INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Mudanças Organizacionais e os Desafios à farmácia comunitária em tempos de pandemia COVID-19

Susana Cêa Trindade da Franca

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientador:
Professor Doutor Francisco Guilherme Serranito Nunes, Professor Associado com Agregação,
Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2025

BUSINESS
SCHOOL

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

Mudanças Organizacionais e os Desafios à farmácia comunitária em tempos de pandemia COVID-19

Susana Cêa Trindade da Franca

Mestrado em Gestão de Empresas

Orientador:
Professor Doutor Francisco Guilherme Serranito Nunes, Professor Associado com Agregação,
Iscte – Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2025

Agradecimentos

A realização desta dissertação contou com o apoio e contributo de várias pessoas e instituições, às quais expresso o meu sincero reconhecimento.

Agradeço ao meu orientador, Professor Doutor Francisco Guilherme Serranito Nunes, pela orientação científica rigorosa, disponibilidade constante e estímulo intelectual que tornaram possível a concretização deste trabalho. Agradeço igualmente o seu empenho em não me deixar desistir desta jornada e da concretização deste meu sonho. O meu muito obrigada.

Deixo uma palavra de apreço e consideração às minhas colegas: Helena, Isabel, Ana e Cristina. Começámos juntas na pós-graduação, aventurámo-nos no mestrado, lutámos numa pandemia e chegamos ao fim deste caminho com o sentimento de dever cumprido. Foi muito mais fácil convosco! Uma palavra especial de admiração e agradecimento para a minha colega e companheira de trabalhos e confidências desde o início da pós-graduação, Helena: a minha delegada de turma, uma amiga! Sem ela teria sido imensamente mais difícil.

Agradeço também à Professor Doutora Generosa do Nascimento pela sua disponibilidade e acompanhamento durante toda a pós-graduação e a todos os professores que pela partilha de conhecimentos fizeram de mim uma pessoa mais “rica”.

Um agradecimento especial às farmácias comunitárias participantes — Farmácia Belém, Farmácia Zil/Cartacho, Farmácia Foros da Amora e Farmácia Paiva da Costa —aos seus diretores técnicos e profissionais que participaram nas entrevistas. Muito agradeço a colaboração e disponibilidade demonstradas num período de grande exigência.

Aproveito para dizer que este trabalho me concedeu a oportunidade de conhecer e entrevistar excelentes profissionais e pessoas extraordinárias. Aprendi imenso, foi uma jornada incrível e um grande privilégio!

Aos meus amigos e família, já habituados às minhas ausências académicas, agradeço a presença e apoio incondicionais e por continuarem sempre comigo.

Aos meus pais pelo exemplo, ao meu filho, António Pedro e ao meu marido António, pelo apoio, amor incondicional e por aceitarem e perceberem que nada se consegue sem esforço e determinação.

“Os grandes navegadores devem a sua reputação aos temporais e tempestades.”

Epicuro

Resumo

A presente dissertação analisa as mudanças organizacionais e os processos de adaptação implementados pelas farmácias comunitárias portuguesas durante a pandemia de COVID-19, com base num estudo de caso qualitativo múltiplo realizado em quatro farmácias com diferentes modelos de gestão — duas integradas em grupos e duas independentes. O trabalho fundamenta-se em três quadros teóricos complementares — Organizações de Alta Fiabilidade (HRO), Coordenação Relacional (CR) e Aprendizagem Organizacional (AO) — que permitem compreender de que forma estas entidades responderam a uma crise marcada pela incerteza, escassez de recursos e exigências acrescidas ao nível da saúde pública. A investigação baseou-se em entrevistas semiestruturadas a 22 profissionais (farmacêuticos, técnicos e administrativos), análise documental e observação direta, permitindo identificar onze dimensões centrais de adaptação organizacional, agrupadas segundo as três teorias de suporte.

Os resultados revelam uma elevada capacidade de adaptação e resiliência, expressa na reorganização dos espaços físicos, na criação de novos procedimentos e funções (limpeza, desinfeção, entregas ao domicílio, testagem e vacinação) e na melhoria contínua dos processos internos. A preocupação com a falha, a sensibilidade às operações e a deferência para com a competência mostraram-se determinantes para assegurar a fiabilidade e a continuidade dos serviços. Paralelamente, a comunicação de elevada qualidade, apoiada por ferramentas digitais como o WhatsApp e as redes sociais, fortaleceu o espírito de equipa, a confiança entre profissionais e a relação com os utentes.

As práticas de coordenação relacional promoveram a partilha de informação, a integração de tarefas e a cooperação interinstitucional, reforçando a capacidade de resposta conjunta. No domínio da aprendizagem organizacional, verificou-se a incorporação do conhecimento adquirido em novos protocolos e serviços, representando a transição do modelo clássico 4I para o modelo 6I, que acrescenta as dimensões de interação interorganizacional e incorporação do conhecimento em redes colaborativas.

A pandemia atuou como catalisador de inovação e transformação, levando as farmácias a desenvolver competências em gestão de crise, liderança, planeamento estratégico e transformação digital. Esta experiência consolidou o papel das farmácias comunitárias como pilares essenciais do sistema de saúde, responsáveis não só pela continuidade dos cuidados, mas também pelo reforço da confiança pública em contextos de emergência. Apesar das limitações de amostra, o estudo fornece uma base teórica e empírica sólida para compreender de que modo as organizações de saúde podem aumentar a fiabilidade, a coordenação e a aprendizagem organizacional em situações de crise.

Palavras-chave: COVID-19; farmácias comunitárias; organizações de alta fiabilidade; coordenação relacional; aprendizagem organizacional; resiliência; gestão de crise; transformação digital.

Classificação JEL:
I10 - Health: General; M10 - Business Administration: General

Abstract

This dissertation analyzes the organizational changes and adaptation processes implemented by Portuguese community pharmacies during the COVID-19 pandemic, through a qualitative multiple case study involving four pharmacies with different management models — two belonging to corporate groups and two operating independently.

Grounded in three complementary theoretical frameworks — High Reliability Organizations (HRO), Relational Coordination (RC), and Organizational Learning (OL) — the study explores how these entities responded to crisis conditions marked by uncertainty, resource scarcity, and increased social and health demands.

Using semi-structured interviews with 22 professionals (pharmacists, technicians, and administrative staff), document analysis, and direct observation, the research identified eleven core dimensions of organizational adaptation, categorized within the three theoretical domains.

The findings demonstrate a high adaptive capacity and resilience, expressed in the reorganization of physical spaces, creation of new roles and procedures (disinfection, home delivery, testing, and vaccination), and continuous process improvement. A strong concern for failure, sensitivity to operations, and deference to expertise were crucial in maintaining reliability and service continuity. Additionally, high-quality communication, enhanced through digital tools such as WhatsApp and social media, strengthened teamwork, trust, and community relationships.

Relational coordination practices promoted information sharing, task integration, and collaborative responses among teams and institutions. In the realm of organizational learning, the incorporation of knowledge gained during the pandemic reflected a transition from the traditional 4I model to the extended 6I framework, which integrates interorganizational interaction and knowledge incorporation within collaborative networks.

