboram, no sentido de experienciarem emoções negativas e positivas.

Para além disto, a inteligência emocional é, também, fulcral, no que respeita ao sucesso da carreira profissional de um líder (Reis, 2020). Na visão desta autora, “as emoções são um manancial de domínio pessoal, adquirindo maior valor do que o poder inerente a uma posição na organização. (p.157). Acrescenta, ainda, que “os sentimentos são uma fonte inspiradora e de aquisição de conhecimentos, que nos disponibilizam informações essenciais para podermos crescer interiormente.” (Reis, 2020, p.157).

Assim sendo, é possível concluir que tanto o lado racional, como o emocional, são de extrema importância no âmbito organizacional. É fundamental que exista um equilíbrio de ambos os lados, para que consigam compreender e gerir as emoções, de modo a serem capazes de desconstruir o meio em que estão inseridas e, por conseguinte, conseguirem tomar as decisões mais acertadas. Na perspetiva de Reis (2020), uma organização que se preocupe em potencializar, constantemente, as competências emocionais dos seus atores organizacionais, será considerada, em larga escala, como sendo emocionalmente inteligente. Isto porque “a emoção torna o pensamento mais inteligente, e a inteligência permite pensar e usar de modo mais apurado as emoções.” (Cunha *et al*, 2016, p.91).

Tendo isto em consideração, as organizações, nos dias de hoje, requerem, cada vez mais, que o líder, mais do que emocionalmente inteligente, seja “um orientador, treinador, conselheiro, aliado, amigo e sempre focado nos interesses da empresa e das pessoas que o rodeiam.” (Reis, 2020, p.157). Goleman (2012) fundamenta este ponto de vista, ao afirmar que a liderança se opera de uma melhor forma, se for implementada por líderes emocionalmente inteligentes.

2.4) A Importância da Liderança e a influência da Comunicação sobre a Confiança, no Âmbito Organizacional

Peppers e Rogers (2012) referem que, quando a organização se interessa por desenvolver parâmetros como a colaboração e o compromisso, a mesma, e os seus colaboradores, têm de ser capazes de abdicar de práticas de controlo. O que é preciso é que gestores e liderados confiem e colaborem uns com os outros, bem como com os seus pares.

É aqui que a liderança é extremamente importante, na medida em que, para Moreira (2017), a participação da liderança, na gestão das emoções, torna-se cada vez mais importante, em ambiente organizacional. Esta importância está associada ao facto de que os indivíduos são os principais

recursos dentro de um sistema produtivo, uma vez que refletem, atuam e monitorizam os seus comportamentos e atitudes, tendo em consideração o meio em que estão inseridos (Moreira, 2017).

Por sua vez, Reis (2020) determina que a liderança é cada vez mais imprescindível para a gestão de uma equipa e/ou de uma organização e, “considerando a possibilidade da utilização concreta das habilidades emocionais, é um mecanismo para a diminuição de incapacidades de controlo das emoções, por parte das pessoas nos grupos de trabalho.” (p.126). Além disto, a autora acrescenta que a liderança deve ser transformadora e dinâmica, sendo que o nível de maturidade dos colaboradores deve ser analisado frequentemente, bem como a sua experiência organizacional, pessoal e grupal. (Reis, 2020).

Goleman, Boyatzis e McKee (2013) afirmam que um líder pode não gerar confiança, mas tem de ser capaz de conceber circunstâncias para que a confiança possa surgir. A liderança é fundamental para o estímulo à abertura, mesmo nas situações em que os líderes estão mais vulneráveis e têm de se responsabilizar pelas consequências de resultados negativos. Os mesmos autores (Goleman, Boyatzis & McKee, 2013) salientam que, somente uma liderança inspiradora, tem capacidade para estimular a autoestima, a autonomia e as relações positivas dentro de uma organização. Um líder tem de ser autêntico, no sentido de ser capaz de fomentar a aprendizagem organizacional e de agir de um modo inspirador. Caso suceda o oposto, o mesmo não é capaz de transmitir confiança. Rogers (1973) afirma que a autenticidade é um dos suportes básicos para a aprendizagem organizacional. O mesmo autor (Rogers, 1973) põe em evidencia comportamentos como a aceitação e o apreço, por parte do líder, para com o liderado.

Mais do que isto, Reis (2020, p.159) descreve empatia como “uma competência essencial, para que se verifique ressonância, e de importância extrema na eficácia do líder no relacionamento com os seus liderados, sendo assim, enquadrada como uma emoção positiva.”

Uma liderança inspiradora e, conseqüentemente, positiva, é aquela que conduz a “ambientes saudáveis, éticos, harmoniosos, com estímulo à aplicação das potencialidades individuais, bem-estar, qualidade de vida, automotivação e espaço para a criatividade e colaboração.” (Zolet & Marques, 2021, p. 8). Estes autores referem, ainda, que a uma liderança inspiradora é, também, humanizada. Para os mesmos, “humanizar é tornar-se benévolo, mais sociável, acessível e tratável.” (p. 9). Neste sentido, a humanização é perspectivada como o alicerce de uma liderança sã e o líder que a assume, normalmente, detém mentalidade aberta para a mudança, se as circunstâncias assim o exigirem, precisamente porque o bem-estar de todos os envolvidos é a sua prioridade (Zolet & Marques, 2021).

Ainda na perspectiva destes autores, “o líder humanizado consegue aglutinar pessoas, contribuir para o desenvolvimento de mais líderes, sem medo ou receio de que estes líderes se tornem melhores do que ele próprio.” (p.9). Isto, porque o mesmo tem conhecimento de que, ao atuar conjuntamente e colaborativamente, o alcance de resultados positivos é maior, do que se operasse de modo isolado. Assim sendo, o líder humanizado “contribui para um ambiente mais favorável, produtivo, harmonioso e mais leve.” (Zolet & Marques, 2021, p. 10).

Importa, ainda, a salientar que “a verdadeira liderança humanizada e inspiradora não depende de contextos externos, do meio ou do comportamento dos outros.” (Zolet & Marques, 2021, p. 9), para além de que “não pode ser relativizada, mascarada ou teatralizada” (p.9), entendendo-se como sendo um valor natural da pessoa. No entanto, quando não o é, pode ser gradualmente trabalhada, a fim de se tornar natural, sendo primordial que as atitudes e comportamentos egoístas, sejam substituídos por altruístas (Zolet & Marques, 2021).

Ademais, Goleman (2012) enfatiza que a liderança relacional transporta efeitos muito positivos, acerca do ambiente emocional da equipa, bem como da motivação dos que a integram, principalmente em momentos de conflito e/ou stresse. Desta forma, um líder que possua competências como a empatia e uma boa comunicação, acaba por, ao mesmo tempo, deter competências da IE, consideradas fundamentais para que uma equipa esteja interligada.

“A comunicação é efetuada num clima de assertividade, sem ambiguidades, possibilitando o envolvimento dos elementos do grupo” (Reis, 2020, p.159), fazendo com que o mesmo se concentre nas funções, o que faz com que distorções e ruídos na comunicação sejam evitados e se verifique uma comunicação transparente.

Por esta razão, a comunicação assume, também, um papel essencial, uma vez que, segundo Kotsou (2012, p.191), “quando comunicamos, utilizamos não apenas as palavras, mas também, o corpo”, através da voz, dos gestos e dos sentidos. “A distância entre as pessoas e o ambiente no qual interagem também influenciam a comunicação, sendo parte integrante da mesma.” Kotsou (2012, p.191). Na sua teoria, Hall (1971) evidencia que a distância física entre os participantes da conversa, também é um fator que intervém na comunicação.

O mesmo autor (Hall, 1971), na sua obra “A Dimensão Oculta”, retrata qual a distância física considerada pelos sujeitos, consoante a cultura. Sempre que esta distância não é respeitada, seja qual for o contexto, pode desencadear momentos de stresse nos indivíduos. Mesmo um indivíduo mais calado e reservado, é capaz de comunicar, através da sua postura, pelo seu desconforto em falar. Por esta razão é que a dimensão não verbal é tão importante. É ela que visa transmitir as indicações

fulcrais sobre as relações. Ademais, permite uma melhor percepção, auxiliando na regulação das relações (Kotsou, 2012).

“A comunicação possibilita às organizações a codificação e descodificação de mensagens, mantendo-as enquanto sistemas abertos, em constante inter-relação com os outros sistemas.” (Reis, 2020, p. 247). Para além disto, é através da comunicação que os gestores têm a possibilidade de assumir funções de influência na organização, ao estabelecer redes de contacto e permitindo que a informação, os conhecimentos e ideias fluam naturalmente (Reis, 2020).

A importância da comunicação nas organizações, deriva do facto de a mesma viabilizar o diálogo entre os atores organizacionais, com vista a aperfeiçoar o clima organizacional. Por esta razão é que o *feedback* é tao importante, uma vez que visa garantir que haja uma comunicação aberta entre colaboradores; transmite a ideia de reconhecimento; e, por último, ajuda a perceber se a comunicação foi, ou não, eficaz, nomeadamente, quando se procede à análise dos resultados obtidos. A comunicação é entendida como eficaz, quando não perde o seu significado, independentemente de a mensagem ter sido passada por palavras ou gestos (Reis, 2020).

Segundo esta autora, “a comunicação auxilia a interação entre os colaboradores e a integração destes na organização, quando recebem, compreendem e interpretam a mensagem” (p.258), compreendendo os instrumentos necessários, para que os colaboradores se mantenham informados sobre o que acontece na organização, tal como a missão, visão, valores, planos estratégicos e intervenções táticas (Reis, 2020).

Transpondo para a situação de pandemia atual, “uma comunicação interna que demonstre interesse genuíno sobre o bem-estar físico e emocional dos colaboradores, divulgará também, sugestões sobre como trabalhar eficazmente em teletrabalho.” (Porto, 2021, p.2). Assim sendo, conclui-se que o processo de comunicação é essencial para criar um ciclo integrado, dado que, quando bem implementado, procura envolver todas as áreas da organização, de modo que todos alinhem os seus esforços, em busca dos mesmos objetivos (Reis, 2020).

No entanto, para que isto se verifique, torna-se necessário que a gestão de relações incorpore fatores relevantes, como a veracidade, isto é, deter a capacidade de ser frontal e honesto, conduzindo a que exista confiança na equipa. Desta forma, aspetos como a gestão de conflitos, persuasão, disponibilidade e plena predisposição para a mudança surgirão mais facilmente (Reis, 2020).

Ao relacionar com o domínio da inteligência emocional, um líder que se identifica, como sendo um ser emocional (facilitando o conhecimento dos outros) e que apresenta uma autoconfiança elevada,

ao mesmo tempo que, também, confia nos outros, demonstra empatia e faz com que exista harmonia entre ele e a sua equipa de trabalho (Reis, 2020; Lourenço, 2009).

Assim sendo, é possível afirmar que a confiança é um aspeto extremamente importante nas organizações, uma vez que indica a existência de transparência e integridade entre chefias e colaboradores e, conseqüentemente, conduz ao bom funcionamento das organizações. Isto acontece, porque há uma boa comunicação na organização. Ademais, aceitar e apreciar diferentes opiniões e sentimentos, estão na origem da conceção da confiança. (Gonzaga & Rodrigues, 2018, p.27).

Neste sentido, Goleman (2012) declara que a confiança se transmite através resultado, proveniente do aglomerado de comportamentos e ações concentrados no líder, mais precisamente, quando se mostram pessoas verdadeiras, consistentes, abertas e previsíveis nas suas atitudes, relativamente aos outros integrantes da equipa.

De acordo com Reis (2020, p.161), “os líderes que têm um discurso consistente e verdadeiro, permitem que os elementos do grupo tenham a garantia de que as regras não são alteradas”, o que lhes transmite segurança, fazendo com que se disponibilizem, mais facilmente, a realizar esforços extra e a relacionar-se com a verdade. Ao existir confiança, pressupõe-se que a comunicação é boa e aberta. Este tipo de atitude, demonstra respeito pelos atores organizacionais e, ao incluí-los no círculo de informação basilar, está a contribuir para cenários onde a transparência e a confiança são uma constante (Reis, 2020).

No entanto, Goleman (2012) fez questão de frisar que este comportamento inspirador de confiança só é verificável, se o líder se tratar de uma pessoa correta, íntegra, humilde, que demonstre verdade e que seja fiel àquilo em que acredita, tendo conhecimento de si próprio. Isto pressupõe, desde logo, que o líder é detentor de uma componente emocional equilibrada, apresentando, ainda, níveis de razoabilidade elevados.

2.5) Gestão de Recursos Humanos e o Confronto Realidade Pandémica

Se há algum tempo atrás nos fosse transmitido que iríamos estar a atravessar uma epidemia mundial, muito provavelmente, não acreditaríamos. A verdade é que, em poucos meses, o mundo que nós costumávamos conhecer, mudou de uma maneira drástica, forçando-nos a adotar novas formas, para nos conseguirmos adaptar a esta nova realidade (Ata, 2020). Para além do próprio ser humano, também o mundo do trabalho teve de se adaptar às novas circunstâncias.

A pandemia por Covid-19 e o conseqüente confinamento obrigatório, aceleraram “a transformação há muito pressentida, forçando empresas e empresários a reorganizar-se e a reinventar-

se, no que concerne à adoção de novas práticas, ferramentas e métodos de trabalho que, previamente, não eram de uso frequente no quotidiano organizacional e corporativo.” (Spulveda, 2020, p.36). Esta mesma autora defende que, para além de existir a necessidade dos administradores e dos gestores reconsiderarem as suas estruturas, também é fundamental que as equipas e trabalho se reorganizem, a partir de casa, com o objetivo de contornar e ultrapassar a situação, da melhor maneira possível, ou seja, de se superarem (Spulveda, 2020).

A gestão de recursos humanos sempre foi de suma importância nas empresas, mas tendo em consideração a época que estamos a atravessar, acabou por se tornar na função mais importante de qualquer organização, seja ela de grande, média ou pequena dimensão. (Ata, 2020). Corroborando a ideia desta autora, Porto (2021) afirma que os profissionais de recursos humanos sempre detiveram um papel preponderante, no alcance de sucesso para as empresas. No entanto, a sua missão, devido à pandemia, é ainda mais significativa, nomeadamente em dois domínios: “potenciar a promoção do bem-estar físico e emocional de todos os colaboradores e contribuir para a sobrevivência da empresa, para a máxima preservação dos postos de trabalho e a menor perda dos rendimentos.” (Porto, 2021, p.1).

O supramencionado é de extrema importância porque a Covid-19 acarretou, e continua a acarretar, impactos massivos, quer para as organizações, quer para os atores organizacionais. Na perspetiva de Ata (2020), uma das repercussões mais impactantes da Covid-19 são os elevados níveis de stresse e o conseqüente *burnout*, sentido por parte dos colaboradores, devido às várias horas extra de trabalho a que estão sujeitos, todos os dias da semana.

Neste sentido, e ainda na ótica de Ata (2020), os profissionais de RH detêm uma importante função, na medida em que podem possibilitar e devem reforçar uma estrutura de trabalho equilibrada e positiva, assegurando, assim, que os colaboradores tenham uma mente sã para trabalhar e um comprometimento adequado com a organização. Para que isto aconteça, Porto (2021) argumenta que os responsáveis de recursos humanos devem reunir-se com a gestão de topo e, em conjunto com os órgãos de chefia dos outros departamentos da organização, “definir a melhor estratégia para se adaptarem a esta nova realidade e se reinventarem, ultrapassando esta crise e crescendo em eficiência e produtividade.” (Porto, 2021, p.1).