The COVID-19 pandemic acted as a catalyst for innovation and transformation, fostering the development of competencies in crisis management, leadership, strategic planning, and digital transformation. This experience reinforced the central role of community pharmacies within the national health system — not only as providers of essential care but also as trusted agents in times of systemic disruption. Although limited by the sample size, the study provides a solid theoretical and empirical foundation for understanding how healthcare organizations can enhance reliability, coordination, and learning in future crises.

Keywords: COVID-19; community pharmacies; high reliability organizations; relational coordination; organizational learning; resilience; crisis management; digital transformation.

JEL Codes:

I10 - Health: General; M10 - Business Administration: General Índice

Índice

Agradecimentos i
Resumo v
Abstract vii
Índice ix
Índice de Figuras xi
Índice de Tabelas xiii
Glossário de Abreviaturas xv
Introdução 1
1. Revisão da Literatura 3
1.1. Organizações de Alta Fiabilidade 3
1.1.1. O valor da prevenção 4
1.1.2. O valor da contenção 6
1.2. Coordenação Relacional 7
1.2.1. Estratégias de Desenvolvimento de Coordenação Relacional 8
1.3. Aprendizagem Organizacional 10
1.3.1. Estratégias da AO 13
1.4. Adoção das teorias pelas organizações da área da saúde 14
1.4.1.HRO em saúde 14
1.4.2. Coordenação Relacional em saúde.....15
1.4.3. Aprendizagem organizacional em saúde.....16
1.4.4. Gestão de conhecimento na área da saúde 17
2. Modelo conceptual e hipóteses de investigação 19
2.1. Metodologia 19
2.1.1. Caracterização das organizações.....19
2.1.2. Fontes de informação:.....20
2.1.3. Análise de dados.....22
3. Resultados 24
3.1. Preocupação com a falha 28
3.2. Relutância em simplificar processos e interpretações 28
3.3. Sensibilidade das operações 28

3.4. Comprometimento com a resiliência 29
3.4.1. Melhoria de processos 29
3.4.2. Capacidade de adaptação....29
3.4.3. Flexibilidade 30
3.4.4. Organização de espaços físicos....30
3.4.5. Planeamento na Incerteza....31
3.4.6. Liderança 31
3.4.7. Missão e Superação....32
3.5. Deferência para com a competência 32
3.6. Comunicação elevada qualidade 32
3.7. Relações de partilha e respeito mútuo 33
3.8. Novos atores a participar 33
3.9. Objetivos supraordenados 34
3.10. Transformação digital 34
3.11. Aprendizagem Organizacional 34
4. Discussão 37
5. Conclusão 41
6. Referências bibliográficas 43
7. Anexos 51
7.1. Guião de Entrevista 52
7.2. Tabelas dos resultados 54
7.3. Quadros de entrevista por farmácia com citações e evidências 77
7.3.1. Quadros de entrevista Farmácia Belém – citações e evidências 77
7.3.2. Quadros de entrevista Farmácia Zil/Cartacho– citações e evidências 88
7.3.3. Quadros de entrevista Farmácia Foros Amora – citações e evidências 99
7.3.4. Quadros de entrevista Farmácia Paiva da Costa – citações e evidências 106

Índice de Figuras

Figura 1. Ciclo de desenvolvimento de Coordenação Relacional. Adaptado de (Bolton et al., 2021). 8

Índice de Tabelas

Tabela 1. Principais diferenças de comportamentos das HRO *versus* outras organizações. 4

Tabela 2. Modelo 4I- Etapas barreiras cognitivas e efeitos práticos para a organização Adaptado de (Crossan et al., 1999) e de (Balarezo et al., 2024). 11

Tabela 3. Estratégias para a adoção de AO. Adaptado de (Basten & Haamann, 2018) ..13

Tabela 4. Fontes de Informação. 20

Tabela 5. Caracterização da amostra em estudo. 21

Tabela 6. Caracterização da amostra de entrevistados 22

Tabela 7. Caracterização das Teorias Organizacionais encontradas nas 4 farmácias entrevistadas 24

Tabela 8. Citações dos entrevistados por dimensão – Preocupação com a Falha 55

Tabela 9. Citações dos entrevistados por dimensão – Relutância em simplificar processos e interpretações 56

Tabela 10. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - Partilha de emoções e frustrações entre profissionais 57

Tabela 11. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - antecipar falhas 58

Tabela 12. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - Preocupações com RH 59

Tabela 13. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – Melhoria de processos 60

Tabela 14. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – capacidade de adaptação 61

Tabela 15. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência- Flexibilidade 62

Tabela 16. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – Organização espaços físicos 63

Tabela 17. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência -Planeamento na incerteza 64

Tabela 18. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência - Liderança 65

Tabela 19. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência - Missão e Superação 66

Tabela 20. Citações dos entrevistados por dimensão – Deferência para com a competência 67

Tabela 21. Citações dos entrevistados por dimensão – Comunicação elevada qualidade 68
Tabela 22. Citações dos entrevistados por dimensão – Relações de partilha e respeito mútuo 69
Tabela 23. Citações dos entrevistados por dimensão– Relações de partilha e respeito mútuo 70
Tabela 24. Citações dos entrevistados por dimensão– objectivos supraordenados 71
Tabela 25. Citações dos entrevistados por dimensão– Transformação digital.....72
Tabela 26. Caracterização das 4 farmácias entrevistadas em relação ao modelo 4I estendido para 6I da Aprendizagem organizacional 73

Glossário de Abreviaturas

Sigla	Significado
ANF	Associação Nacional das Farmácias
AO	Aprendizagem Organizacional
ARS	Administração Regional de Saúde
COVID-19	Coronavírus disease
CR	Coordenação Relacional
CTT	Correios de Portugal
DGS	Direção-Geral da Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
HRO	Organizações de Alta Fiabilidade
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
OL	Organizational Learning
OMS	Organização Mundial da Saúde
PGEU	Pharmaceutical Group of the European Union
RC	Relational Coordination
RH	Recursos Humanos
SARS-CoV-2	Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2
SNS	Serviço Nacional de Saúde
WHO	World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

Introdução

A pandemia de COVID-19, provocada pelo vírus SARS-CoV-2, representou um dos maiores desafios de saúde pública da história recente, pela sua rápida disseminação e elevado impacto social, económico e sanitário. À semelhança de outros coronavírus, como o SARS-CoV, este agente causa uma infeção respiratória aguda, de evolução rápida e alta transmissibilidade através de gotículas, contacto com superfícies contaminadas e mucosas. Embora a maioria dos casos se revele ligeira ou assintomática, podem ocorrer formas graves, como pneumonia, síndrome respiratória aguda e choque séptico, sobretudo em pessoas idosas ou com doenças crónicas, podendo conduzir à morte (Wiersinga et al., 2020; WHO, 2023). Os primeiros casos foram identificados em dezembro de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, e, a 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional. Com a propagação da infeção a diversos continentes, a OMS classificou a situação como pandemia a 11 de março de 2020 (Cucinotta & Vanelli, 2020). Até 27 de julho de 2025, tinham sido registados mais de 778 milhões de casos e 7 milhões de mortes em todo o mundo, dos quais mais de 5,6 milhões de infeções e 29 300 óbitos ocorreram em Portugal (WHO, 2025).

No contexto nacional, o estado de emergência foi decretado a 18 de março de 2020 (Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020), estabelecendo medidas restritivas e de controlo em vários setores. Entre estas incluíram-se o confinamento, o encerramento de escolas, o uso obrigatório de máscara, o distanciamento social e a intensificação das práticas de higiene e desinfeção. Paralelamente, a vacinação foi implementada de forma rápida e eficiente, tornando Portugal um dos países com maior taxa de vacinação da Europa em 2023 (Data, 2024). Os primeiros dois anos da pandemia foram marcados por alternâncias entre períodos de confinamento e fases de abrandamento das restrições, ajustadas conforme a evolução epidemiológica. Este processo, frequentemente imprevisível, teve consequências significativas na vida quotidiana, nas relações sociais e na economia. Os serviços de saúde estiveram sob enorme pressão, enfrentando escassez de recursos humanos e materiais e sendo obrigados a reorganizar-se para responder simultaneamente a doentes com COVID-19 e a outros que continuavam a necessitar de cuidados.

O impacto da pandemia fez-se sentir em todas as classes profissionais. O confinamento, os regimes de lay-off, os despedimentos, a variação das cargas horárias e a implementação do teletrabalho transformaram de forma profunda a organização do trabalho (Sousa et al., 2024). Na linha da frente, médicos, enfermeiros e farmacêuticos desempenharam um papel essencial, expostos a riscos acrescidos de infeção e a uma constante incerteza sobre as

melhores práticas de prevenção e tratamento. Tal como os restantes profissionais de saúde, os farmacêuticos mantiveram contacto direto com utentes potencialmente infetados, enfrentando a necessidade urgente de garantir a sua própria proteção num cenário em rápida evolução (Liu et al., 2020).

As farmácias comunitárias, embora instituições privadas, constituem uma parte integrante do sistema de saúde português. O seu papel vai muito além da dispensa de medicamentos, abrangendo a promoção da saúde, a prevenção da doença e o apoio à comunidade (Costa et al., 2022). Durante a pandemia, assumiram uma função crucial enquanto primeiro ponto de contacto com o sistema de saúde, prestando aconselhamento, informação, educação para a saúde e referenciação clínica (Advinha et al., 2023). Para apoiar estes profissionais, entidades como a Ordem dos Farmacêuticos, o Infarmed e a Federação Internacional dos Farmacêuticos elaboraram orientações e diretrizes baseadas em evidência científica, destinadas a garantir a segurança e a eficácia da atuação das equipas (PGEU, 2021). Face ao novo contexto, as farmácias foram obrigadas a adaptar-se rapidamente, criando protocolos rigorosos de higiene, reduzindo o contacto direto com os utentes e alargando os serviços de entrega ao domicílio (Koster et al., 2021). Paralelamente, expandiram a oferta de serviços, incluindo testagem, vacinação e educação para a saúde (Kahaleh et al., 2023). Contudo, o aumento da carga de trabalho, a escassez de medicamentos e a sobreposição de funções conduziram a níveis elevados de stress e burnout entre os profissionais, evidenciando a necessidade de uma melhor preparação para emergências e de estruturas de apoio adequadas (Elbeddini et al., 2020).

A forma como cada farmácia enfrentou este contexto variou consideravelmente. Embora todas estivessem sujeitas às mesmas restrições e incertezas, as diferenças nas estratégias de gestão interna, na tomada de decisão e na mobilização de recursos foram determinantes para a eficácia da resposta. A experiência demonstrou que a capacidade de adaptação organizacional é um fator crucial em cenários de crise. Assim, o presente estudo de caso tem como objetivo compreender de que modo a pandemia de COVID-19 afetou o funcionamento das farmácias comunitárias em Portugal, identificar as principais dificuldades enfrentadas e analisar em que medida esta experiência contribuiu para processos de aprendizagem e transformação organizacional, com vista a fortalecer o setor perante futuros desafios sanitários.

1. Revisão da Literatura

1.1. Organizações de Alta Fiabilidade

O termo *High Reliability Organization* (HRO) surgiu na década de 1980, a partir de pesquisas conduzidas por um grupo de investigadores liderados por La Porte, Roberts e Rochlin (Rochlin et al., 1987). Esses estudos focaram-se em organizações das áreas aeronáutica e nuclear que, apesar de operarem com tecnologias altamente perigosas, complexas e exigentes, conseguiam manter operações sem contratempos significativos.

Mais tarde, Roberts propôs seis ações específicas que os líderes podem adotar para implementar a teoria das HRO nas suas organizações (Roberts & Rousseau, 1989). Essas ações utilizam ferramentas quantitativas, incluindo análise de custo-benefício, planeamento estratégico, tomada de decisão baseada em risco e melhoria de processos:

1. Avaliar o custo da prevenção de acidentes em comparação com os custos das consequências em termos financeiros, de vidas humanas e repercussão pública;
2. Desenvolver estratégias para atenuar os efeitos negativos de um acoplamento rígido.
3. Avaliar sistemas de interdependência e criar mecanismos para os gerir.
4. Avaliar o custo da redundância e do treino em comparação com o custo das consequências de um acidente.
5. Desenvolver estratégias de tomada de decisão adequadas à operação de tecnologias complexas em contextos dependentes do tempo.
6. Analisar os componentes das culturas de alta fiabilidade (como segurança das tarefas, segurança operacional, responsabilização e responsabilidade) e como os incorporar numa organização.

Em 2001, Weick e Sutcliffe observaram que as HRO eram “conscientes”, ou seja, capazes de interpretar sinais, muitas vezes subtis, e de agir de forma rápida e assertiva (Weick & Sutcliffe, 2001). Estas organizações distinguem-se pela preparação constante e pelo desenvolvimento de planos de contingência que lhes permitem gerir eventos inesperados com elevado nível de fiabilidade, assegurando o desempenho e a eficácia organizacional (Weick & Sutcliffe, 2007).

A essência das HRO acaba por assentar na redução das consequências negativas de imprevistos, através da contenção de danos e do fortalecimento da capacidade de resposta e recuperação. Entre as competências que as caracterizam destacam-se: (1) preocupação com as falhas e a deteção precoce de sinais de possíveis problemas; (2) a relutância em simplificar e minimizar problemas; (3) o domínio profundo do funcionamento do sistema; (4) o desenvolvimento de resiliência, refletida na comunicação eficaz mesmo em condições

adversas; e (5) a adoção de abordagens inovadoras de peritos para resolução de problemas (Sutcliffe, 2011). Mais tarde, Cantu et al sugeriram que o “mindfulness” estaria no centro das dimensões sugeridas por Weick, e que a cultura de fiabilidade seria um sexto princípio agregador das dimensões das HRO (Cantu et al., 2020).