Associado ao stresse e às horas excessivas de expediente, o trabalho remoto, ou teletrabalho, que passou a ser bastante habitual, “pode levar ao aumento da ansiedade, do medo e do sentimento de solidão” (Porto, 2021, p.1), precisamente porque as pessoas se preocupam com o facto de poderem ficar infetadas, de existir a possibilidade de não sobreviverem, de perderem os seus

empregos e/ou os seus rendimentos diminuïrem, alterando, conseqüentemente, o estilo de vida que possuíam (Porto, 2021).

Desta forma, os profissionais de RH têm a responsabilidade de “contribuir para a transformação de um ambiente de medo, num ambiente resiliente” (p.1), em que cada colaborador tem a noção de que não será possível evitar as circunstâncias atuais, tendo que as enfrentar, mas que, ao superá-las, tem a oportunidade de crescer emocionalmente, focar-se naquilo que é verdadeiramente importante e, por conseguinte, tornar-se numa pessoa mais feliz e num melhor ser humano (Porto, 2021).

A mesma autora reforça esta ideia, ao afirmar que “um ambiente resiliente implica a promoção de uma visão otimista, que transmita segurança e confiança, de forma bidirecional” (p.2), ou seja, os líderes organizacionais procuram confiar nas suas equipas e nas suas capacidades, para superar as dificuldades, bem como cada ator organizacional tem confiança nos seus líderes e nas medidas que consideram fundamentais implementar. Contudo, é basilar que a informação continue a ser transmitida de forma direta, rigorosa e transparente (Porto, 2021).

Seguindo esta linha de pensamento, Spulveda (2020, p.37) reconhece que “o reforço das iniciativas de grupo será imperativo, tendo a gestão de RH a responsabilidade de assegurar a missão, a cultura e os valores da empresa” e, ao mesmo tempo, motivar os seus colaboradores, através de atividades, que conduzam as equipas a retornar à organização, ou a espaços que são destinados a essas mesmas atividades grupais. Alguns exemplos, dados pela autora, passam pelo *teambuilding*; formação de equipas de corrida e/ou caminhada; incentivo de grupos de voluntariado na comunidade; promover jantares e outras comemorações; e, por fim investir na formação profissional em conjunto (Spulveda, 2020).

Para além do supramencionado, Porto (2021) destaca a importância de os responsáveis de Recursos Humanos garantirem que os atores organizacionais estão a par da forma como a pandemia está a prejudicar a empresa, nomeadamente, ao nível do estado de saúde das equipas; como é que as providências de isolamento social afetam a atividade da organização; quais são as ações que a empresa está a implementar, de modo a certificar a sobrevivência da mesma; a preservação dos empregos, bem como a conservação da produtividade dos colaboradores; e, por último, informar sobre a utilização, ou não, do conjunto de medidas de apoio às empresas, providenciado pelo Governo.

Ademais, os profissionais de RH têm, ainda, a possibilidade de “contribuir para a superação dos atuais desafios que se colocam às empresas, através do acompanhamento que poderão prestar aos seus líderes (Porto, 2021, p.2). Ao fazer isso, irão incentivá-los a fomentar o contacto frequente

com as suas equipas, disponibilizando de um período de tempo, em cada reunião, para a partilha de emoções, experiências, preocupações e desafios que vão surgindo. (Porto, 2021).

Em suma, importa reter que, sem sombra de dúvidas, o fim da pandemia, bem como a sua própria duração, irá despoletar uma força de trabalho muito diferente. As decisões que forem tomadas neste momento, acarretarão um impacto perdurável num mundo pós-Covid-19, nas organizações. No entanto, em conjunto com a gestão de topo, os responsáveis de RH conseguirão assegurar que as organizações se mantenham “em cima da curva” (Ata, 2020, p.3).

2.6) As Farmácias Comunitárias versus a Covid-19

A primeira vez que se ouviu falar do termo “coronavírus” foi na cidade de Wuhan, situada da Província de Hubei, na China, em dezembro de 2019, e aquilo que parecia ser algo passageiro, rapidamente se tornou num pesadelo para a humanidade. Estudos demonstram que a Covid-19 é provocada pela síndrome respiratória aguda e severa coronavírus 2, ou SARS-CoV-2 (Zachary & Charmane, 2020).

Este vírus pode ser transmitido de duas formas distintas, isto é, através de contacto direto ou indireto. Ambos conduzem à infeção por Covid-19, uma vez que, mesmo de forma inconsciente, o indivíduo pode transportar o vírus nas mãos e/ou na roupa. Se estes elementos entrarem em contacto com a face, mais precisamente, na região dos olhos, do nariz e da boca, a transmissão é, praticamente, inevitável (Zachary & Charmane, 2020).

Sendo o presente vírus altamente contagioso e, em muitos casos, fatal, é de extrema importância que se estabeleçam medidas preventivas de contágio e que, ao mesmo tempo, possibilitem à população ter acesso aos cuidados de saúde e proteção necessários. É aqui que as farmácias desempenham um papel chave, na medida em que, na perspetiva de Zachary e Charmane (2020), conjugam quatro fases fundamentais, para a gestão de situações catastróficas: “a prevenção, a preparação, a resposta e a recuperação.” (p.2).

Seguindo esta linha de pensamento, “nas farmácias comunitárias, a provisão de uma educação pública sobre a saúde e o conhecimento sobre o controlo da infeção e da transmissão da doença” (Zachary & Charmane, 2020, p.2) é importante, porque vai de encontro àquilo que é pretendido pelas mesmas, quando implementam as quatro frases previamente mencionadas.

Desta forma, as farmácias acabam por se tornar o primeiro ponto de contacto, ao qual os indivíduos recorrem, precisamente porque “as farmácias comunitárias são um mix de serviços de cuidados primários” (p.3), ao mesmo tempo que ajudam e aconselham os pacientes que apresentam

sintomas similares aos da Covid-19, a deslocar-se a centros de testagem, por uma questão de prevenção e despiste (Zachary & Charmane, 2020). Isto porque, os sintomas das gripes e constipações se assemelham aos sintomas provocados pela Covid-19 e o importante passa por reduzir o risco de contágio.

Austin e Gregory (2020) realizaram um estudo acerca da resiliência dos farmacêuticos, no decorrer da pandemia e chegaram à conclusão de que estes profissionais apresentam fortes capacidades de adaptação à nova tecnologia, para além de que as próprias entidades patronais tiveram a preocupação de salvaguardar equipamento de proteção individual e proporcionar apoios às equipas de trabalho.

Por sua vez, Koster *et al* (2020) determinam que os serviços farmacêuticos centrados no paciente, devido à pandemia, sofreram um impacto massivo, conduzindo os líderes/diretores técnicos a optar pelo método de tele-farmácia, num mundo em mudança, acabando por introduzir o novo sistema de entregas de medicação ao domicílio.

Neste sentido, Dawoud *et al* (2020) afirma que a Covid-19 acarretou inúmeros desafios, e, em simultâneo, permitiu que os farmacêuticos contribuíssem para que o seu impacto não fosse tão significativo. Os mesmos autores acrescentam que “os serviços prestados pelos farmacêuticos variaram de essenciais a estendidos, serviços desenvolvidos para garantir continuidade do atendimento e fornecimento de medicamentos essenciais, bem como as responsabilidades no atendimento de emergência.” (Dawoud *et al*, 2020, p.3).

No entanto e apesar de todo o esforço e dedicação demonstrado pelos profissionais farmacêuticos, ao longo desta pandemia, a verdade é que, segundo Elbeddini *et al* (2020), estes profissionais foram afetados por problemas de saúde mental, devido às horas de trabalho excessivas e ao assédio no local de trabalho a que estavam sujeitos, no decorrer da pandemia.

Por esta razão e em concordância com a OMS Europa, Fernandes (2020) defende que as farmácias devem optar por colocar as equipas a trabalhar por turnos, são só para tentar reduzir o cansaço que os profissionais sentem, mas para garantir que a farmácia continue em funcionamento, mesmo que algum colaborador contraia o vírus.

Transpondo, agora, para o caso português, a Direção Geral de Saúde (DGS), considerou, também, prudente, a adoção de medidas, que garantissem a segurança e bem-estar dos profissionais farmacêuticos. Isto porque, para além de estarem diretamente ligados à área da saúde, são profissionais que, assim como médicos e enfermeiros, lidam com várias pessoas cotidianamente,

embora em cenários um pouco distintos. E, em muitos casos, tratam a saúde e o bem-estar dos outros, como prioridade.

Assim sendo, as principais medidas de prevenção passam por:

“1) Rever os protocolos de limpeza, intensificando as rotinas de higienização, como desinfetar, uma vez por dia e recorrendo a agentes adequados, todas as zonas, evidenciado na Norma 003-2020 da DGS; desinfetar todas as horas, com recurso a agentes adequados, os equipamentos críticos, como balcões e terminais multibanco, por exemplo;

2) Disponibilizar solução antisséptica de base alcoólica, [...] e incentivar o seu uso;

3) Identificar pessoas vulneráveis (por exemplo idosos com mais de 65 anos, utentes portadores de limitações físicas, grávidas, os acompanhantes de criança de colo com idade igual ou inferior a 2 anos, etc.) e aplicar a legislação referente ao atendimento prioritário;

4) Aumentar a frequência de recolha de materiais eventualmente perigosos, a fim de evitar a sua permanência prolongada no interior da farmácia (ex.: materiais perfurantes);

5) Evitar [...] o contacto com os pertences dos utentes, nomeadamente os telemóveis, por parte dos colaboradores. Caso esse contacto não possa ser obviado, devem ser adotadas, com a maior brevidade possível após o contacto, medidas de higienização das mãos dos colaboradores.” (DGS, 2020, p.3).

No entanto, mais do que medidas de prevenção, a DGS (2020) decretou, ainda, a importância de encontrar formas de minimizar o contacto direto com as pessoas. Algumas das medidas mais importantes, nesse sentido, são:

“1) Assegurar que o atendimento em balcão se realiza com a distância apropriada (pelo menos 1 metro, idealmente 2 metros), garantindo sinalização devida – nomeadamente através de marcas e sinalética no chão;

2) Considerar a possibilidade de estabelecer, no interior da farmácia, algumas barreiras físicas que limitem a proximidade entre os colaboradores e os utentes (ex.: colocação de “obstáculos” que evitem uma aproximação excessiva entre indivíduos, colocação de barreira de acrílico nos balcões de atendimento, que limite a exposição);

3) Definir o número de utentes que poderão, a cada momento, encontrar-se no interior da farmácia em simultâneo;

4) Considerar, caso se revele necessário, a opção de efetuar o atendimento aos utentes exclusivamente através do postigo, garantindo a correta desinfeção do mesmo entre atendimentos;

5) Solicitar que, após retirada da senha de atendimento, os utentes aguardem a chamada da sua vez em zona delimitada para o efeito ou no exterior da farmácia;

6) No caso de ser necessário proceder à entrega de medicamentos ou produtos de saúde ao domicílio, o responsável pela entrega deverá evitar, no limite das suas possibilidades, o contacto direto com o utente ou com quaisquer objetos pessoais do mesmo;

7) Estabelecer procedimentos de “conduta social” (ex. alterar a frequência e/ou a forma de contacto entre os colaboradores e entre estes e os utentes, nomeadamente evitando o aperto de mão, etc.).” (DGS, 2020, p. 9 e 13).

Corroborando os argumentos da DGS e tendo por base as afirmações da OMS Europa, Fernandes (2020) refere que, mais do que diminuir o contacto com os utentes e com mercadorias, para minimizar os riscos de contágio, é fundamental que os farmacêuticos trabalhem, no sentido de se manterem o mais informado e atualizados possível, nomeadamente por parte das entidades de saúde pública, como o Infarmed.

A mesma autora defende que, ao estarem em constante contacto com a população, as farmácias comunitárias têm o dever de combater eficazmente a desinformação, precisamente porque os próprios profissionais, são meios de transmissão de informação.

Mais do que isto, Fernandes (2020) afirma que as farmácias comunitárias são consideradas, para muitos utentes, como “o primeiro local de apoio em cuidados de saúde” (p.1), pressupondo, desde logo, uma relação de confiança e, por essa razão, “devem prestar aconselhamento regular à comunidade” (p.1), principalmente no que respeita às questões acerca do isolamento, distanciamento social, bem como as preocupações a ter, aquando de uma situação de quarentena.

Neste sentido, a OMS Europa (2020) põe em evidencia que os farmacêuticos detêm um importante papel, quer na disputa contra a desinformação, quer na resposta à exposição de factos falsos e enganadores, relativamente à eficácia dos mais variados tratamentos, destinados à Covid-19. Zachary e Charmane (2020) corroboram esta afirmação, ao mencionar que “Os farmacêuticos comunitários têm a grande responsabilidade de informar, com precisão, a comunidade local, sobre as formas de reduzir disseminação do vírus SARS-CoV-2 pela comunidade.” (p.6).

Concluindo este subponto, as farmácias comunitárias são, então, consideradas fundamentais, para combater a pandemia por Covid-19. (OMS Europa, 2020).

Dado por terminado o capítulo da revisão da literatura, o próximo capítulo corresponde à metodologia. Neste capítulo, será apresentado o posicionamento metodológico adotado, bem como as

fases/procedimentos metodológicos que ocorreram, no decorrer da realização desta dissertação de mestrado. Ademais, será, ainda, descrita a amostra do presente estudo.

3) Metodologia

3.1) Posicionamento Metodológico

Neste ponto, será exposto o posicionamento metodológico adotado no presente trabalho. Assim sendo, torna-se primordial salientar que é fundamental estruturar um suporte metodológico consistente, porque, para além de constituir a parte basilar do trabalho, possibilita-nos tomar conhecimento acerca dos instrumentos essenciais, que permitem levar avante qualquer projeto ou investigação. No ponto de vista de Prodanov e Freitas (2013, p.14), a metodologia é percebida como uma disciplina, detentora de objetivos como “[...] estudar, compreender e avaliar os vários métodos disponíveis para a realização de uma pesquisa académica.”.

Por conseguinte, a metodologia é, ainda, percebida como um conjunto de métodos e sistemas que, quando aplicados, contribuem para a construção do conhecimento. Quando posta em prática, a metodologia “[...] examina, descreve e avalia métodos e técnicas de pesquisa que possibilitam a coleta e o processamento de informações [...]”, tendo como propósito, encaminhar e resolver problemas ou questões, relativas à investigação (Prodanov & Freitas, 2013, p.14).

Por sua vez, Sabbatini (1989) afirma que a metodologia não é perspectivada como sendo um processo de investigação em si, mas antes como um auxiliar nesse mesmo processo de investigação. Já Duarte (2013) refere que a metodologia é aplicada para estabelecer qual é a mais pertinente estratégia para analisar os resultados, no sentido de alcançar dado objetivo.

Tendo em consideração os conteúdos aprendidos no 1º ano do mestrado, é através da metodologia que se procede ao esclarecimento e fundamentação do tipo de pesquisa, de paradigma e de métodos de investigação que pretendemos utilizar na investigação: apresentam-se os dados que recolhidos; onde, como e quando foram recolhidos (procedimentos); esclarecem-se as razões pela qual foram recolhidos esses mesmos dados e como é que os mesmos foram estudados: apresentados, analisados e discutidos.

Assim sendo, no que respeita ao processo da pesquisa, é a **pesquisa qualitativa** que mais se adequa ao objetivo desta investigação, uma vez que o que se pretende investigar são comportamentos humanos e a forma como são desenvolvidas duas competências elementares, como a confiança e a comunicação, interligando-as com a situação de pandemia Covid-19, que atualmente se vive. Trata-se de auscultar as opiniões, os pontos de vista, percepções, bem como os juízos de valor dos participantes

e, nesta perspectiva, o **posicionamento metodológico fenomenológico, de matriz qualitativa**, é o mais adequado para atingir estes objetivos e, conseqüentemente, produzir dados relevantes.

Em referência aos conteúdos lecionados no 1º ano do curso, a pesquisa qualitativa é mais subjetiva, direcionando-se para a compreensão dos comportamentos e atitudes humanos. De acordo com Bodgan e Biklen, (1994, p.47) a pesquisa qualitativa tem como “[...] fonte directa de dados [...] o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal.” É mais subjetiva, preocupando-se mais em compreender os comportamentos sociais e humanos e não tanto com dados numéricos e/ou estatísticos.

Seguindo esta linha de pensamento, torna-se essencial referir qual é a finalidade da pesquisa. Considera-se que a **pesquisa básica** é a que mais se enquadra, uma vez que planeia realizar uma dissertação e não um projeto de mestrado. A pesquisa básica apresenta um carácter puramente académico, em que procuramos trazer mais contributo para uma área do saber já existente. A investigação partirá do geral (a inteligência emocional, no seu todo), para o particular (o seu estudo em duas farmácias comunitárias, relacionando-a com a pandemia por Covid-19), incidindo, portanto, num tipo de pesquisa dedutivo. Há todo um suporte teórico do qual se usufrui, sendo que a preocupação principal passa por saber onde é possível aplicar o objeto de estudo em questão, comparado e enquadrado posteriormente, pela observação empírica.

Desta forma, a definição do paradigma de investigação é um dos parâmetros primordiais em qualquer tipo de trabalho, pois sem paradigma “[...] uma ciência não teria orientações e critérios de seleção. O que constitui, pois, um verdadeiro guia para a ciência.” (Moreira, 2007, p.18). O ser humano, por si só, é um ser subjetivo.

Tendo em consideração que o objeto de estudo assenta em interpretar determinadas condutas dos indivíduos, relacionadas com o foro psicológico, será através do **paradigma fenomenológico/interpretativo/qualitativo** que a dissertação se orientará. Isto porque, de acordo com os conceitos instruídos, este paradigma preocupa-se com os agentes que são originados na mente humana, isto é, os fatores internos, que não são palpáveis, exatos ou objetivos.

3.2) Descrição da Amostra

Os participantes da presente pesquisa serão **profissionais de farmácia**, pertencentes a quatro farmácias comunitárias do distrito e concelho de Braga. Entre os entrevistados, há sete farmacêuticas do sexo feminino e oito farmacêuticos do sexo masculino, obtendo um total de quinze entrevistados.

Apesar de o estudo se realizar em quatro farmácias, a verdade é que **a maior incidência de entrevistados pertence à farmácia A e à farmácia C**, contando com apenas um entrevistado na farmácia B e outra entrevistada na farmácia D. Assim sendo, ao serem entrevistados, os intervenientes terão a oportunidade de expor, de livre vontade, aquilo que foi exercer atividade profissional, durante o período de quarentena e confinamento.

Ademais, poderão partilhar a forma de como é que esta nova realidade foi impactante, tanto no âmbito profissional, como no pessoal. Assim sendo, considerou-se que o melhor tipo de amostragem a aplicar neste estudo seria a **amostragem por conveniência**. Este modelo de amostragem, segundo Oliveira (2001), é permanentemente utilizado e considerado bastante oportuno, quando utilizado para o desenvolvimento de ideias em pesquisas exploratórias.

Isto porque, a amostragem por conveniência não apresenta qualquer rigor estatístico e o investigador tem a oportunidade de selecionar os elementos a que tem acesso e que melhor se enquadram no seu estudo, admitindo, ao mesmo tempo, que estes tenham a possibilidade de representar um universo, seja ele exploratório ou qualitativo (Levy & Lemeshow 1980; Lwanga & Lemeshow, 1991).

Neste sentido, a presente investigação assentará, então, num tipo de **pesquisa exploratória**, uma vez que os dados a recolher, provêm da experiência quotidiana dos farmacêuticos, que mantiveram contacto com o público, durante o período de confinamento. Apesar de toda bibliografia existente acerca da inteligência emocional, a verdade é que não detenho um conhecimento prévio sobre o fenómeno em que o trabalho incide. Daí a necessidade de pesquisar e explorar, de modo a alcançar familiaridade com a área de estudo e encontrar material empírico significativo, que me permita fundamentar o estudo em questão.

O método de recolha de dados serão as **entrevistas semiestruturadas**, alicerçadas num guião, cujas questões estarão relacionadas com a revisão da literatura efetuada. A análise de conteúdo será o método para tratar e analisar os dados recolhidos, através das entrevistas realizadas aos profissionais farmacêuticos.

3.3) Fases Metodológicas

Neste tópico, irão ser descritas as fases metodológicas e os procedimentos adotados no decorrer do presente trabalho, desde o primeiro contacto com os diretores técnicos das farmácias, até ao momento em que os dados foram recolhidos, na sua totalidade e, posteriormente, averiguados.

Em primeiro lugar, estabeleceu-se contacto com um farmacêutico conhecido, por via telefónica, de modo a expor-lhe a situação e sobre o que incidiria o objeto de estudo da presente dissertação. Tudo foi explicado de uma forma muito genérica, uma vez que o mesmo me deu a indicação de que iria com o diretor técnico farmácia, com o objetivo de marcar uma pequena reunião e, aí, teria oportunidade de apresentar, mais aprofundadamente, em que iria consistir o trabalho e qual o papel das farmácias no mesmo.

Assim sendo, no dia 4 de agosto de 2020, às 16:00, foi realizada, presencialmente, uma reunião com o diretor técnico da farmácia A, tendo a mesma durado, aproximadamente, 30 minutos. No decorrer da reunião, foi, então, apresentada a temática do trabalho, bem como aquilo que seriam os objetivos a cumprir e o que teria de realizar. O diretor mostrou interesse, relativamente à participação no estudo e, prontamente, afirmou que a farmácia e os seus colaboradores teriam todo o gosto em aceitar, acrescentando, apenas, que teria de informar a entidade patronal, mas que poderia, à partida, contar com a sua participação.

Foi, ainda, transmitido ao diretor que, se fosse necessário, falaria com o orientador e lhe seria enviada, via e-mail, uma declaração de consentimento informado (*apêndice 6*), como forma a garantir a confidencialidade do processo, tratando-se de um trabalho exclusivamente académico. O mesmo respondeu que, não sendo necessário enviar, assinaria o documento assim que tivesse de lá voltar, para iniciar o trabalho. No final da reunião, foram trocados os respetivos números de telemóvel e o correio eletrónico, de modo que a comunicação se tornasse mais fluída e simples.

Sendo, no mínimo, necessária a participação de duas farmácias, estabeleceu-se, novamente, contacto com outro farmacêutico conhecido, colaborador de outra farmácia. O mesmo solicitou a deslocação à farmácia B, com o objetivo de falar com a diretora técnica. Desta forma, no dia 10 de agosto de 2020, às 10:00, foi exposto, de forma concreta, em que consistiria o trabalho, bem como o que seria necessário lá implementar e, apesar de se mostrar reticente no início, a diretora aceitou que a farmácia e os seus colaboradores fizessem parte do estudo. De novo, foi transmitida a informação de que, se fosse oportuno, lhe seria enviada, via e-mail (*apêndice 2*), uma declaração de consentimento informado (*apêndice 5*), a qual aceitou sem hesitação.

O instrumento utilizado para a recolha de dados foram entrevistas semiestruturadas, sendo desenvolvido um guião de entrevista (*apêndice 4*), tendo por base a revisão da literatura realizada, no sentido de ir ao encontro aos objetivos previamente definidos. Estes mesmos guiões foram enviados, via e-mail (*apêndice 1*), para ambas as farmácias (A e B), a pedido dos respetivos diretores técnicos, de modo que todos os profissionais ficassem familiarizados com as questões que lhes iram ser colocadas.

A diretora da farmácia B, na reunião de esclarecimento, solicitou que a resposta às entrevistas fosse enviada por e-mail, para evitar o contacto presencial, devido à pandemia por Covid-19. No entanto, no espaço de dois meses, não foi obtido qualquer tipo de resposta por parte da farmácia B, mesmo com alguma insistência. Apesar do contratempo, a farmacêutica adjunta da farmácia supramencionada, aceitou participar de forma individual e isolada.

Contudo, foi fundamental a procura de outra farmácia, ou por profissionais farmacêuticos, que tivessem predisposição e, sobretudo, disponibilidade, para participar no estudo.

O orientador teve um papel preponderante neste contexto, assim como o farmacêutico conhecido da farmácia A, pela ajuda que disponibilizaram. Este último, tomou a liberdade de falar com a diretora técnica de uma outra farmácia, pertencente ao mesmo grupo da farmácia A.

Primeiramente, foi recebido um contacto, via telefone, por parte da diretora técnica da farmácia C. Seguidamente, realizou-se uma deslocação à farmácia C, no dia 15 de dezembro de 2020, às 14:00, a pedido da mesma, para dar a conhecer a essência do trabalho. A resposta foi afirmativa e a declaração de consentimento informado foi, também, assinada (*apêndice 7*).

O orientador, por sua vez, entrou em contacto com um farmacêutico conhecido e, posteriormente, disponibilizou o seu correio eletrónico, para que lhe pudesse enviar e-mail, a solicitar a sua participação no estudo (*apêndice 3*). O farmacêutico da farmácia D aceitou participar no projeto, com a diferença de que iria participar de forma individual e isolada, uma vez que, na altura, a farmácia, no seu todo, não tinha disponibilidade para se comprometer com o estudo.

Após a total delineação e esclarecimento, com os respetivos diretores técnicos de cada farmácia, bem como com os farmacêuticos que iriam participar isoladamente no estudo, deu-se início à realização das entrevistas.

O guião das entrevistas encontra-se **dividido em quatro partes**: 1) os tópicos de carácter biográfico e organizacional; 2) relação entre a pandemia e a vida pessoal e profissional dos farmacêuticos; 3) as questões relacionadas com a confiança, a comunicação e a liderança; 4) as perspetivas dos profissionais farmacêuticos, relativamente aos utentes, bem como a questão acerca da inteligência emocional, para finalizar a entrevista.

Paralelamente a isto, importa demonstrar uma caracterização geral da amostra, de modo a proporcionar uma melhor compreensão e, por conseguinte, obter uma maior organização do presente trabalho.

Assim sendo, é possível observar a caracterização geral da amostra, através do **Quadro 1**, exposto abaixo.

Entrevistado/a	Idade	Género	Habilitações Académicas	Categoria Profissional	Antiguidade na Farmácia	Descrição da Farmácia	Duração e Formato da Entrevista
1	45	Masculino	Licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Diretor Técnico de Farmácia	21 anos	A	46 minutos e 76 segundos - presencial
2	40	Feminino	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e em Biologia Molecular	Farmacêutica	3 meses	A	40 minutos e 69 segundos - presencial
3	50	Masculino	12º ano; a frequentar a Licenciatura em Ciência Política	Técnico de Farmácia	33 anos	A	40 minutos e 23 segundos - online
4	35	Masculino	12º ano	Técnico de Farmácia	19 anos	A	1 hora, 13 minutos e 27 segundos - online
5	29	Feminino	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas	Farmacêutica	7 anos	A	39 minutos e 53 segundos - online
6	36	Masculino	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e em Bioinformática	Farmacêutico	12 anos	A	1 hora, 21 minutos e 1 segundo - online
7	39	Feminina	12º ano	Ajudante Técnica de Farmácia	17 anos	C	1 hora, 19 minutos e 42 segundos - presencial
8	28	Masculino	Mestrado Integrado em Ciências	Farmacêutico	6 anos	D	45 minutos e 41 segundos - online

			Farmacêuticas				segundos - online
9	42	Masculino	9º ano	Técnico de Farmácia	24 anos	A	37 minutos e 19 segundos - online
10	54	Feminino	Licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Diretora Técnica de Farmácia	24 anos	C	43 minutos e 4 segundos - presencial
11	61	Masculino	12º ano	Ajudante Técnico de Farmácia	37 anos	C	20 minutos e 56 segundos - presencial
12	33	Feminino	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas	Farmacêutica	6 anos	C	22 minutos e 45 segundos - presencial
13	49	Feminina	12º ano	Ajudante Técnico de Farmácia	28 anos	C	42 minutos - presencial
14	58	Masculino	Licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Farmacêutico Adjunto	17 anos	C	1 hora, 2 minutos e 32 segundos - presencial
15	46	Feminino	Licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Farmacêutica Adjunta	21 anos	B	1 hora, 2 minutos e 16 segundos - presencial

Quadro 1 - Caracterização Geral da Amostra.

Ainda neste seguimento, vale ressaltar que, sempre que as situações assim o permitiram, eram colocadas outras questões aos entrevistados, com o objetivo de aprofundar determinada temática, ou obter uma melhor compreensão; assim como poderiam ser avançadas questões, caso o entrevistado, no decorrer da conversa, já tivesse respondido às mesmas.

As entrevistas tiveram início no dia 11 de setembro de 2020, tendo, a primeira entrevista, sido realizada ao diretor técnico da farmácia A. A segunda entrevista foi realizada no mesmo dia, a uma das

farmacêuticas, também pertencente à farmácia A. A terceira e a quarta entrevista foram realizadas no dia 23 de novembro de 2020, a dois técnicos de farmácia, da farmácia A. Relativamente à quinta e sexta entrevistas, estas foram realizadas no dia 24 de novembro de 2020, a dois farmacêuticos da farmácia A.

No dia 15 de dezembro de 2020, foi realizada a sétima entrevista a uma técnica de farmácia, da farmácia C. A oitava entrevista foi realizada no dia 6 de janeiro de 2020, ao farmacêutico da farmácia D, que participou de forma isolada, como previamente mencionado. A nona entrevista foi realizada no dia 19 de janeiro de 2021, a um técnico de farmácia, da farmácia A. No dia 22 de abril de 2021, foi realizada a décima entrevista, à diretora técnica da farmácia C.

A décima primeira, décima segunda e décima terceira entrevistas, foram realizadas no dia 27 de abril, a dois técnicos de farmácia e a uma farmacêutica, da farmácia C. A décima quarta entrevista foi realizada no dia 28 de abril de 2021, ao farmacêutico adjunto da farmácia C e a restante entrevista foi realizada no dia 24 de maio de 2021, à farmacêutica adjunta da farmácia B, que participou de forma isolada, tal como anteriormente foi referido.

Entre todas as entrevistas realizadas, primeira e a sexta entrevistas são consideradas como entrevistas piloto, ou exploratórias, uma vez que foram muito úteis para esclarecer determinadas dúvidas que surgiram e, ao mesmo tempo, permitiram afinar, bem como melhorar as próprias questões do guião e o modo como as formular.

Previamente ao início de cada uma das entrevistas, a todos os entrevistados, foi proporcionada uma breve elucidação, acerca do tema da presente dissertação, bem como o ponto principal que iria ser estudado. Foi, ainda, solicitada a gravação da entrevista em formato áudio aos participantes, a qual foi consentida, após ser assegurado o anonimato no processo. Isto, com o objetivo de posteriormente, se proceder à transcrição das entrevistas.