Em suma, as HRO distinguem-se pelo compromisso contínuo com o desenvolvimento de pessoas, equipas e processos resilientes. Reconhecem que erros humanos e falhas de sistema são inevitáveis, mas adotam uma postura de abertura e aprendizagem contínua, procurando constantemente atualizar-se para compreender melhor o ambiente em que operam e as suas próprias dinâmicas internas. A forma como as HRO se distinguem de outras organizações está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Principais diferenças de comportamentos das HRO *versus* outras organizações.

Atributo	**HRO**	**Outras organizações**	**Referências**
Tolerância ao erro	Muito baixa	Variável	(Edmondson, 1999; Ford et al., 2024; Mitchell et al., 2023; Weick & Sutcliffe, 2007)
Tomada de decisão	Descentralizada e focada em opiniões de peritos	Muitas vezes hierárquica	
Resposta ao erro	Proativa e orientada para aprendizagem	Por vezes reativa e punitiva	
Cultura organizacional	Segurança e fiabilidade como valores essenciais	Eficiência e lucro poderão ser dominantes	

1.1.1. O valor da prevenção

A antecipação é uma das características centrais das HRO (Sutcliffe, 2011). Esta consiste em manter uma vigilância contínua sobre a possibilidade de ocorrência de sinais ou eventos inesperados, atuando de forma a conter sequências de acontecimentos que possam culminar em desfechos negativos. Desenvolver nas organizações a capacidade de interpretar esses sinais demonstrou reduzir de maneira significativa a incidência de acidentes.

Este compromisso com a antecipação e prevenção elimina a incerteza, diminui as hipóteses de lapsos de memória, erros de julgamento ou outros enviesamentos que possam contribuir para falhas críticas, e oferece um foco para quaisquer alterações ou atualizações nos procedimentos (Sutcliffe, 2011). Na área médica destacam-se a importância e o valor de

protocolos, diretrizes de prática clínica e listas de verificação como exemplos da abordagem de prevenção/antecipação (Chassin & Loeb, 2013).

Contudo, estudos também demonstram que a simples adesão a regras e procedimentos não é suficiente para prevenir incidentes (Dierks et al., 2004). Existem limites na lógica da prevenção, que pressupõe que resultados consistentes e sem erros serão alcançados no futuro se as pessoas repetirem padrões de atividade que funcionaram no passado.

1.1.1.1. Preocupação com a falha

De acordo com Reason, existem três características que aumentam a probabilidade de ocorrência de falhas: (1) atividades com maior contacto humano com o sistema; (2) atividades críticas, cujo desempenho inadequado compromete gravemente o funcionamento global; e (3) frequência de execução dessas atividades críticas (Reason, 1995). As HRO encaram qualquer lapso ou falha como um sintoma de que algo no sistema não está a funcionar corretamente e que poderá ter consequências graves. A deteção e interpretação dessas falhas pode ser uma tarefa complexa, pois certas circunstâncias favorecem a sua ocorrência, como por exemplo: alterações recentes na supervisão da atividade, delegação de tarefas sem acompanhamento adequado, ausência de uma atitude de dúvida razoável, omissão de etapas na execução de procedimentos, entre outras (Reason, 2016).

Organizações que aspiram a elevados níveis de fiabilidade treinam os seus profissionais para reagirem de forma intensa perante pequenos sinais de alarme, conscientes de que a tendência natural é minimizar esses estímulos (Sutcliffe, 2011). No entanto, pessoas e organizações bem-sucedidas tendem, com o tempo, a tornar-se mais complacentes face a sinais de alerta menores, reduzindo margens de segurança e transformando tarefas complexas em rotinas automáticas (Weick & Sutcliffe, 2007). Assim, é necessário um esforço constante para manter a preocupação ativa com a prevenção de falhas.

1.1.1.2. Relutância em minimizar problemas

Do ponto de vista das HRO, a simplificação excessiva compromete a deteção de sinais precoces de situações inesperadas (Sutcliffe, 2011). Por isso, estas organizações procuram construir um quadro de análise mais completo, monitorizando o sistema de forma holística e compreendendo as interações entre os seus diferentes componentes. Nesse processo, estimulam a diversidade de pensamento e cultivam um ceticismo saudável, valorizando o conhecimento detalhado do funcionamento organizacional. Desta forma, aumentam a capacidade de identificar desvios subtis ao fluxo normal antes que evoluam para incidentes.

1.1.1.3. Sensibilidade às operações

A sensibilidade para com as operações corresponde à capacidade de uma organização manter-se atenta a falhas latentes, monitorizando as interações esperadas entre os diferentes componentes do sistema e reagindo de forma rápida e adequada perante situações inesperadas (Sutcliffe, 2011). Esta vigilância contínua é essencial para garantir não só a deteção precoce de desvios, mas também a realização de ajustes constantes que impeçam a acumulação de erros. Assim, pequenos problemas podem ser rapidamente isolados e corrigidos antes de evoluírem para incidentes graves. Organizações que valorizam de forma exclusiva o conhecimento quantitativo, formal, mensurável e objetivo, negligenciando o saber baseado na experiência, tendem a apresentar uma menor sensibilidade para com as operações. Por isso, o conhecimento organizacional deve integrar, de forma equilibrada, componentes quantitativos e qualitativos.

Nas atividades rotineiras, a tendência natural é a sua execução automática, sem reflexão. As HRO têm consciência deste risco e, por isso, monitorizam continuamente essas atividades, introduzindo os ajustes necessários sempre que identificam desvios (Weick & Sutcliffe, 2001). O princípio da sensibilidade para com as operações defende que a atenção deve estar centrada no desempenho real do sistema, na interação efetiva entre os seus elementos e numa análise e ajuste permanentes das atividades de rotina.

1.1.2. O valor da contenção

1.1.2.1. Comprometimento com a resiliência

A essência da resiliência é a capacidade intrínseca de uma organização manter ou recuperar um estado dinamicamente estável, permitindo-lhe continuar a operar na presença de stress contínuo ou após um contratempo significativo (Sutcliffe, 2011).

A resiliência envolve três capacidades: (1) a de absorver tensão e preservar o funcionamento apesar da presença de adversidade; (2) a de recuperar ou reagir face a eventos adversos de modo que a equipa, unidade ou sistema se torne mais capaz de absorver surpresas e moldar-se sem colapsar; e (3) a de aprender e evoluir a partir de episódios anteriores (Frigotto et al., 2022). Quanto maior for o leque de competências, mais problemas são reconhecidos, porque, quaisquer que sejam os desafios que encontrem, os indivíduos têm a capacidade de responder. Se os indivíduos não conseguirem lidar com os problemas que têm à sua frente, é menos provável que os percebam, reconheçam e estejam dispostos a agir sobre os mesmos (Sutcliffe, 2011).