No que concerne à duração das entrevistas, a média é de, aproximadamente, 45 minutos, sendo que a entrevista mais longa teve a duração de 1 hora e 21 minutos e a entrevista mais curta contou com a duração de 21 minutos, aproximadamente. As transcrições das entrevistas tiveram início no dia 23 de novembro de 2020 e terminaram no dia 14 de julho de 2021. Na fase final do trabalho, procedeu-se à apresentação, análise e discussão dos dados recolhidos, através das entrevistas e às posteriores conclusões do estudo em questão.

No próximo capítulo da presente dissertação, serão apresentados os dados recolhidos com as entrevistas, assim como a sua análise e, posterior, discussão. Com vista a facilitar este processo,

considerou-se fundamental categorizar e agrupar as questões do guião com a entrevista, em concordância com os temas debatidos na revisão de literatura do presente trabalho.

Em primeiro lugar, serão apresentadas as respostas às questões, relacionadas com o impacto desta nova realidade nos profissionais farmacêuticos e nas farmácias. Nomeadamente, no que respeita aos obstáculos que surgiram e a forma como os mesmos procuraram gerir e adaptar-se à mudança, provocada pela Covid-19, tanto a nível pessoal, como a nível profissional.

Seguidamente, serão tratadas as respostas relativas às questões da comunicação e da sua influência na confiança dos colaboradores, assim como a o papel da liderança, nomeadamente, ao nível das medidas tomadas e implementadas pelos diretores técnicos e/ou entidades patronais, bem como a posição dos profissionais, face às mesmas.

Para além disto, as respostas dadas pelos entrevistados, relativamente às características consideradas, pelos mesmos, essenciais para “abraçar” a profissão em questão, serão, também, apresentadas e analisadas nesta segunda fase.

Em terceiro, e último lugar, serão trabalhadas as respostas às questões direcionadas para a Inteligência Emocional. Nesta última fase, o fundamental passa por compreender, em que medida é que a Inteligência Emocional apresenta repercussões significativas (positivas) nos profissionais farmacêuticos, quando confrontados com algo tão novo, peculiar e, sobretudo, perigoso para a saúde de todos os seres humanos. Essencialmente, o que é realmente importante, passa por perceber qual é a sua utilidade, neste contexto específico.

4) Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

4.1) Apresentação e Análise dos Resultados

Dado por concluído o capítulo da metodologia, bem como as fases metodológicas e a caracterização da amostra, torna-se, agora, fundamental apresentar e analisar os dados recolhidos, através das entrevistas realizadas aos profissionais farmacêuticos e, sobretudo, compreender, em que medida, a pandemia por Covid-19 foi impactante para os profissionais farmacêuticos. Mais do que isto, importa descodificar qual a importância da inteligência emocional, assim como das variáveis comunicação, confiança e liderança, neste contexto, na perspetiva destes mesmos profissionais.

Assim sendo e seguindo a estrutura da análise de conteúdo, definida e explicada nos procedimentos metodológicos, os entrevistados foram interrogados acerca das repercussões causadas por esta nova realidade, ao nível das farmácias e da sua vida pessoal e profissional. Ainda neste seguimento, o principal passa por tentar perceber quais foram os obstáculos dominantes que surgiram e de que forma é que os profissionais farmacêuticos se tentaram organizar, para enfrentar e gerir esta situação de pandemia, gerada pela Covid-19.

Tendo em consideração que o vírus Covid-19 é algo totalmente novo para a humanidade, torna-se primordial, segundo (Dawoud *et al*, 2020), munir os profissionais de farmácia e outros que forneçam cuidados de saúde, de informação e evidências confiáveis e verdadeiras, nomeadamente ao nível do cuidado com o utente, das práticas a implementar nas farmácias e da mudança de política ocorrida, devido às circunstâncias.

Apesar da informação ser um pouco escassa numa fase inicial, tal como refere o 8º entrevistado (farmacêutico da farmácia D), devido à novidade deste vírus, a maior parte dos entrevistados alegaram que **o primeiro impacto, adaptação e a gestão da mudança**, foram fases um tanto complicadas, pois exigiram a reorganização de práticas, suscitaram muitas dúvidas e fizeram sobressair sentimentos como receio, ansiedade e algum medo.

Neste sentido, o 4º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia A, afirmou:

“É assim, como qualquer outra organização que tem de estar aberta, obviamente houve uma reestruturação dos nossos serviços e foi muito difícil perceber inicialmente, como é que deveríamos atuar. Obviamente estivemos à espera de algumas diretrizes superiores, da ANF, principalmente, que é a Associação Nacional de Farmácias e o INFARMED, para percebermos de que forma é que nós devíamos agir com o público e mesmo entre equipa, porque somos uma equipa de 7 a 8 elementos e

como é que, até connosco devíamos gerir a nossa equipa de trabalho, porque se um é contagiado, podemos contagiar os outros. [...] Foi uma fase difícil porque assim como toda a gente a nível mundial teve de se reorganizar e [...] o estado de pandemia [...] É um estado forte que nunca tínhamos passado e então, perante um serviço público, de saúde, que tem que estar aberto, ah, foi difícil, foi difícil a reestruturação, o ter que fechar a porta e ter que atender pelo postigo, separar as equipas em dois e fazer turnos, ah, higienizar várias vezes, ah, o material em que tocamos, diariamente, sim foi uma reestruturação difícil.”

Os procedimentos adotados na farmácia A, segundo o 4º entrevistado, vão de encontro àquilo que são as medidas de prevenção, estipuladas pela Direção Geral de Saúde (2020).

Por sua vez, o 6º entrevistado, farmacêutico da farmácia A, enfatizou que ficou, desde logo, preocupado “[...] *porque somos um país pequenino e porque nós, farmácias, também estamos muito expostos. Pronto, depois fomos confirmando, aos bocadinhos, esta informação, de que as coisas foram mais, mais difíceis, percebes? Porque tipo [...] aquilo que era uma possibilidade remota, que estava, estava lá fora, estava na China, toda a gente dizia que não vinha para cá. Lentamente, começamo-nos a aperceber, que, afinal, era um problema nosso, também e, cada vez mais, foi tudo mais complicado. Foi complicado, porque [...] sabíamos que não tínhamos capacidade de responder às pessoas, porque não havia máscaras, não havia álcool em gel, não havia uma série de coisas. As pessoas não tinham noção da dimensão do problema e isso assustava um bocadinho.*”

Já a 2ª entrevistada, farmacêutica da farmácia A, enuncia o primeiro momento foi mais difícil ao nível dos utentes: “[...] *As pessoas no balcão aproximam-se muito de nós e, realmente, não podíamos. É muito difícil dizer à pessoa “Chegue-se para trás, não se junte.”, porque a pessoa na conversa... E quer mostrar os medicamentos, e quer mostrar receita, e quer, não é? E aproxima-se [...].*” Acrescenta, ainda, que “*nessa fase inicial, em que não tínhamos o material e, e em como estávamos a definir como fazer, acho que houve muitas [...] tensões. [...] Não havia máscaras, também, ah, “Vamos dar máscaras aos utentes, que nos telefonam a pedir, ou vamos guardar para nós?”*, não é? *Situações destas, porque não havia em lado nenhum, ah, porque ficamos com rutura de stock.*”

Diferente dos entrevistados anteriores, o 8º entrevistado, farmacêutico da farmácia D, considerou que “[...] *O primeiro impacto [...] foi que era uma coisa que estava muito longe, ou seja, não houve grande impacto. Num segundo impacto, foi, ah, explosivo, por assim dizer, portanto, de repente tudo mudou [...]. A entidade das farmácias a buscar medicação, quase para um ano, com*

medo que as coisas esgotassem, depois tínhamos pessoas muito preocupadas e pessoas nada preocupadas, ah, foi mais difícil a nível de recursos humanos e a nível de trabalho.”

Estabelecendo um paradoxo com estes pontos de vista, Dawoud *et al* (2020) enaltece que, apesar da Covid-19 ter dado origem a inúmeros desafios, permitiu, ao mesmo tempo, que os farmacêuticos contribuíssem para que o seu impacto não fosse tão significativo.

Posto isto, a 10^a entrevistada, diretora técnica da farmácia C, referiu que, num primeiro momento, o mais importante a estabelecer era *“Continuar a servir o utente e garantir-lhes segurança ao visitar as nossas instalações e também a segurança de [...] todos os meus colegas, porque o cliente não volta a vir se também não sentir que é um local seguro. Por isso, cada procedimento que eu faço ou cada um dos colegas faz, tem de dar [...] segurança ao utente.”*

Essa segurança passa, também, por farmacêuticos unirem esforços, no sentido de se manterem altamente informados e atualizados (Fernandes, 2020).

Segundo Zachary e Charmane (2020, p.6) *“Os farmacêuticos comunitários têm a grande responsabilidade de informar, com precisão, a comunidade local, sobre as formas de reduzir disseminação do vírus SARS-CoV-2 pela comunidade.”* Melhor dizendo, as farmácias comunitárias têm o dever de combater eficazmente a desinformação, uma vez que os profissionais farmacêuticos são meios de transmissão de informação, tal como defende Fernandes (2020).

Para além disto, e assim como na farmácia A, a 10^a entrevistada (diretora técnica da farmácia C) mencionou que adotaram a medida de atendimento ao postigo, numa fase inicial, em que a higienização do espaço era constante, para garantir a segurança dos colaboradores; e o modo de funcionamento da farmácia, foi dividido em dois turnos.

Austin e Gregory (2020) num estudo que realizaram, sobre a resiliência dos farmacêuticos, chegaram à conclusão de que as entidades patronais tiveram a preocupação de salvaguardar equipamento de proteção individual e proporcionar apoios às equipas de trabalho.

Neste sentido, a 13^a entrevistada, ajudante técnica de farmácia da farmácia C, pôs em evidência que *“a parte da entidade patronal deu-nos tudo o que era necessário para [...] que a gente se protegesse, desde ah, máscaras, ah, também fechamos a porta [...] e prontos, [...] foi um bocadinho difícil trabalhar assim, mas conseguimos. Tudo [...] que havia disponível, tivemos tudo... O material necessário para nos protegermos. Sem dúvida, foi [...] definido assim: primeiro protegermos para depois podermos lidar com o utente da melhor forma possível, sim, sim. Até porque nós, aqui, nunca tivemos nenhum caso [...].”*

A verdade é que o confronto com algo tão peculiar, recente, imprudente e, ao mesmo tempo, desconhecido para a sociedade, desperta sentimentos como o stresse, medo, insegurança e ansiedade. Por esta razão, é importante saber interpretar e gerir estas emoções, para melhor encarar este tipo de circunstâncias.

Posto isto, Ekman (2011) defende que as emoções vão evoluindo e, conseqüentemente, preparam o ser humano para enfrentar todos os desafios que vão surgindo. Ademais, as diferentes emoções têm durações e intensidades próprias, dependendo das circunstâncias, da força do estímulo e da nossa intervenção, na ação que a fez surgir.

Desta forma, quando interrogados sobre a maneira como procuraram lidar com os obstáculos que foram surgindo, os entrevistados, adotaram, na sua generalidade e dentro dos possíveis, uma mentalidade aberta e positiva.

O 1º entrevistado, diretor técnico da farmácia A, reiterou que tenta “*não levar os problemas do trabalho para casa, para não se refletir no seio familiar. Às vezes não é fácil, não é? Obviamente, mas eu acho que tenho um bocado dessa capacidade de, saindo daqui me, abster um pouco [...]. Nos dias em que não trabalho tento sempre arranjar algo para aliviar o stresse gosto muito da natureza e pronto tenho esse escape digamos assim, mas tento de facto lidar com os problemas do trabalho no trabalho e não os levar embora.*” Transpondo, agora para a farmácia, o entrevistado evidenciou que fragilidade associada às pessoas de idade, foi algo considerado dramático e que, para contornar essa situação, estabeleceram a entrega de medicação ao domicílio, previamente sugerida pela DGS (2020). O mesmo aconteceu com a farmácia C, tal como mencionado pelos colaboradores da mesma.

A 15ª entrevistada, farmacêutica adjunta da farmácia B, referiu que é “*otimista por natureza, [...] portanto, dou sempre a volta por cima, é não sei explicar, mas isso é verdade, ah, e as vezes gosto que as coisas difíceis, pronto, se aproximem o mais rapidamente possível, porque também fico livre delas mais depressa, mas realmente, eu consigo dar a volta à situação. Realmente é a minha maneira de ser, é tentar ser o mais positiva possível, porque realmente funciona. [...] as outras pessoas também têm que ter um bocadinho [...] mais de força de vontade [...] porque às vezes é o que eu digo aqui, os medicamentos ajudam, mas não são tudo, nós também temos que fazer um bocadinho de força para conseguir [...]. Tendo força de vontade conseguimos muita coisa [...] efetivamente.*”

Por sua vez, a 5ª entrevistada, farmacêutica da farmácia A, testemunhou que nem sempre foi fácil lidar com os obstáculos que ocorreram:

“Uma pessoa acabava por sempre ir um bocadinho abaixo, mas acho que o importante era não focar só nisso. Quando estávamos aqui a trabalhar, acho que é mais difícil, uma pessoa vive muito

isto, era o nosso dia a dia [...]. Lidar com isto, falar sobre isto com as pessoas, tentar ver as normas, estávamos constantemente a pensar nisso. Acho que em casa era mais tentar um bocadinho desligar esta parte, o que nem sempre era fácil, não é? Conseguirmos lidar com as nossas inseguranças e a pensar nisto.” Contudo, a mesma acrescentou que é importante “*não viver só isto, tentar chegar a casa e acabar um bocadinho esta parte, tentar fazer outras coisas [...] abstrair um bocadinho desta situação toda, que era o nosso dia a dia.”*

Contudo, a capacidade de ser resiliente e de encarar as coisas como elas são, tendo, sempre em mente, os devidos cuidados, é uma forma eficaz de enfrentar as contrariedades que esta pandemia gerou, segundo a 12ª entrevistada (farmacêutica da farmácia C).

Mais do que lidar com esta situação a nível profissional, os profissionais farmacêuticos tiveram, também, de se orientar, relativamente à dimensão pessoal, nomeadamente com as suas famílias. Para garantir a segurança de todos no ambiente familiar, grande parte dos entrevistados referiu que a desinfeção, ao entrar em casa (por ex.: retirar os sapatos à entrada, assim como a roupa e proceder à higienização pessoal, antes de ter qualquer tipo de contacto com a família), era de suma relevância. Este foi, sobretudo, o modo como tentaram superar esta condição, a nível pessoal. No entanto, também se denotam outras perspetivas.

A 12ª entrevistada, farmacêutica da farmácia C, declarou que esteve “*Dois ou três meses sem ir aos meus pais ou sem ver os meus irmãos, a minha irmã, porque não queria, simplesmente. Ou, se os via, via à distância. Não queria contactar; ou os meus avós, não os queria infetar com alguma coisa que trouxesse aqui da farmácia. Mas depois, quando começamos a ter acrílicos e máscaras, aí já. É. Já nos aproximamos, mas sempre protegida. Não estava com eles sem máscara, nem comia com eles.”*

Por seu turno, o 14º entrevistado, farmacêutico adjunto da farmácia C, pôs em evidência que o receio de contaminar a família é uma pressão que ainda continua a existir, apesar de, numa fase inicial, ter sido um pouco pior:

“Quer dizer, ia chegar a casa, [...] estar com a minha família. Quer dizer, aí está tudo bem, quer dizer, não sei, não é? Não sei se está tudo bem, porque a gente não tem sintomas nenhuns e pode estar doente [...] e contaminar os outros. Então, mesmo dentro de casa este receio existiu [...]. A minha maior preocupação, mais até do que eu me contaminar, é contaminar os outros e porquê? Por uma razão muito simples e que toda a gente já se apercebeu: tanto eu, como toda a gente que trabalha na saúde, que é: então se eu trabalho num meio, onde pode vir gente contaminada, então, a probabilidade de eu estar contaminado e contaminar também outros, é maior, não é? [...] As pessoas,

muitas vezes, não têm a noção. As pessoas não têm a noção do risco que existe, não é? É um risco, não é uma coisa momentânea, não é?”