1.1.2.2. Deferência para com a competência

As HRO distinguem entre hierarquia de autoridade e hierarquia de conhecimento. Enquanto nas organizações tradicionais a informação tende a ser filtrada até aos níveis superiores, nas HRO reconhece-se que sinais precoces de problemas podem surgir em posições hierárquicas inferiores. Por isso, estas organizações cultivam uma cultura em que o conhecimento mais relevante prevalece sobre a posição formal de poder (Sutcliffe, 2011). Essa postura valoriza a partilha de informações e preocupações entre todos os níveis, promovendo colaboração e garantindo respostas mais eficazes perante situações inesperadas.

1.2. Coordenação Relacional

A coordenação relacional (CR) é uma teoria e um processo para melhorar o desempenho organizacional, promovendo comunicação e relacionamentos de alta qualidade entre trabalhadores interdependentes (Bolton et al., 2021).

A CR é definida como o processo mutuamente reforçador de comunicar e relacionar-se com o propósito de integrar tarefas, especialmente em contextos em que o trabalho é complexo, interdependente e sensível ao tempo. Consiste em quatro dimensões de comunicação: comunicação (1) frequente, (2) oportuna, (3) precisa e (4) orientada para a resolução de problemas; e três dimensões relacionais: (1) objetivos partilhados, (2) conhecimento partilhado e (3) respeito mútuo (Gittell, 2011). Esses elementos atuam em conjunto para possibilitar uma coordenação eficaz entre funções, disciplinas e organizações.

A CR é facilitada por intervenções em múltiplos níveis (Perloff et al., 2017):

1. Intervenções relacionais: atividades que constroem confiança e melhoram a comunicação entre membros da equipa;
2. Intervenções nos processos de trabalho: redesenho colaborativo de funções e processos para aumentar a eficácia;
3. Intervenções estruturais: sistemas que apoiam a responsabilidade coletiva, a partilha de informação e reuniões inclusivas.

Estudos indicam que práticas que promovem comunicação eficaz, respeito mútuo e alinhamento de objetivos melhoram o desempenho organizacional, aumentam a qualidade do atendimento e a satisfação do cliente, reduzem conflitos e stress entre colaboradores, e estimulam a aprendizagem e a inovação contínua (Bolton et al., 2021). Ao integrar objetivos e responsabilidades de forma compartilhada, a coordenação relacional fortalece a confiança, a colaboração interfuncional e a capacidade da organização de se adaptar a mudanças e resolver problemas complexos, resultando em *outcomes* mais consistentes e sustentáveis

(House et al., 2022). Este enquadramento é amplamente aplicado na saúde, educação e colaborações público-privadas, estando associado a melhorias na qualidade dos cuidados, satisfação no trabalho, redução do *burnout* e melhores resultados organizacionais (Tawfik et al., 2017).

O questionário *Relational Coordination Survey*^{TM} é agora um modelo validado que avalia o impacto da CR e das suas sete dimensões nos resultados de desempenho desejados, bem como o impacto de fatores individuais, organizacionais ou contextuais sobre a coordenação relacional (Gittell, 2021).

1.2.1. Estratégias de Desenvolvimento de Coordenação Relacional

A relação entre os valores da CR, estratégias e resultados está representada na Figura 1.

De acordo com esta teoria, a força da coordenação relacional depende do desenho das estruturas organizacionais. É esperado que a CR seja muito mais confiável quando as oportunidades de coordenação estão incorporadas em estruturas, como práticas de recursos humanos e mecanismos de coordenação (Gittell et al., 2010).

Práticas como seleção, formação, responsabilização e recompensas podem ser desenhadas de forma a criar conexões entre papéis distintos. Os mecanismos de coordenação, tanto programados como não programados também são considerados fatores que aumentam a CR, desde que sejam desenhados para conectar todos os papéis interdependentes (Bolton et al., 2021).

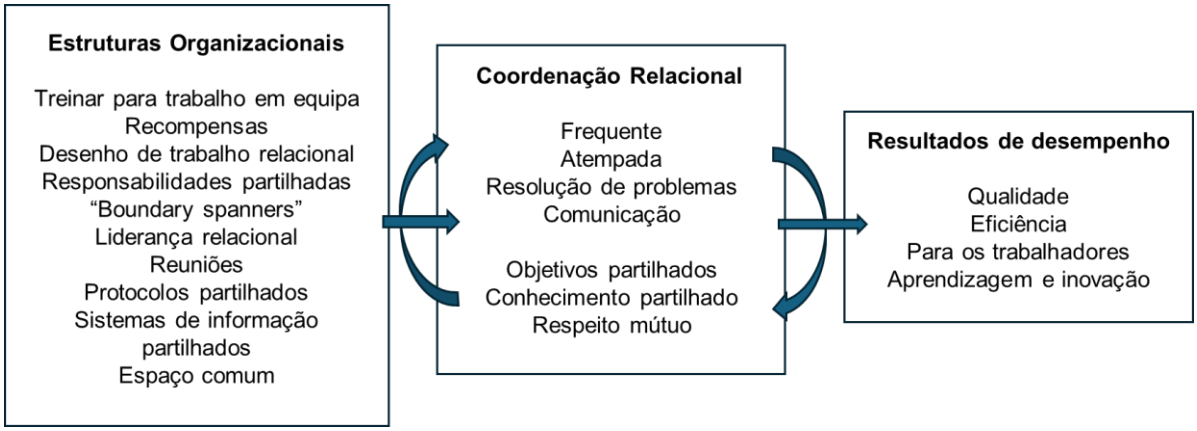


Figura 1. Ciclo de desenvolvimento de Coordenação Relacional. Adaptado de (Bolton et al., 2021).

1.2.1.1. Seleção de colaboradores

Apesar da seleção de colaboradores se centrar em competências profissionais, outros atributos como a personalidade e a capacidade de trabalho em equipa são relevantes. Para

trabalhos interdependentes, o trabalho de equipa multifuncional é importante e pode afetar a coordenação entre setores (Gittell et al., 2010). Não basta que as organizações contem apenas com profissionais altamente especializados e comprometidos com o serviço; é igualmente essencial que se consigam coordenar eficazmente. A seleção de colaboradores com competências de trabalho em equipa e capacidade relacional torna-se, assim, determinante para a qualidade da coordenação. Esse processo envolve o estabelecimento de um vínculo psicológico entre o indivíduo, a equipa e a organização, que sustenta o alinhamento de expectativas e o compromisso mútuo (Bolton et al., 2021).

1.2.1.2. Resolução de conflitos

Os conflitos podem servir como oportunidade para integrar diferentes perspetivas, e cada uma pode acrescentar valor. Contudo, quando estes não são resolvidos, tendem a deteriorar-se as relações e a comprometer-se o desempenho ao longo do tempo. Por sua vez, o esforço de resolução de conflitos cria espaço para a construção de uma visão partilhada e para o fortalecimento das relações, elementos fundamentais da coordenação (Bolton et al., 2021). Importa reconhecer, porém, que a capacidade de gerir conflitos varia entre indivíduos. Por isso, cabe à organização desenvolver essa competência, através da implementação de processos que facilitem a sua resolução.

1.2.1.3. Medição de performance

Os sistemas tradicionais de avaliação de desempenho tendem a atribuir responsabilidade a funções individuais. Em contraste, os programas de melhoria contínua da qualidade focam-se na criação de equipas multidisciplinares capazes de identificar falhas em sistemas e processos e de os aprimorar continuamente. A adoção de uma perspetiva proativa na avaliação de desempenho pode fortalecer a coordenação entre os colaboradores, promovendo um sentido de responsabilidade partilhada pelo alcance de objetivos e reduzindo a tendência para atribuição negativa de responsabilidades. Este tipo de abordagem é mais relevante em tarefas com elevada interdependência.

1.2.1.4. Recompensas

As recompensas constituem outro mecanismo, com potencial para tanto estimular como dificultar a coordenação. Frequentemente, as recompensas estão associadas a resultados individuais que podem favorecer metas desalinhadas com os objetivos gerais da organização (Bolton et al., 2021). Em contrapartida, quando os colaboradores envolvidos em tarefas interdependentes são recompensados de forma igualmente interdependente, a coordenação entre estes tende a ser mais eficiente.

1.2.1.5. Reuniões

As reuniões são um mecanismo que promove a coordenação em tempo real, incorporando a informação à medida que esta se torna disponível. As reuniões oferecem aos intervenientes a oportunidade de coordenar tarefas de forma interativa e no momento presente. Espera-se que as interações presenciais tenham maior relevância por assegurar uma comunicação eficaz e capacidade de criar conexões entre os participantes através de sinais não verbais (Bolton et al., 2021). Embora se argumente que reuniões informais sejam, por vezes, mais eficazes, as reuniões formais podem ser necessárias para envolver participantes que trabalham em funções distintas. Em particular, reuniões interfuncionais fortalecem a precisão da comunicação, bem como as dimensões de objetivos partilhados e conhecimento partilhado da CR.

1.2.1.6. “Boundary spanners” – Comunicação Interorganizacional

Os “boundary spanners” são membros da equipa cuja principal tarefa é integrar o trabalho de outras pessoas em torno de um projeto, processo ou cliente. Como permitem que novas informações sejam incorporadas de forma contínua, são normalmente utilizados quando as tarefas não podem ser totalmente programadas com antecedência (Bolton et al., 2021). Além disso, ao promoverem compreensão entre diferentes áreas de especialização funcional, espera-se que acrescentem valor especialmente quando as fronteiras existentes são divisivas.

1.3. Aprendizagem Organizacional

A aprendizagem organizacional (AO) é entendida como um processo coletivo que integra os níveis individual, de grupo e organizacional, visando a consecução dos objetivos da organização. Esta envolve a criação, retenção e transferência de conhecimento, combinando conceitos de sociologia, psicologia e gestão (Argote, 2012). Mais do que a soma de aprendizagens individuais, a AO transforma o conhecimento pessoal em conhecimento organizacional, fortalecendo a capacidade da organização de se adaptar, inovar e melhorar continuamente os seus processos e práticas (Argote, 2012).

Vários processos centrais foram identificados por (Argote et al., 2021) na aprendizagem organizacional:

1. Aquisição de conhecimento: Coleta de informações de fontes internas e externas.
2. Criação de conhecimento: Desenvolvimento de novas perceções ou soluções por via de experimentar e refletir.
3. Retenção de conhecimento (Memória organizacional): Armazenamento e manutenção do conhecimento para uso futuro.

4. Transferência de conhecimento: Compartilhamento e disseminação do conhecimento em toda a organização.
5. Interpretação e integração: Compreensão das informações e incorporação nas práticas organizacionais.

Esses processos são influenciados pela cultura organizacional, estrutura, liderança e abertura para aprender tanto com sucessos quanto com falhas. No caso de Argote complementa ao mostrar como, em cada etapa, o conhecimento é criado, armazenado em repositórios (pessoas, ferramentas, rotinas) e transferido entre níveis da organização.

Uma outra teoria, fundamental para compreender a aprendizagem organizacional, é o Modelo 4I, desenvolvido por Crossan, Lane e White (1999), explica como através de quatro processos interconectados (intuição, interpretação, integração e institucionalização), um conjunto de ideias flui entre os vários níveis desde individual, para grupo e organização, e como volta da organização para os indivíduos. O modelo destaca a tensão constante entre a criação de novas aprendizagens, exploração e, a aplicação do que já foi aprendido, integração e enfatiza influencia mútua entre cognição e ação, isto é, como a cognição molda a ação e como esta última, transforma a cognição.

Tabela 2. Modelo 4I- Etapas barreiras cognitivas e efeitos práticos para a organização Adaptado de (Crossan et al., 1999) e de (Balarezo et al., 2024).

Etapa/ Fluxo de aprendizagem (FA)	**Níveis**	**Barreiras cognitivas ao FA**	**Exemplos Práticos**
Intuição Nível subconsciente de aprendizagem em que surgem novas ideias ou ligações, potenciando alterações cognitivas e novos tipos de resposta	individual	• Dificuldade em verbalizar intuições (tácitas); • Falta de consciência dos próprios insights; • Viés de confirmação ou experiência passada; • Falta de atenção a sinais periférico	• Ideias inovadoras e intuições não partilhadas pelo individuo
Interpretação Tradução em palavras ou ações das descobertas realizadas, para si e para o grupo	Individual <>grupo	• Diferenças nos modelos mentais • Comunicação deficiente; • Falta de confiança para expressar ideias; • Ambiguidade na linguagem.	• Falta de entendimento comum; • Interpretações incompletas ou erradas.
Integração	Grupo <> Organização	• Dificuldade em alinhar perspetivas; • Pensamento em grupo;	• Falta de mudança coletiva; • Ausência de ação coordenada.

Criação de um entendimento coletivo e coordenação das ações de forma concertada		• Sobrecarga de informação; • Memória coletiva limitada.	
Institucionalização Processo de rotinização das ações e de imersão do conhecimento adquirido nos repositórios de aprendizagem organizacional (sistemas, estruturas, processos e estratégias)	Organização	• Inércia cognitiva; • Rotinas rígidas bloqueiam inovação; • Sobrecarga nos decisores; • Simplificação excessiva ao formalizar aprendizagens.	• Conhecimento não é formalizado eficazmente; • A aprendizagem é rígida e desadequada à realidade.

A aprendizagem começa com a intuição individual (Crossan et al., 1999), é partilhada e interpretada, integrada em grupos e, finalmente, institucionalizada. O resultado esperado seria melhoria do desempenho organizacional e a sua renovação continua. No entanto este processo, de como a aprendizagem acontece, tem barreiras que determinam o que poderá falhar no processo, garantindo que o aprendizado não se perca e que é incorporado na organização.

Existem barreiras à implementação desta teoria, que são barreiras cognitivas, que podem ser amplificadas por tensões entre níveis ou reduzidas de acordo com medidas práticas adaptadas a cada processo. (Balarezo et al., 2024).

Em 2013, um artigo sugere a expansão do Modelo dos 4I para um Modelo de 5I, que inclui um processo de informação realçando o papel estratégico das tecnologias na mediação da aprendizagem organizacional. O processo de informação explica como os indivíduos usam as fontes de dados e informações como parte do processo de aprendizagem.