Na mesma perspetiva, a 5ª entrevistada, farmacêutica da farmácia A, demonstrou, também algum receio, relativamente à contaminação da família:

“É assim, isso foi um bocadinho complicado [...]. Não era fácil no início. Eu ainda vivo com os meus pais, não é? São pessoas, já com alguma idade [...] Eu estava a trabalhar, estava sempre a pensar que eu era um risco, e prontos, isso trazia alguma ansiedade, não é? Algum stresse para lidar com essa parte, porque uma pessoa acabava por ter de limitar muito, como agora, não é? Limitar ao máximo as nossas, os nossos contactos, as nossas relações, acabamos por estar só mesmo com as pessoas aqui de casa, só com as pessoas aqui do trabalho e essa parte também não é fácil, uma pessoa acaba por ficar um bocadinho isolada, sente-se um bocadinho sozinha, não é? [...] Temos o telefone, mas não é a mesma coisa e cansa. Uma pessoa acaba por estar sempre só com as mesmas pessoas e [...] sentimos falta de ter outros contactos, estar com outras pessoas, fazer outras coisas e não ter esta vida de só trabalho-casa [...]”.

Por sua vez, o 1º entrevistado, diretor técnico da farmácia A, mencionou que o impacto, ao nível pessoal, obteve repercussões significativas, porque: *“Eu continuei a trabalhar. Claro que o facto de as crianças não irem para a escola... Tivemos de arranjar opção, não é? Eu tenho filhos, uma filha, nomeadamente. [...] Habitualmente a avó é que cuida dela, mas não a podíamos estar a expor [...] os mais vulneráveis, que são os idosos [...] a um risco de contágio. Portanto, a minha esposa, a nível profissional, teve de alterar e ficar alguns dias em casa, pelo menos até as coisas estabilizarem e claro, portanto, impacto foi enorme [...]. E não estávamos minimamente preparados, à partida, para uma situação destas, mas acho que conseguimos lidar com a situação e, rapidamente, nos adaptámos, não é? Para ir de encontro a essa nova realidade [...]”.*

Consoante o conteúdo exposto, vale ressaltar, de acordo com Zachary e Charmane (2020), que os profissionais farmacêuticos, face à situação que atravessamos, tiveram de se adaptar às circunstâncias atuais, repensando em novas ideias, com vista a salvaguardar, tanto a comunidade, como a sua profissão.

Outro dos objetivos principais do presente trabalho, recai em compreender como é que a **comunicação influencia a confiança** destes profissionais, como também, perceber qual o **papel da liderança**, no que respeita à posição adotada pelos profissionais farmacêuticos, relativamente às providências tomadas pelos diretores técnicos e/ou entidades patronais.

Na perspectiva de Reis (2020) é através da comunicação que os gestores têm a possibilidade de assumir funções de influência na organização, ao estabelecer redes de contacto e permitindo que a informação, os conhecimentos e ideias fluam naturalmente. Assim, a confiança é um aspeto de suma relevância nas organizações, dado que indica a existência de transparência e integridade entre chefias e colaboradores e, conseqüentemente, conduz ao bom funcionamento da empresa. (Gonzaga & Rodrigues, 2018, p.27).

Seguindo esta linha de pensamento, para os entrevistados, a comunicação e a confiança assumem papéis-chave, em qualquer tipo de profissão, uma vez que consideram estas variáveis, como sendo os pilares basilares das organizações.

O 6º entrevistado, farmacêutico da farmácia A, apresentou uma perspectiva muito interessante, relativamente às duas variáveis supramencionadas, ao referir que:

“Se nós tivermos uma comunicação eficaz entre nós, se tivermos opiniões e se nessas reuniões houver a oportunidade... E se as coisas forem decididas de uma forma democrática entre nós [...] todos os problemas que aconteçam, resultantes dessas decisões, que, muitas vezes, podem não ser as mais corretas, são problemas de todos. Senão, são problemas de uma só pessoa ou quem tiver ao lado daquela divisão. Depois vai polarizar as coisas aqui dentro, vai criar, ah, equipas. [...] E isso gera muito desconforto e, muitas vezes, isso é difícil de ultrapassar. Por isso, a comunicação ajuda a que essas coisas não aconteçam e a responsabilizar, de uma forma igual, todos membros, ou seja, [...] tudo isto é decisão nossa, tudo isto é resultado do nosso trabalho, estamos todos a fazer uma coisa, que concordamos que era assim que tinha de ser feita, por isso, vamos fazer o melhor possível [...].”

Por outro lado, a 5ª entrevistada, farmacêutica da farmácia A, alega que *“a comunicação é essencial [...] em qualquer entidade, em qualquer empresa, a comunicação é importante e deve ser sempre o mais transparente possível. As pessoas devem sempre dizer o que pensam de ambas as partes e também ser ouvidas, acho que isso é importante e ter em consideração [...]. Acho que se as pessoas não comunicarem, não dizerem o que pensam, isso acaba sempre por criar situações desagradáveis, não é? E criar conflitos no trabalho e na própria equipa.”*

O 11º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia C, reforça o que foi dito por ambos os entrevistados, ao constatar que *“[...] quando uma pessoa é louvada, incentivada, a pessoa vai-se sentindo mais, mais incentivada, para tentar fazer ainda melhor, do que aquilo que tem estado a fazer e as coisas, aqui, têm estado a correr assim, pelo menos, comigo.”*

Por sua vez, o 4º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia A, destaca a área da GRH como sendo cada vez mais fundamental, ou seja, na sua ótica, *“[...] a forma como se fala com os*

colaboradores é importantíssima. Eu acho que quem tem o dom de conseguir, ah, gerir recursos humanos da melhor forma possível faz um trabalho fundamental em qualquer área de trabalho, qualquer empresa [...]. É uma área importantíssima para que se consiga levar as coisas sempre da melhor forma possível.”

De facto, Ata (2020) reforça esta ideia, ao declarar que os profissionais de RH dispõem de uma importante função, na medida em que podem possibilitar e devem fortalecer uma estrutura de trabalho equilibrada e positiva.

Todos os entrevistados deram uma resposta totalmente positiva, quando questionados sobre o facto de a confiança lhes permitir sentirem-se mais integrados no local de trabalho e, conseqüentemente, darem o melhor de si. Além do mais, consideram “confiança” como um termo de difícil definição, uma vez que pode ser perspectivado de múltiplas formas, mediante o contexto. Algumas das definições foram:

“Confiança tem muitos parâmetros, sabe? [...] Eu acho que a confiança vai-se construindo [...] A confiança tem muito a ver com [...] o facto de pessoa acreditar naquilo que os outros nos transmitem [...] e transmitir-lhes também uma verdade, que é, uma pessoa tem que ser verdadeira, não é? E, portanto, isso vai-se construindo, não é? Ah, mas não acho que seja uma coisa interna. Também pode desmoronar-se de um momento para o outro. Lá está, confiança é uma coisa que têm de se, permanentemente, estar a construir, acho eu, porque, de um momento para o outro, também se pode desmoronar [...]. Não é uma coisa que se adquira e que permaneça [...] Pode permanecer, mas [...] tem que ser sendo avaliada, sempre [...]” (14º entrevistado);

“[...] No meu caso em particular, é saber que estando aqui, ou [...] se houver uma situação que me diz respeito, a equipa que trabalha comigo vai conseguir resolvê-la, independentemente de eu estar presente ou não. É essa a confiança que existe [...].” (3º entrevistado);

“Eu não sinto confiança, quando algo me suscita dúvidas e se certas questões forem éticas, se forem profissionais, se forem coisas que, pronto, tu tens uma palavra a dizer acerca do assunto e se esse assunto não te... Não achares que está bem, não vais ter confiança naquilo que vais fazer.” (6º entrevistado);

“Eu acho que a confiança, a confiança é, acima de tudo, nós, ah, termos a certeza daquilo que fazemos, daquilo que dizemos e daquilo que somos [...]. O conhecimento que vamos adquirindo vai-nos tornando mais confiantes em todos, em todos os aspetos.” (4º entrevistado);

“[...] Confiança, para mim, é poder confiar numa pessoa [...]. É saber que posso contar com ela quando preciso, por exemplo. Que essa pessoa me vai apoiar [...]. Podemos dizer as nossas coisas e não vamos ser julgados, a pessoa vai ouvir-nos [...].” (5ª entrevistada);

“[...] A confiança é uma das coisas que nos move, porque nos dá motivação, porque se nós não tivermos confiança, paralisamos.” (2ª entrevistada);

“[...] Se nós temos confiança, temos, ah, a capacidade de fazer, porque a confiança também vem muito de nós, das nossas capacidades [...] e também de sermos positivos.” (13ª entrevistada).

Transpondo para a parte da **liderança**, Boyatzis (2007) defini-a como sendo a capacidade de motivar e aconselhar os outros. No presente trabalho, o estudo da liderança recai sobre as medidas tomadas pelos diretores técnicos e/ou entidades patronais e, de que forma, os profissionais farmacêuticos as interpretaram e tentaram seguir.

De uma maneira geral, todos os entrevistados se mostraram satisfeitos com as medidas implementadas e, de certa maneira, sentiram-se envolvidos na tomada de decisões. Neste sentido, Goleman (2012) realça que o uso das competências emocionais é cada vez mais indispensável para o desempenho das equipas. Isto porque, a maior parte do trabalho que é realizado nas organizações, é concebido pelas equipas que nela trabalham, o que desenvolve a cooperação, a aprendizagem conjunta, a capacidade de atuar com mais eficiência e, principalmente, existir harmonia entre os integrantes da equipa.

Neste sentido, “Quanto mais consciente o líder estiver acerca de suas próprias emoções e isso representa autoconhecimento, mais facilidade ele terá em identificar e entender o sentimento alheio.” (Silva *et al*, 2014, p.3)

Contudo, torna-se necessário enunciar algumas das opiniões prestadas. O 3º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia A, mencionou o seguinte:

“É assim essencialmente tentamos trabalhar da mesma maneira que trabalhávamos antes da pandemia. Obviamente que foi uma situação muito complicada: trabalhar de porta aberta, não é o mesmo de trabalhar de porta fechada [...] mas nós conseguimos. Entre todos, combinamos como é que havíamos de fazer, [...] havia uma certa rotatividade em quem ia atender a pessoa ao postigo, quem é que estava a fazer as vendas no terminal e quem é que estava a tratar de dar a entrada de encomendas e arrumar encomendas. Íamos rodando para que tudo desse certo e deu.”

Por outro lado, a 15ª entrevistada, farmacêutica adjunta da farmácia B, afirmou que, na sua farmácia foi *“[...] um bocadinho difícil [...]”. Muitas vezes, a gestão, é mesmo parte de nós próprios, porque realmente foi uma situação, foi uma altura em que... Nós temos duas diretoras técnicas, uma*

estava de licença de parto, portanto estava grávida, pronto, e tenho que dizer, a outra realmente raramente aqui vinha e sentimo-nos um bocadinho abandonados algumas vezes, sim [...]. Foi a nossa própria vontade, a nossa maneira de ser, de ter sempre pronto, uma postura sempre profissional e de ajudar o utente, mas realmente sentimo-nos um bocadinho abandonados, a nós próprios.” No entanto, acrescentou que, mesmo com todas as contrariedades, a equipa sempre se ajudou mutuamente.

Já a 12ª entrevistada, farmacêutica da farmácia C, entende que *“[...] as medidas foram um bocadinho, a gente ir apalpando e tentando perceber como é que as coisas evoluíam e ela (a diretora) foi se tentando seguir pelo que a Associação Nacional das Farmácias. Ia dizendo para a gente fazer, também tomou medidas próprias e que funcionaram bem na parte de proteção, mas foi um bocadinho à descoberta. Fomos tentando. Se aquele método falhava, tentávamos organizar de outra forma e íamos fazendo assim sucessivamente. Mas foi bem organizado, acho que dentro do que era possível fazer.”*

Na perspetiva do 4º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia A, *“O Doutor Dinis (nome fictício) tem ali um papel fundamental nessa área. Lá está, a gestão de recursos humanos é uma área complicada, uma área sensível, uma área difícil e que obviamente o Doutor Dinis (nome fictício) também consegue perceber que, que com a ajuda de todos é mais fácil e então, como é mais fácil gerir a gestão de recursos humanos se todos estiverem de acordo, provavelmente tenta ter essas reuniões internas para tomar as diretrizes que melhor se adaptam à equipa e à farmácia [...]. Adquire o conhecimento pessoal, com as normas da DGS, as normas do INFARMED e da ANF, adquire este conhecimento junto da entidade patronal, que também é importante e adquire esse conhecimento também com as nossas sugestões pessoais. Eu acho que isso é importante e que têm sido tomadas medidas, de forma que os utentes sintam o menos possível a diferença.”* Acredita, também, que todas as medidas, contribuíram para o sucesso do trabalho em equipa na farmácia.

Neste seguimento, Goleman (2012) especifica que a liderança relacional, transporta efeitos muito positivos, acerca do ambiente emocional da equipa, bem como da motivação dos que a integram, principalmente em momentos de conflito e/ou stresse.

Contrariamente ao descrito pelos outros profissionais, o 6º entrevistado, farmacêutico da farmácia A, declara que medidas implementadas permitiram que a farmácia funcionasse de uma forma normalizada, precisamente *“porque as coisas, quando mudaram, nos pontos em que mudaram, estavam a acontecer problemas e sim, essas medidas foram ajudando a que a farmácia funcionasse de uma forma normal.”* No entanto, e não querendo parecer injusto, acrescenta que as medidas

“pecaram por tardias, todas as medidas que ele tomou foram tardias e isso causou muita desarmonia entre a equipa. Pronto [...]. E depois, fez a coisa certa e correu bem.”

Relativamente às características que os profissionais farmacêuticos, após proceder à sua análise, aquelas que mais vezes foram mencionadas pelos mesmos são: a resiliência; ser paciente e compreensivo; gostar de trabalhar com o público; ser otimista; ter autoconhecimento; ser inteligente emocionalmente e saber lidar com o stresse e as relações interpessoais; e, sobretudo, ser empático e saber colocar-se no lugar do outro.

O último tópico da apresentação e análise dos resultados, diz respeito à **Inteligência Emocional**, mais precisamente, à **importância que este tipo de inteligência detém**, aquando do confronto com uma realidade atípica, como a que atravessamos.

Goleman (2000, p.54) esclarece inteligência emocional, como a “capacidade de a pessoa se motivar a si mesma e persistir a despeito das frustrações; de controlar simples impulsos e adiar a recompensa; de regular o seu próprio estado de espírito e impedir que o desanimo subjuga a faculdade de pensar; de sentir a empatia e de ter esperança.”

Novamente, todos os entrevistados, no geral, consideram a Inteligência Emocional uma competência extremamente importante, que todos os seres humanos, em pequena, ou grande escala, devem deter/desenvolver. Apesar de sempre a encararem como algo imprescindível, atualmente, devido a todo o stresse, ansiedade e inquietação, que as circunstâncias implicam, denotam, muito mais, a relevância do seu desenvolvimento. Até para que sejam capazes de estabelecer um equilíbrio entre o lado emocional e o lado racional e manter uma mente sã, nomeadamente, em contexto de trabalho.

Deste modo, serão enunciados alguns dos pontos de vista dos profissionais farmacêuticos, considerados mais impactantes a este nível.

O 4º entrevistado, técnico de farmácia da farmácia A, constata que a IE *“É muito importante mesmo [...] é a parte mais importante do nosso ser, enquanto pessoa e enquanto profissional de saúde, ou seja, eu acho que qualquer pessoa que seja equilibrada de forma emocional consegue transparecer ao outro coisas boas. Eu sempre achei que toda a gente que seja emocionalmente equilibrado consegue ter relações interpessoais com os outros da melhor forma [...]. Quando se transparece para a área da saúde e com o atendimento físico ao público, eu acho que é crucial, para que as coisas corram da melhor forma possível e para que o utente sinta a confiança necessária no atendimento de saúde [...]. A parte emocional, a parte psíquica dos funcionários que eu acho que é pouco explorada no nosso país. Eu não sei se isto é geral, a nível europeu ou a nível mundial, mas eu*

acho que quase todas as empresas, nestas cadeias grandes deviam ter um psicólogo ou um mental coach, [...] porque eu acho que é uma área importantíssima junto das empresas, porque cada vez mais é exigente trabalhar, seja em que área for e acho que realmente, [...] todas as empresas vão obter sucesso se tiverem melhor rendimento pessoal.”

Na perspetiva do 1º entrevistado, diretor técnico da farmácia A, *“a parte inteligência emocional [...] é muito importante de facto [...]. Realmente são momentos muito difíceis, estamos muito sujeitos a muito stress, muita ansiedade, o tomar decisões, não é? Assim a quente, no momento, em circunstâncias muito difíceis e, pronto [...], realmente não é fácil. E temos que ser muito fortes também a esse nível da inteligência emocional [...]. É uma área muito importante.”*

Por sua vez, o 6º entrevistado, farmacêutico na farmácia A, afirma que a *“inteligência emocional é fundamental para nós conseguirmos [...] resolver todos os danos colaterais que a sociedade acabou por sofrer, [...] por este tipo de desgraça.”* Ademais, acrescenta que, só o facto de exercer esta profissão, já exige que o indivíduo seja inteligente emocionalmente, devido à postura *fria* que, em muitos casos têm de adotar, já para não referir a coragem que têm de ter, não só para lidar com o público, mas para assumir as decisões que tomam e gerir o stress e ansiedade acrescidos. Acima de tudo, o básico passa por gerir bem a componente humana e tudo o que ela engloba. Este entrevistado enfatiza, ainda, uma das componentes que compõem a IE, *“é preciso tentar ter alguma inteligência emocional, para gerir o stress e gerir as relações interpessoais com os colegas [...] É bom que, nestas alturas de muito stress, ah, tente haver o máximo possível de inteligência emocional e respeito pelos colegas e que, se se passar, que respire fundo, que não reaja logo no momento, porque é muito difícil gerir este stress.”*

Corroborando esta afirmação, Mayer e Salovey (1997) referem que uma das componentes da IE é, precisamente *“regular as emoções, para promover o crescimento emocional e intelectual.”* (p.10). Ademais, o que é referido pelo farmacêutico, encaixa-se, ainda, numa das dimensões da IE, a que Goleman (2012) denominou de competências sociais, que abrangem a consciência social e a gestão das relações.

Para a 10ª entrevistada, diretora técnica da farmácia C, a inteligência emocional, mais do que lidar e gerir bem as emoções, requer saber lidar com as frustrações. Salienta que *“[...] nem sempre consegui lidar bem com as minhas emoções [...]. É uma coisa que se treina e que eu já tinha essa certeza e acho que, cada vez mais, [...] temos de reforçar a comunicação física. Não podendo ser a comunicação física, a comunicação verbal, porque não é numa mensagem, não é num e-mail que tu consegues perceber como é que está [...] o outro lado. E o impacto, tudo o que tu escreves, o teu SMS,*

que impacto vai ter na outra pessoa? Aposto fundamentalmente, na comunicação [...]. Pode não ser física, mas existem, para já, outros meios de comunicação.”

O 14º entrevistado, farmacêutico adjunto na farmácia C, afirma que *“[...] quando não se age emocionalmente, acho que tudo está errado. Portanto, eu acho que o importante é a pessoa, agir, ah, de forma humana. Eu acho que o que falta muito na sociedade é o humanismo [...]. Eu acho que, acho que sim, acho que, de forma emocional, as pessoas têm que, têm que agir de forma a perceber que os outros são importantes, no aspeto humanitário, sim. Inteligentes, sim. [...] A inteligência não se define [...] e, ao contrário do que muita gente pensa, eu acho que não se quantifica. Eu acho que é inteligência é algo que tem a ver com a vivência das pessoas e, se calhar, com o passar do tempo, as pessoas vão sendo mais inteligentes, porque aprendem também [...]. O ser inteligente é, é estar atento ao que está à nossa volta.”*

Para finalizar, a 5ª entrevistada, farmacêutica na farmácia A, realça a importância de se ser emocionalmente inteligente, no sentido em que lida com muitas situações em simultâneo. Acrescenta que é fundamental *“não dar demasiado valor às coisas que não têm importância e saber lidar, tanto com as pessoas, como com a nossa própria parte emocional, pois acabamos por gerir as emoções dos outros, a nossas próprias emoções e isso nem sempre é fácil.”*

Em jeito de conclusão e em concordância, tanto com as transcrições das entrevistas acima reproduzidas, como com as referências bibliográficas, é possível afirmar que a Inteligência Emocional é elementar para que os profissionais farmacêuticos consigam estabelecer e/ou manter o equilíbrio, a todos os níveis. Com vista a aperfeiçoar, não só o seu desempenho profissional, mas também, a sua forma de ser e de estar, perante os outros. De igual forma, a comunicação desempenha um importante papel na construção da confiança destes profissionais, estando alicerçada numa liderança que, no todo das farmácias, coloca os colaboradores e o seu bem-estar, em primeiro lugar.

4.2) Discussão dos Resultados

A presente dissertação apresenta como principal objetivo, compreender qual o impacto da pandemia por Covid-19, nos profissionais farmacêuticos e, mais do que isso, perceber, de que forma é que a inteligência emocional, ao nível dos seus domínios, pode ser determinante, para melhor ajustarem e orientarem as suas práticas, tanto profissional, como pessoalmente.

Não obstante tratar-se de um estudo exploratório, com uma amostra pequena, de diminuído relevo e cujas conclusões são, ainda, bastantes gerais, pode ser muito vantajoso, no sentido em que

transmite informações básicas, que podem servir de base e de incentivo para investigações futuras, relacionadas com o contexto em questão, com a temática estudada ou mesmo, para estabelecer comparações e/ou contradições com outros contextos.

Pondo em evidência os aspetos trabalhados no subcapítulo anterior, relativamente ao **primeiro impacto** e às **formas de gestão e de adaptação à mudança** que foram adotadas, a maioria dos entrevistados referiu que, logo no início, a preocupação com aquilo se avizinhava e inquietação foi o que mais se fez sentir.

Apesar de surgir a ideia que ainda era algo longínquo e que ainda não estava ao nosso alcance, tal como refere o 8º entrevistado (farmacêutico na farmácia D), rapidamente se aperceberam que este vírus, mais cedo, ou mais tarde, iria apresentar resultados devastadores. Nomeadamente, porque a informação disponível na altura era, ainda, muito limitada, não possibilitando, se quer, um esclarecimento base aos indivíduos, daquilo que era este vírus. A única coisa que se sabia é que se trata de um vírus altamente contagioso e que, em alguns casos, poderia, inclusive, conduzir à mortalidade.

Consequentemente, sentimentos como o medo, a insegurança, a ansiedade e receio tomaram proporções acima do expectável, juntando-se, a isto, a ausência de proteção individual, que nunca antes havia sido tão desejada pelos indivíduos. A procura era tanta, para tão pouca oferta, que os profissionais farmacêuticos se viram em sérias dificuldades, para tentar dar resposta às necessidades da população, assim como é evidenciado pelos 2º e 6ª entrevistados, farmacêuticos da farmácia A.

Com a chegada de informação das entidades superiores, como a Associação Nacional de Farmácias, a DGS e o INFARMED, a principal preocupação dos profissionais foi organizarem-se e orientarem-se, quer no sentido de prestarem apoio e serviço à população, quer pela necessidade de terem acesso a tudo o que lhes permitia trabalhar ativamente e com as devidas condições. Condições essas que, segundo o 4º entrevistado (técnico de farmácia da farmácia A), numa primeira fase, passaram pelo atendimento ao postigo, desinfeção constante das superfícies, utilização de equipamento de proteção (ex.: máscaras, álcool gel e luvas) e, sobretudo, o modo de funcionamento por turnos, com o objetivo de garantir que, em caso de infeção de um colaborador, a farmácia tinha a oportunidade de continuar a funcionar.

No entanto, mais do que garantir a segurança dos profissionais de farmácia, era garantir a segurança do utente (já numa segunda fase, em que a entrada das pessoas já era permitida, embora que limitada), porque, de acordo com a Diretora Técnica da Farmácia C (10º entrevistada), quando um

utente se sente seguro, em determinado local, isso faz com que o mesmo lá retorne, sempre que assim entender e precisar.

Face aos obstáculos sentidos (nos níveis profissional e pessoal), os entrevistados, na sua generalidade, referiram que, apesar de ser difícil ignorar os sentimentos negativos e as inseguranças que foram surgindo, afirmaram procurar manter a positividade e encontrar algo de bom, particularmente, em termos de aprendizagem, naquilo que era um cenário potencialmente “negro”. Isto pressupõe, desde logo, que os profissionais de farmácia atribuíram grande importância à capacidade de controlar as emoções: *“Sempre mantive as emoções controladas e a tentar levar sempre tudo pelo melhor [...]. Nunca fui assim muito pessimista.”* (Referido pelo 11º entrevistado, técnico de farmácia da Farmácia C).

Silva *et al* (2014) põe em evidência que o controlo das emoções não é um processo elementar e simples. No entanto, segundo Goleman (2007), pode despoletar alterações significativas, quer ao nível do ambiente familiar, quer ao nível do ambiente profissional. Isto porque o ser humano torna-se mais consciente das suas responsabilidades, bem como acerca do seu próprio bem-estar e do próximo, fazendo uso das competências adquiridas, para impulsionar uma transformação social e cultural, no meio que os envolve. (Goleman, 2007).

Transpondo para as questões da **comunicação e da confiança**, todos os entrevistados, sem exceção, concordaram que a comunicação é, de facto, um forte influenciador de confiança, porque é através da comunicação que consegue motivar os colaboradores e, conseqüentemente, fazer com que eles se sintam integrados no local de trabalho (5ª entrevistada, farmacêutica da farmácia A), para além de que, quando bem implementada, a comunicação faz com que todos unam os seus esforços no mesmo sentido, conseguindo alcançar o sucesso e, por conseguinte, os níveis de confiança dos colaboradores aumentam.

Seguindo este pressuposto, o 3º entrevistado (técnico de farmácia da farmácia A) enfatiza precisamente que a comunicação *“Faz toda a diferença. De facto, o facto de, de mesmo não estando fisicamente na farmácia, estarmos, estarmos em contacto permanente, faz com que os níveis de confiança aumentem, porque toda a gente, para conhecer o que se passa, independentemente de estar aqui ou não [...] e isso mostra que todos juntos conseguimos resolver melhor as situações.”*

Todavia, quando questionados sobre o que a confiança era para eles, demonstraram alguma dificuldade em responder, precisamente, porque confiança é um conceito abrangente. Entre todos, o que sentiu mais dificuldade foi o 11º entrevistado (técnico de farmácia da farmácia C), mas é de frisar o seu esforço notório para o fazer: *“É uma pergunta um bocado difícil, confiança... Não sei dizer. Cada*

peessoa tem a sua opinião sobre confiança. Uma pessoa para pôr o coração na mão da pessoa, não... Como é que hei de dizer? Confiar que a pessoa faz o melhor possível, para levar tudo [...] pelo melhor, de resto, mais nada.”

O papel da **liderança**, neste contexto, vai de encontro àquilo que foram as medidas tomadas pelos diretores técnicos e entidades patronais. Relativamente a isto, na maioria, todos os entrevistados afirmaram concordar com as medidas implementadas, sendo que apenas o 6º entrevistado (farmacêutico da farmácia A) demonstrou o seu descontentamento, em relação à implementação tardia das mesmas. Contudo, procurou-se envolver todos os colaboradores no processo de tomada de decisão, tal como afirma o Diretor Técnico da farmácia A (1º entrevistado).

No que concerne à questão da **Inteligência Emocional**, a maioria dos entrevistados enalteceram a sua extrema importância, não só porque é uma ajuda valiosa, para conseguir lidar com as diferentes situações com que se podem enfrentar no dia a dia, segundo a 5ª entrevistada (farmacêutica na farmácia A), mas também, por permitir estabelecer “[...] uma harmonia entre a razão e a emoção” ou por permitir “lidar com a emoção de forma inteligente.” (Silva *et al*, p. 3). Para além disto, o 6º entrevistado (farmacêutico na farmácia A) faz referência a uma componente da IE, definida por Goleman (2012) como competências sociais, que abrangem a consciência social e a gestão das relações, quando afirma que *“é preciso tentar ter alguma inteligência emocional, para gerir o stresse e gerir as relações interpessoais com os colegas [...]”*

Entre os entrevistados, aquele que menos compreendeu em quê que consistia em a IE foi o 11º entrevistado (técnico de farmácia na farmácia C), não dando uma resposta que fosse de encontro àquilo que era pretendido. Todavia, constatou que tentou manter, na medida do possível, as emoções controladas, com o objetivo de levar as coisas pelo melhor, o que pressupõe que este profissional de farmácia tem conhecimento do quão importante é a gestão das emoções e o seu equilíbrio com o lado racional.

4.3) Síntese Final

Esta síntese final tem como principal finalidade, proporcionar uma explicação mais aprofundada, sobre se as respostas dadas pelos entrevistados, às questões que constavam no guião da entrevista, vão de encontro àquilo que são as questões de partida. Estas questões foram previamente definidas e demonstradas no primeiro capítulo desta dissertação, correspondente à Introdução. As questões de partida são as seguintes:

1) Como é que as farmácias comunitárias procuraram agilizar o seu modo de funcionamento, desde o início da situação de pandemia por Covid-19, para um melhor ajuste e gestão da mudança?

- Os dados recolhidos e, posteriormente analisados, revelam uma capacidade de diagnóstico adaptativo, face à evolução da situação pandémica, num contexto de avanços e recuos e de indefinições e inseguranças. O espírito, o trabalho de equipa, a capacidade de ir planeando, organizando os recursos humanos, monitorizando e avaliando a situação, nas suas diferentes interfaces, foi extremamente determinante.

2) De que modo é que a comunicação pode ser um determinante influenciador da confiança e como é que a liderança auxilia este processo, no contexto das farmácias?