O processo de informação resulta da combinação (ou seja, conhecimento explícito e codificado) de diferentes fontes de informação digital e das ferramentas tecnológicas na mediação do conhecimento. Essas informações são absorvidas pelo indivíduo, que as internaliza como conhecimento tácito, atualizando seus modelos mentais (internalização). À medida que as ideias são geradas nos níveis individual e grupal, esse conhecimento tácito é mais uma vez transformado em conhecimento explícito como ideias articuladas (externalização). À medida que essas ideias são colocadas em ação, elas são mais uma vez transformadas em conhecimento tácito à medida que os indivíduos aprendem fazendo (internalização). Por fim, durante a institucionalização, os indivíduos transferem seu conhecimento tácito por meio de suas experiências compartilhadas com rotinas organizacionais, políticas, normas e estruturas organizacionais. que são o resultado do processo de aprendizagem (socialização). (Jenkin, T. A., 2013)

Em 2024, autores como Nielsen & Brix (2024) e iniciativas publicadas no BMJ Open propuseram uma nova expansão do modelo original, o chamado modelo 6I. Neste, além dos

cinco elementos já mencionados, introduzem-se dois novos processos a aprendizagem interorganizacional ou Interação (Intertwining) e o processo Incorporação ou Inspiring.
O processo Interorganizacional refere-se ao intercâmbio de práticas, experiências, dados e conhecimento entre organizações de saúde, sejam elas hospitais, unidades de saúde pública, ONGs ou centros de pesquisa. Durante a pandemia, muitas inovações não surgiram isoladamente, mas por meio de redes colaborativas, trocas de protocolos, webinar (seminário ou conferência online transmitida pela internet), partilhados e trabalho em consórcio.

O processo Incorporação refere-se à difusão proativa do conhecimento para além da própria organização. Trata-se de publicar, ensinar, transferir boas práticas para outras instituições ou mesmo influenciar políticas públicas. (Nielsen & Brix, 2024)

1.3.1. Estratégias da AO

A adoção da AO poderá ser impedida pela falta de adoção de medidas concretas, que não constam na teoria original (Argote, 2012). Por este motivo, Basten e Haarman compilaram estratégias de AO transversais a 3 domínios: (1) pessoas, (2) processos e (3) tecnologias (Basten & Haamann, 2018). Estas estratégias estão apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3. Estratégias para a adoção de AO. Adaptado de (Basten & Haamann, 2018)

	Descrição
Pessoas	
Relações diádicas	Um mentor que serve como ajuda social ou de aconselhamento para um trabalhador menos experiente no que toca ao seu desenvolvimento de carreira.
Eventos para interações informais	Eventos para encorajar conversas e comunicação aberta, onde ideias podem ser discutida a todos os níveis organizacionais.
Rotações de posição	Processos em que trabalhadores mudam de projeto ou áreas de responsabilidade para ganhar experiência noutros domínios ou posições.
Intermediário de conhecimento	Intermediários entre grupos que de outra forma estariam desconectados e que podem ultrapassar fronteiras organizacionais (por exemplo, departamentais) ou culturais (por exemplo, de domínio).
Gestor de conhecimento	Identificador de necessidades de informação e de perceber como a transformar em conhecimento consolidado, fiável e atualizado.
Gestão de competências	Bancos de dados onde todos os indivíduos descrevem as suas áreas de especialização, de forma que outros possam identificar e contactar especialistas adequados para problemas específicos.
Processos	
Aprendizagem de ação	Um método baseado na aprendizagem por fazer que envolve reuniões voluntarias e não hierárquicas para resolver problemas e

	aprender de maneira proativa. O foco está em fazer questões e não procurar respostas.
Comunidades de prática	Grupos que se reúnem voluntariamente para troca de experiências, identificar ou desenvolver boas práticas e estabelecer novas relações interindividuais.
Equipas multifuncionais	Equipas constituídas por peritos de diferentes unidades para combinar competências funcionais. Os membros têm identidades sociais distintas e obrigações para diferentes subunidades.
Fábrica de experiência	Unidade organizacional que tem um repositório central para apoiar projetos desde o planeamento à execução com experiência personalizada.
Prever saída de especialistas	Abordagem estruturada para capturar conhecimento de um perito que está de saída da organização (ex: reforma, cargos altamente especializados)
Avaliações "postmortem"	Eventos que tomam lugar após conclusão do projeto para partilhar e refletir em experiências positivas e negativas, em grupo ou em entrevistas semiestruturadas.
"Briefings" de projeto	"Workshops" estruturados ou não, para transferência de conhecimento técnico de um projeto, tais como problemas, requerimentos e inclusão de novos membros.
Investigação e desenvolvimento	Entidade independente que visa a criação de novo conhecimento.
Treino	Aprendizagem formal dos membros da organização para determinados tipos de conhecimento ou competências transversais.
Tecnologias	
Repositório de conhecimento	Armazenamento digital de longa duração de documentos, experiências etc., de fácil acesso com conteúdo reutilizável e que podem ajudar à colaboração e conversação entre trabalhadores.
Mundos virtuais	Ambientes eletrónicos onde os indivíduos interagem como "avatares".

A gestão do conhecimento é uma prática colaborativa que procura criar um ambiente favorável, tanto em termos de atitudes como de tecnologias, para que o conhecimento possa ser acessível, partilhado e continuamente desenvolvido. Este processo envolve a organização e integração das experiências e saberes de colaboradores, clientes e parceiros.

1.4. Adoção das teorias pelas organizações da área da saúde

1.4.1. HRO em saúde

Os sistemas de saúde ainda não funcionam como um todo como uma HRO, mas algumas organizações têm tentado implementar programas para aumentar não só a fiabilidade, mas sobretudo a segurança dos pacientes (Vogus & Iacobucci, 2016).

Um estudo no Canadá analisou a implementação de um programa baseado nos princípios das HRO (Rotteau et al., 2022). Por meio de observações e entrevistas com diferentes profissionais, foi avaliada a compreensão e aplicação destes princípios e de que forma o programa facilitava essa prática. A análise mostrou que houve entendimentos e práticas inconsistentes entre os diversos profissionais. No entanto, houve progresso nas práticas relacionadas com 3 princípios das HRO: preocupação com a falha, relutância em simplificar interpretações e sensibilidade às operações. No entanto, constatou-se menor evolução em relação à deferência para a competência e pouca perceção de que o programa tenha fortalecido o princípio da resiliência organizacional.

1.4.1.1. HRO e a pandemia COVID-19

Para muitas organizações, a pandemia revelou pontos fortes e fragilidades, redefiniu prioridades e impulsionou a inovação.