- Os participantes no estudo revelaram, de uma forma muito consistente, a importância dos sistemas de comunicação, a capacidade de gerir e adaptar mecanismos, assim como formas e conteúdos de comunicação, que permitem aumentar os níveis de confiança e de segurança.

O mais difícil de concretizar foi conceito de confiança, apesar de, globalmente, os presentes dados apontarem num “acreditar” entre indivíduos e equipas de trabalho, num partilhar de visões e valores, quase numa cumplicidade e solidariedade, quer a nível individual, quer a nível grupal.

3) De que forma é que as competências da Inteligência Emocional são preponderantes, no ponto de vista dos profissionais farmacêuticos, aquando do confronto com uma realidade atípica, como a atual?

- A capacidade de integrar e gerir as emoções, lidar com a incerteza e a frustração, manter os níveis de desempenho e trabalhar sobre stresse continuado, sem abdicar de prestar um serviço público essencial e, mesmo em situações de tensão, de insegurança e de stresse, manter o controlo emocional, são os principais dados, resultantes dos dados adquiridos, através das entrevistas.

O papel da liderança, exercida pelas direções técnicas das farmácias, pelas entidades patronais e, também, pelos profissionais de farmácia, foram igualmente valorizadas, como forma a sistematizar e cimentar muitas das iniciativas e diligências, que foram sendo gradualmente implementadas.

Ao analisar os subcapítulos 4.1 e 4.2, o primeiro, correspondente à apresentação e análise de conteúdo e o segundo, correspondente à discussão dos dados, é possível afirmar que, efetivamente, foram obtidas as respostas pretendidas e que, de uma maneira geral, os profissionais de farmácia foram ao encontro aos dados que eram expectáveis recolher.

Em alguns casos, ocorreram divagações na resposta e/ou respostas que não foram, totalmente, de encontro àquilo que era pretendido pela questão colocada, mas nada que fosse suficientemente

significativo e impeditivo de alcançar os resultados pretendidos com a presente investigação e/ou que não fosse de encontro ao objeto de estudo em questão.

5) Conclusão

5.1) Principais Conclusões e Implicações para a Prática

Devido ao facto da presente pesquisa se tratar de um estudo exploratório e sendo que a amostra da investigação apresenta um número bastante reduzido e, portanto, pouco significativo do ponto de vista empírico, tal como referido anteriormente, isto impede a realização de observações tendenciosas.

Ademais, impossibilita a execução de conclusões generalistas, no que respeita àquilo que foi o impacto da pandemia por Covid-19 nos profissionais farmacêuticos e de que forma é que a inteligência emocional foi importante para a adaptação e gestão da mudança.

No entanto, o objetivo deste estudo, não passava apenas pela obtenção de resultados, mas pela compreensão do “como?”, do “porquê?” das decisões e da evolução da gestão de uma situação nova, não apenas neste contexto geográfico limitado, mas também a nível mundial. Aqui, deve ter-se em consideração a última grande pandemia ocorreu sensivelmente há 100 anos, também conhecida por Gripe Espanhola.

Esta dissertação trata, também, de perceber mecanismos e processos de gestão da mudança e a implicação da inteligência emocional nos profissionais de saúde que, desde o início da pandemia por Covid-19, estiveram sempre em atividade e a lidar com um público igualmente assustado, inseguro, ansioso e, sobretudo, *nervoso*.

Para além disso, depreender o papel da comunicação e da confiança, a par da liderança, como pilares fundamentais, para manter a funcionar, internamente e para o exterior, as organizações, tratava-se de outro dos objetivos pretendidos.

Nesta conjuntura específica, são as farmácias comunitárias, que no seu dia a dia normal, auxiliam no cumprimento de tarefas essenciais e estão mesmo na linha da frente e na resolução de muitos problemas, a quem não tem muitas possibilidades e recursos.

Desta forma, é possível concluir que, mesmo com todas as adversidades que surgiram, foi evidente a resiliência e a força de vontade dos profissionais farmacêuticos, participantes no estudo. O caminho a percorrer pode, ainda, ser um pouco longo, mas a inteligência emocional teve, e continua a ter, mesmo que de forma inconsciente, um enorme impacto (positivo), na forma como estes profissionais se confrontaram com esta nova realidade e no modo como tentaram, e tentam, todos os dias, ultrapassar os obstáculos que vão surgindo, a todos os níveis da sua vida.

Também a comunicação teve uma enorme influência na confiança dos profissionais, permitindo-lhes sentirem-se mais integrados no local de trabalho e, conseqüentemente, motivados a darem o melhor de si, apontando, globalmente, que a liderança exercida pelos diretores técnicos e entidades patronais, se constatou uma forte ajuda na gestão de todo o processo.

Para finalizar, o presente estudo possibilita, de uma forma muito global, compreender aquilo que foi, e continua a ser, a gestão num momento de crise. Mais do que isso, demonstra um exemplo claro de como é que se podem orientar os recursos humanos de uma organização – que neste contexto específico, são as farmácias comunitárias – no sentido de fomentar um bom desempenho, a eficiência e a eficácia dos colaboradores e, por conseguinte, para se conseguir alcançar os resultados desejados.

Assim sendo, esta investigação acaba por ter alguma relevância para a prática, na medida em que permite ter uma base empírica e viabiliza um pequeno esclarecimento daquilo que é possível fazer, para implementar uma melhor gestão numa organização, aquando do enfrentamento de um período de instabilidade, adversidade e insegurança.

5.2) Limitações e Contributo para Pesquisas Futuras

Como qualquer outro estudo, este em questão também apresenta limitações. Desta forma, um dos principais constrangimentos que ocorreram, ao longo da realização desta dissertação de mestrado foi, sem dúvida alguma, a dificuldade em conseguir conciliar os horários com as farmácias, de modo a poder implementar as entrevistas.

Para que se torne mais esclarecedor, houve um período, na fase da vacinação contra a gripe, em que as farmácias estavam muito trabalho interno para fazer e, portanto, pouca disponibilidade para dar continuidade ao trabalho que haviam iniciado. Com a entrada do segundo confinamento, tornou-se ainda mais complicado e, durante alguns meses, a realização das entrevistas ficou em *standby*. Mesmo com alguma insistência da minha parte, tanto via telefónica, como via e-mail, não era obtido qualquer tipo de feedback. Contudo, foi possível resolver a situação e terminar o

Ainda sobre esta questão, um outro constrangimento foi o facto de uma das farmácias, que foi contactada, na fase inicial do trabalho, comprometendo-se com o mesmo e, de um momento para o outro, deixar de estabelecer qualquer tipo de contacto, ou seja, foi enviado o material correspondente ao projeto e não se obteve qualquer tipo de resposta, por parte da entidade superior da farmácia.

Um outro constrangimento recai sobre a duração do presente mestrado, mais precisamente, sobre o período de realização da dissertação. Isto porque, e sendo o meu estudo de caráter exploratório, gostaria de ir um pouco mais longe e tentar descobrir mais acerca da temática estudada na investigação em questão, bem como as possíveis repercussões noutros contextos, que não os das farmácias, no sentido de fazer comparações entre diferentes conjunturas e obter conclusões mais generalistas.

Para terminar, o último constrangimento está relacionado com o método de recolha de dados. Não é a questão de as entrevistas não terem corrido bem, porque correram e foram realizadas dentro dos procedimentos legais e com o consentimento de todos os intervenientes, em todas as práticas. No entanto e apesar de ter adquirido resultados interessantes, pertinentes e, sobretudo, proveitosos, a verdade é que, em algumas questões, houve alguma divagação, por parte dos entrevistados, conduzindo a um desfasamento daquilo que era realmente importante ser respondido, embora as eventuais divagações acabarem por dar uma ou outra pista interessante de exploração.

Tratando-se de um estudo exploratório, e tendo em consideração que este tipo de estudo é, fundamentalmente, utilizado para dar continuidade a outras investigações, constata-se que o facto de o contexto em que assenta o presente trabalho ser algo novo, assim como as circunstâncias que o envolvem, pode suscitar muita curiosidade, por parte de outros investigadores. Isto porque ainda há muito para descobrir e desenvolver à cerca da Covid-19 e das suas repercussões a outros níveis, ou seja, noutros âmbitos e não somente ao nível da inteligência emocional, no contexto específico das farmácias comunitárias.

Desta forma, o presente estudo, no futuro, pode servir como termo de comparação, de paradoxo, de aprendizagem e, até mesmo, de suporte, em que o objetivo passará por aprofundar a temática em questão, debatida ao longo desta dissertação de mestrado, noutros contextos de serviço público. Um exemplo claro disso podem ser: corporações de bombeiros, clínicas médicas e centros de apoio a idosos e pessoas portadoras de deficiências e limitações várias, assim como escolas dos diversos graus de ensino, incluindo universidades.

6) Referências Bibliográficas

- Ashkanasy, N. M., Härtel, C. E. J. & Daus, C. S. (2002). Diversity and emotion: The new frontiers in organizational behavior research. *Journal of Management*, 28 (3), pp. 307-338.
- Ata, I. (2020). How the Covid-19 Crisis Has Made HR One Of The Most Important Jobs Today. *Entrepreneur Magazine*, may, 1 (1), pp.1-3.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). *Psicothema*, 18 (1), pp. 13-25.
- Bodgan, R. & Biklen, S.K. (1994). *Investigação qualitativa em educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto Editora: Porto.
- Boyatzis, R. (2007). *The Creation of the Emotional and Social Competency Inventory (ESCI)*. Boston: Hay Group.
- Cobêro, C., Primi, R., Muniz, M. (2006). Inteligência Emocional e Desempenho no Trabalho: Um Estudo com MSCEIT, BPR-5 e 16PF. *Paidéia*, 16 (35), pp. 337-348.
- Cunha, S.E. (1974). A psicometria da inteligência e a dimensão idade. *Arq., Bras., Psic. Apl.*, jul./set 26 (3), pp. 100-110. Rio de Janeiro. Brasil.
- Dalgarrondo, P. (2008). A Inteligência e as suas Alterações. In: *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. (2ª Edição). Artmed. Porto Alegre.
- Damásio, A. R. (1994). *O Erro de Descartes: Emoção, Razão e Cérebro Humano*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Dawoud, D., Chen, A. M. H., Rossing, C. V., Garcia-Cardenas, V., Law, A. V., Aslani, P., Bates, I., Babar, Z. U. D., Desselle, S. (2020). Pharmacy practice research priorities during the COVID-19

pandemic: Recommendations of a panel of experts convened by FIP Pharmacy Practice Research Special Interest Group. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. Elsevier.

- Diretrizes e normas da DGS para as farmácias comunitárias (2020). Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0032020-de-19032020-pdf.aspx> Consultado em: 24 de setembro de 2020.

- Druskat, V. U. & Wolff, S. B. (2001). Building the Emotional Intelligence of Groups. *Harvard Business Review*, 79 (3), pp. 80-90.

- Duarte, J. (2013). *Metodologias de Investigação Científica*. Lisboa: Vírgula.

- Elbeddini, A., Wen, C. X., Tayefehchamani, Y., To, A. (2020). Mental health issues impacting pharmacists during COVID-19. *J of Pharm Policy and Pract.* 13 (1), p.46.

- Ekman, P. A. (2011). *Linguagem das Emoções*. São Paulo: Lua de Papel.

- Fernandes, I. (2020). OMS Europa destaca papel das farmácias no combate à Covid-19. Organização Mundial de Saúde (OMS Europa) recomenda dispensa de medicamentos ao domicílio durante a pandemia. *Revista Saúde*. Lisboa. Associação Nacional de Farmácias.

- Fiorelli, J. O. & Mangini, R. C. R. (2009). *As Funções Mentais Superiores (a Síndrome de Pirandello)*. In: *Psicologia Jurídica*. São Paulo: Atlas, pp.6-43.

- Gonzaga, A. R. & Rodrigues, C. R. (2018). *Inteligência emocional nas organizações*. Rio Grande do Sul. Editora UnilaSalle, Brasil.

- Goleman, D. (2000). *Inteligência Emocional* (9th edition). Lisboa: Temas & Debates.

- Goleman, D. (2007). *Os mestres da administração*. Rio de Janeiro: Campus/Elsevier.

- Goleman, D. (2010). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas & Debates.

- Goleman, D. (2012). *Os Novos Líderes – A Inteligência Emocional nas Organizações*. (3ª Edição). Lisboa, Gradiva.

- Goleman, D.; Boyatzis, R.; McKee, A. (2013). *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. (3th Edition). Boston: Harvard Business Review Press.

- Hall, E.T. (1971). *La dimension cachée*. Paris. Le Seuil.

- Koster, E.S, Philbert, D., Bouvy, M.L. (2020). Impact of the COVID-19 epidemic on the provision of pharmaceutical care in community pharmacies. *Res Soc Adm Pharm*. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.07.001>.

- Kotsou, I. (2012). *Inteligência emocional e gestão: Compreender e utilizar a força das emoções*. Lisboa: Edições Piaget.

- Levy P. S. & Lemeshow S. (1980). *Sampling for health professionals*. Belmont: LLP.

- Lourenço, L., Ilharco, F. (2009). *Liderança: As Lições de Mourinho*. (8ª Edição). Lisboa: Prime Books.

- Lwanga SK; Lemeshow S. (1991). *Sample size determination in health studies: a practical manual*. Geneva: World Health Organization.

- Marotti, J., Galhardo, A.P.M., Furuyama, R.J., Pigozzo, M.N., Campos, T.N., Laganá, D.C. (2008). Amostragem em pesquisa clínica: tamanho da amostra. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, maio-ago, 20 (2), pp.186-194.

- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). What Is Emotional Intelligence? Em P. Salovey, & D. Sluyter, *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.

- Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D.R. (2004) Emotional Intelligence: Theory, Findings, and Implications. *Psychological Inquiry*, 15 (3), pp. 197-215.

- Moreira, C.D. (2007). *Teorias e Práticas de Investigação*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

- Moreira, V.L. (2017). A importância da inteligência emocional nas organizações. *Gestão e Desenvolvimento em Revista*, 1 (1), pp. 84-86.

- Nelson, D. & Low, G. (2011). *Emotional Intelligence. 2nd ed. Achieving Academic and Career Excellence*. Boston: Pearson Education.

- Oliveira T.M.V. (2001). Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e cotas. *Rev. Adm On Line*, jul/ago/set., 2 (3), pp.1-10.

- Peppers, D. & Rogers, M. (2012). *Confiança extrema: a honestidade como vantagem competitiva*. Rio de Janeiro: Elsevier.

- Cunha, M., Rego, A., Campos e Cunha, R., Cabral-Cardoso, C., Neves, P. (2016). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. (8ª edição). Editora RH. Lisboa.

- Porto, C. (2021). O papel dos profissionais de RH na superação dos desafios que as empresas enfrentam em tempos de pandemia da Covid-19. *RH Magazine*. Instituto de Informação em Recursos Humanos, Lisboa.

- Prodanov, C.C. & Freitas, E.C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho académico*. (2º edição). Universidade Feevale, Rio Grande do Sul, Brasil.

- Reis, F. L. (2020). *Manual de Gestão das Organizações. Teoria e Prática*. (2ª Edição). Edições Sílabo. Lisboa.

- Rogers, C. (1973). *Psicoterapia e Consulta Psicológica*. Lisboa: Moraes Editores.

- Sabbatini, F.H. (1989). Desenvolvimento de métodos, processos e sistemas construtivos – formulação e aplicação de uma metodologia. *Tese de doutoramento em Engenharia Civil*. Escola Politécnica da USP. São Paulo. Brasil.

- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B. & Mayer, J. D (2000). Current directions in emotional intelligence research. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of Emotions*. New York: Guilford Press.

- Silva, B. M. M., Nepomuceno, N. C. F., Coutinho, R. E. T., Garcia, S. C. M., Barbosa, M. V. (2014). A Inteligência Emocional na Liderança e sua Relação com a Melhoria da Comunicação Interpessoal nas Organizações: Estado do Conhecimento no Seget. XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia.

- Sobral, O. J. (2013). Inteligência Humana: Concepções e Possibilidades. *Revista Científica FacMais*, 3 (1), pp. 32-44.

- Spulveda, C. (2020). Que perspectivas para a Gestão de Recursos Humanos pós pandemia? *Start&Go*, maio, 1 (1), pp. 36-37.

- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68 (1), 461–473.

- Wechsler, D. (1939). *The measurement of adult intelligence*. Baltimore. Williams & Wilkins.

- Zachary, Z. S. & Charmane, J. W. Ow. (2020). Community pharmacy response to infection control during COVID-19. Across-sectional survey. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. National Institute of Independent Pharmacist Research, VIC, 3000. Elsevier. Melbourne: Australia.

- Zolet, S. & Marques, F. (2021). *Liderança Inspiradora. A prática de Resultados Positivos e Humanizados*. (2ª Edição). Epígrafe Editorial e Gráfica Ltda. Foz do Iguaçu, PR. Brasil.

7) Apêndices

- Apêndice 1: E-mail enviado às Farmácias com o Guião das Entrevistas:

E-mail para a Farmácia A:

Assunto: Guião das Entrevistas – Universidade do Minho

Mensagem: “Olá, boa noite Doutor Dinis (nome fictício), daqui é a Catarina, a estudante da Universidade do Minho que irá realizar o estudo aí na farmácia. Tal como combinamos, envio o guião das entrevistas.

Muito obrigado pela disponibilidade e pela ajuda.

Os melhores cumprimentos,
Catarina Rodrigues.”

Email para a Farmácia B:

Assunto: Guião das Entrevistas – Universidade do Minho

Mensagem: “Olá, boa tarde Doutora Carla (nome fictício), daqui é a Catarina, a estudante que passou na farmácia para falar consigo, na terça-feira. Tal como combinado, envio o guião das entrevistas. Ainda não tenho o documento de confidencialidade, porque o meu orientador está de férias, mas ele disse-me que assim que regressar me envia isso e assim que o tiver, eu reencaminho para si.

Muito obrigado pela disponibilidade e pela ajuda.

Os melhores cumprimentos,
Catarina Rodrigues.”

- Apêndice 2: E-mail enviado à 2ª Farmácia com a Declaração de Consentimento Informado

E-mail:

Assunto: Declaração de Consentimento Informado

Mensagem: “Boa noite Doutora Carla (nome fictício), o meu nome é Catarina e sou a estudante da Universidade do Minho que estive na farmácia (B) há umas semanas atrás, por causa de um trabalho para a Universidade, neste caso, para a minha dissertação de mestrado.

Fiquei de lhe enviar um documento sobre o acordo de confidencialidade, de modo a procedermos à realização de entrevistas para o presente estudo a realizar.

Peço desculpa pelo atraso no envio, mas tive de aguardar que o meu orientador me enviasse o documento. Assim sendo, em anexo envio-lhe o documento para que possa ler, analisar e, se assim o consentir, assinar. Peço-lhe apenas se me pode reenviar o documento, depois de assinado, novamente para este e-mail, porque quer a entidade que faz parte do estudo, quer o estudante, têm de deter um exemplar. Mais uma vez, agradeço-lhe a disponibilidade para participarem neste trabalho tão importante para mim, enquanto estudante.

Muito obrigado e uma boa semana.

Os melhores cumprimentos,

Catarina Rodrigues.”

- Apêndice 3: E-mail enviado ao Profissional Farmacêutico

E-mail:

Assunto: Estudante da Universidade do Minho (Trabalho de Dissertação de Mestrado)

Mensagem: “Caro Doutor Miguel (farmácia D) (nome fictício), boa tarde.

O meu nome é Catarina Brás Rodrigues, tenho 21 anos e sou estudante da Universidade do Minho, estando, neste momento, a frequentar o 2º ano de Mestrado, na área de Gestão de Recursos Humanos.

O meu orientador, o Professor Daniel Costa (nome fictício), passou-me a informação de que entrou em contacto consigo, no sentido de me auxiliar na realização do meu estudo. Nesta sequência, estou a entrar, também, em contacto consigo para lhe clarificar em que consiste o meu trabalho. Em primeiro lugar, o tema da presente dissertação recai sobre a inteligência emocional, direcionada para competências como a comunicação e a confiança, enquanto fatores de liderança, numa situação de pandemia.

A minha ideia seria aplicar este tema nas farmácias, uma vez que são organizações que sempre estiveram abertas, lidando e vivenciando, de perto, com toda a situação. Desta forma, a minha questão é se a Farmácia D, bem como os seus colaboradores, teriam disponibilidade e se aceitariam participar no presente estudo.

Devo frisar que as identidades dos participantes são salvaguardadas e o tratamento de todo este processo garante a confidencialidade.

Desde já, agradeço imenso a atenção e a disponibilidade.

Fico a aguardar resposta.

Os melhores cumprimentos,

Catarina Rodrigues.”

- Apêndice 4: Guião das Entrevistas

Olá, o meu nome é Catarina Brás Rodrigues, sou aluna da Universidade do Minho e frequento o 2º ano de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos, pela Escola de Economia e Gestão. Quero, desde já, salientar que este trabalho é exclusivamente académico e integra-se no processo de dissertação, para obtenção do grau de mestre na área supramencionada. Não há respostas certas ou erradas, interessando apenas a sua opinião pessoal. As respostas são anónimas e o tratamento de todo este processo garante a confidencialidade.

Muito obrigado pela sua participação e disponibilidade!

As primeiras questões são de carácter biográfico:

- Idade?

- Habilitações Académicas?

- Antiguidade na Farmácia?

- Categoria profissional?

1) Há quanto tempo exerce atividade profissional nesta área?

2) Iniciou a sua atividade profissional nesta farmácia?

3) Gosta da sua profissão?

4) Quais são os aspetos que mais o/a apaixonam nesta profissão? E os que mais o/a deixam triste, zangado/a ou frustrado/a?

5) Como é que lida com os momentos de maior frustração e/ou tensão?

Introdução do tema: atualmente, atravessamos uma situação nunca vivida pela humanidade e a verdade é que a Covid-19 trouxe, e continua a trazer, consigo inúmeros impactos, nomeadamente negativos, a todos os níveis, principalmente no que respeita à saúde e à economia. As farmácias são organizações que sempre estiveram abertas e, por conseguinte, acabaram por se confrontar, de perto, com esta nova realidade.

6) Como é que foi o primeiro momento?

7) O que estratégias é que consideraram primordiais ser estabelecidas, desde início, na farmácia, relativamente à pandemia?

- 8) Qual é a sua posição relativamente às medidas tomadas pela DGS e pelo governo? Considera que os mesmos agiram da melhor e mais rápida forma possível?
- 9) Que tipo de situações é que eram mais frequentes ocorrerem aqui na farmácia?
- 10) Como é que lidaram com essas mesmas situações?
- 11) O que é que considera que foi mais dramático, no período de confinamento?
- 12) O que é que o/a deixou mais arrasado/a durante este período?
- 13) O que é que o/a fez ficar de coração cheio?
- 14) Quais eram as suas motivações para ir trabalhar para todos os dias, ou nos dias em que era chamado/a?
- 15) Onde é que, ao fim do dia/horário de trabalho, encontrava alguma paz, ou seja, onde é que se sentia relaxado/a?
- 16) Como é que lidou com o binómio trabalho-família? Que estratégias é que tomou para gerir este “desafio”, quer a nível profissional, quer a nível pessoal?
- 17) Na sua opinião, quais foram principais os obstáculos que surgiram e de que forma é que foram ultrapassados?
- 18) Procuraram trocar experiências sobre os tipos de procedimentos com outras farmácias?
- 19) Em algum momento sentiu medo, ansiedade e receio? Como é que foi gerir todas estas emoções?
- 20) A nível individual, quais são as características que melhor facilitaram a sua preparação para a gestão da situação de pandemia por Covid-19?
- 21) No seu ponto de vista, como é que os farmacêuticos procuraram autogerir-se?
- 22) Até que ponto é que, neste contexto, houve um apoio mútuo entre colaboradores?
- 23) De que forma a comunicação pode influenciar os níveis de confiança dos colaboradores?
- 24) A comunicação é frequente entre vocês, isto é, procuram discutir os problemas e chegar a um conclusão/solução em conjunto?
- 25) A confiança permite-lhe sentir-se mais motivado/a e integrado/a no local de trabalho, no sentido de dar o melhor de si para que tudo corra bem? Como definiria confiança?

- 26) Como é que o diretor procurou orientar os seus colaboradores e como é que os mesmos contribuíram para a gestão da farmácia, nomeadamente ao nível dos utentes?
- 27) Considera que as medidas tomadas pelo diretor contribuíram para uma maior dinamização entre vocês e para a permanência de um local de trabalho equilibrado e harmonioso?
- 28) De que forma é que considera que tornaram a vida dos utentes mais confiante, melhor?
- 29) Que tipos de apoio é que procuraram prestar às pessoas que por aqui passaram?
- 30) Os utentes proporcionavam-vos algum tipo de feedback sobre o modo de funcionamento de outras farmácias, isto é, faziam algum tipo de comparação?
- 31) Neste período, que características lhe parecem ser as mais importantes para ser Diretor de Farmácia, Farmacêutico ou Técnico de Farmácia?
- 32) O que é acha que as pessoas aprenderam desta nova realidade, para o futuro, para a vida, e para uma segunda vaga, eventualmente?
- 33) Considera que é importante ser-se emocionalmente inteligente para gerir uma situação de pandemia como esta que atravessamos? E Porquê?

Muito obrigado pela sua colaboração e por ter estado na linha da frente pelo bem de todos nós!



Anexo 1

Declaração de Consentimento Informado

Eu, (nome) _____
concordo em participar no estudo: "Inteligência Emocional – A Importância da Comunicação e da Confiança, como fatores de Liderança, na Situação de Pandemia Covid-19."

Fui informado que este trabalho tem finalidade exclusivamente académica, não havendo respostas certas ou erradas e é realizado assegurando a total confidencialidade e anonimato dos participantes.

O trabalho tem como principal objetivo obter através de entrevista semiestruturada as opiniões, perceções, pontos de vista do entrevistado e pretende dar resposta ao seguinte objetivo: reconhecer a importância da inteligência emocional em contexto de trabalho, numa situação de pandemia, em correlação com fatores como a comunicação e a confiança.

Declaro ainda que:

- Compreendi que tenho o direito de colocar, agora ou durante o desenvolvimento do estudo, qualquer questão acerca do mesmo;
- Foi-me previamente solicitada autorização para gravação áudio da entrevista para efeitos de posterior transcrição e análise, tendo dado o meu acordo.
- Aceito que as minhas perspetivas sejam incluídas nos resultados do estudo e possam ser publicadas ou apresentadas pela autora da investigação para fins académicos em eventuais publicações académicas nacionais ou internacionais. Estas publicações podem ocorrer também e regime de coautoria mantendo os fins académicos e assegurando a confidencialidade e anonimato do(a) entrevistado(a).
- Fui informado (a) de que existirá total confidencialidade no diz respeito ao nome do entrevistado, assim como da Organização para a qual trabalha. De igual modo, também se manterá a confidencialidade na análise de conteúdo das respostas através de codificação dos sujeitos entrevistados.

Data: 19/ Novembro/ 2020

Assinatura da(o) Entrevistada(o): _____

Assinatura da Investigadora: Catarina Rodrigues

Apêndice 6: Documento da Declaração de Consentimento Informado da Farmácia A



Anexo 1

Declaração de Consentimento Informado

Eu, (nome) _____
concordo em participar no estudo: "Inteligência Emocional – A Importância da Comunicação e da Confiança, como fatores de Liderança, na Situação de Pandemia Covid-19."

Fui informado que este trabalho tem finalidade exclusivamente académica, não havendo respostas certas ou erradas e é realizado assegurando a total confidencialidade e anonimato dos participantes.

O trabalho tem como principal objetivo obter através de entrevista semiestruturada as opiniões, percepções, pontos de vista do entrevistado e pretende dar resposta ao seguinte objetivo: reconhecer a importância da inteligência emocional em contexto de trabalho, numa situação de pandemia, em correlação com fatores como a comunicação e a confiança.

Declaro ainda que:

- Compreendi que tenho o direito de colocar, agora ou durante o desenvolvimento do estudo, qualquer questão acerca do mesmo;
- Foi-me previamente solicitada autorização para gravação áudio da entrevista para efeitos de posterior transcrição e análise, tendo dado o meu acordo.
- Aceito que as minhas perspetivas sejam incluídas nos resultados do estudo e possam ser publicadas ou apresentadas pela autora da investigação para fins académicos em eventuais publicações académicas nacionais ou internacionais. Estas publicações podem ocorrer também e regime de coautoria mantendo os fins académicos e assegurando a confidencialidade e anonimato do(a) entrevistado(a).
- Fui informado (a) de que existirá total confidencialidade no diz respeito ao nome do entrevistado, assim como da Organização para a qual trabalha. De igual modo, também se manterá a confidencialidade na análise de conteúdo das respostas através de codificação dos sujeitos entrevistados.

Data: 7/ Dezembro 2020

Assinatura da(o) Entrevistada(o): _____

Assinatura da Investigadora: Patronima Rodrigues

Apêndice 7: Documento da Declaração de Consentimento Informado da Farmácia C



Anexo 1

Declaração de Consentimento Informado

Eu, (nome) _____
concordo em participar no estudo: "Inteligência Emocional – A Importância da Comunicação e da Confiança, como fatores de Liderança, na Situação de Pandemia Covid-19."

Fui informado que este trabalho tem finalidade exclusivamente académica, não havendo respostas certas ou erradas e é realizado assegurando a total confidencialidade e anonimato dos participantes.

O trabalho tem como principal objetivo obter através de entrevista semiestruturada as opiniões, percepções, pontos de vista do entrevistado e pretende dar resposta ao seguinte objetivo: reconhecer a importância da inteligência emocional em contexto de trabalho, numa situação de pandemia, em correlação com fatores como a comunicação e a confiança.

Declaro ainda que:

- Compreendi que tenho o direito de colocar, agora ou durante o desenvolvimento do estudo, qualquer questão acerca do mesmo;
- Foi-me previamente solicitada autorização para gravação áudio da entrevista para efeitos de posterior transcrição e análise, tendo dado o meu acordo.
- Aceito que as minhas perspetivas sejam incluídas nos resultados do estudo e possam ser publicadas ou apresentadas pela autora da investigação para fins académicos em eventuais publicações académicas nacionais ou internacionais. Estas publicações podem ocorrer também e regime de coautoria mantendo os fins académicos e assegurando a confidencialidade e anonimato do(a) entrevistado(a).
- Fui informado (a) de que existirá total confidencialidade no diz respeito ao nome do entrevistado, assim como da Organização para a qual trabalha. De igual modo, também se manterá a confidencialidade na análise de conteúdo das respostas através de codificação dos sujeitos entrevistados.

Data: 15/ Dezembro 2020

Assinatura da(o) Entrevistada(o): _____

Assinatura da Investigadora: Estelina Rodrigues