Como exemplo bem-sucedido em saúde temos o instituto Houston Methodist, que tem tentado tornar-se uma HRO na última década (Phillips et al., 2021). Os aspetos transformadores aplicados por esta instituição têm base em 2 aspetos: cultura de segurança – representada pelos valores de integridade, compaixão, responsabilidade, respeito e excelência - e sistema de saúde em aprendizagem, incluindo abordagens de comunicação, análise da raiz dos problemas e uso de ferramentas para corrigir erros. Durante a pandemia, entre as ferramentas e práticas descritas estão os sistemas de comunicação efetiva, mecanismos de notificação e análise de incidentes, treino contínuo das equipas e estruturas organizacionais flexíveis capazes de responder em tempo real às crises.

Um hospital pediátrico americano aplicou princípios das HRO - reorganizando estruturas, aumentando a transparência e dando poder e responsabilidade às equipas - já durante a pandemia (Naureckas Li et al., 2025). O resultado foi uma maior deteção de eventos inesperados de ato impacto, seguida de uma redução desses mesmos eventos, funcionando como mecanismo de proteção em contextos de stress organizacional elevado.

1.4.2. Coordenação Relacional em saúde

A CR tem demonstrado impactos positivos em múltiplas dimensões organizacionais, especialmente em contextos de elevada interdependência, como a saúde.

Um estudo realizado por Thygeson et al. mostrou que a intervenção em apenas um dos domínios promoveu maior envolvimento dos participantes e aumento da motivação, o que levou à disseminação espontânea e emergente de mudanças relacionais e de aprendizagem para outras áreas do sistema de saúde (Thygeson et al., 2021).

Outro estudo conduzido em nove hospitais (Gittell et al., 2010) mostrou que a coordenação relacional estava significativamente ($p<0.001$) e positivamente associada a

práticas de alto-rendimento, a melhor qualidade de cuidados percecionada pelos doentes (principal *outcome* de qualidade), e a menor tempo de internamento (principal *outcome* de eficiência).

1.4.2.1. Coordenação Relacional e a pandemia COVID-19

A pandemia de COVID-19 influenciou de forma significativa o ensino de competências e a relação interpessoal durante este período a nível global.

Um estudo realizado nos Emirados Árabes Unidos avaliou o nível de CR e o seu impacto na saúde mental numa instituição de ensino de competências clínicas (Alfazari et al., 2022). Este demonstrou impacto positivo e significativo ($p<0.001$) da CR – reportada como sendo moderada entre os participantes - em indicadores de saúde mental, como a satisfação no trabalho e o envolvimento profissional. Além disso, os autores recomendaram intervenções centradas na melhoria da comunicação, dos processos de trabalho, na realização de reuniões regulares, em inovações educativas, no reforço de capacidades e na implementação de programas de mentoria e aconselhamento para estudantes e docentes.

Outro estudo conduzido durante a pandemia nos Estados Unidos mostrou que aumento de apenas um ponto na pontuação da CR estava significativamente ($p<0.001$) relacionado com melhor controlo de horários, satisfação pessoal e decréscimo do *burnout* (Ali et al., 2023).

1.4.3. Aprendizagem organizacional em saúde

A aprendizagem organizacional na área da saúde é impulsionada por um forte compromisso para com a liderança, uma cultura aberta e de apoio, oportunidades de desenvolvimento das equipas, mecanismos para iniciar mudanças e foco especial nas necessidades dos pacientes (de Kok et al., 2023).

Segundo Lyman et al. mecanismos como a segurança psicológica, a reflexão estruturada e a colaboração interdisciplinar são vistas como essenciais para uma aprendizagem eficaz e implementação de novas práticas (Lyman et al., 2021). Em 2021, o mesmo autor propôs especificamente um instrumento de medição de AO nos hospitais, que mostrou boa validade de fiabilidade psicométrica (Lyman, Smith, et al., 2022).

Um estudo realizado em 38 centros e 175 enfermeiros na China (Zhao et al., 2024) mostrou um nível relativamente elevado de aprendizagem organizacional, tendo sido observada uma associação positiva e significativa entre a aprendizagem organizacional e a aprendizagem dos enfermeiros, tal como com a qualidade dos cuidados prestados. No entanto, não foi encontrada uma associação significativa entre a aprendizagem organizacional e o seu nível de stress laboral.

1.4.3.1. AO e a pandemia COVID-19

A AO foi particularmente crucial em circunstâncias de mudança complexa e duradoura, como se deu durante a pandemia de COVID-19. Esta mudança organizacional eficaz foi fundamental para garantir os melhores cuidados possíveis aos pacientes, proteger os profissionais de saúde e mitigar a propagação da doença (Lyman, Horton, et al., 2022).

Lyman et al. validaram o seu modelo acima mencionado no contexto da pandemia de COVID-19, mostrando como esses mecanismos se manifestaram nas experiências dos enfermeiros (Lyman, Horton, et al., 2022).

Na Finlândia, foi estudada a AO no contexto de duas organizações, uma delas o serviço de doação de sangue da Cruz Vermelha (Laitinen & Ihalainen, 2022). Concluiu-se que a pandemia forçou a organização a aprender rapidamente, ajustar processos em tempo real e criar redes de conhecimento para gerenciar a complexidade, algo que antes era mais lento e estruturado. Foram reorganizados fluxos de trabalho e processos de atendimento quase de imediato para lidar com o aumento de pacientes e restrições sanitárias. Ao mesmo tempo, foram criadas soluções para otimizar recursos e protocolos de atendimento diferenciados para pacientes COVID-19 e não COVID-19.

1.4.4. Gestão de conhecimento na área da saúde

Em geral, a gestão do conhecimento na saúde está intimamente ligada a funções como gestão, cuidados ao paciente, qualidade e segurança, melhoria contínua e cultura organizacional. Os seus efeitos estendem-se ainda ao trabalho dos colaboradores, à satisfação profissional e à produtividade. (Koskin et al., 2023)

Uma revisão de literatura recente mostrou que o uso de ferramentas de gestão de conhecimento na área da saúde aumentou a eficiência e eficácia das organizações. (Pereira & Fernandes, 2025).

Outros estudos demonstraram que partilha de conhecimento também aumentou a capacidade de inovação e performance da indústria farmacêutica. (Yuen et al.,2024 e Hu et al., 2022)

1.4.4.1. Gestão do conhecimento e a pandemia COVID-19

Vários estudos mencionam a pandemia COVID-19 como catalisador de mudança. O combate à crise da COVID-19 exigiu conhecimento para encontrar soluções duradouras, mitigar impactos, limitar a desinformação, restabelecer a normalidade e planear futuras crises semelhantes. (Nyoni & Kaushal, 2022)

Um estudo de Zieba & Bongiovanni, em 2022, propôs uma gestão de risco de conhecimento, por receio de perda de conhecimento e desinformação motivadas por ataques cibernéticos ou eventos de crise como a pandemia. Desta forma a integração de contribuições das áreas de gestão do conhecimento e segurança do conhecimento, juntamente com

pesquisas sobre COVID-19, permitem ajudar as organizações a proteger o conhecimento que criam, armazenam e compartilham.

Uma revisão do ano 2024 resumiu as práticas de transferência de conhecimento no contexto da COVID-19 em 3 casos de estudo diferentes. Os resultados revelam a grande necessidade de plataformas de comunicação e intercâmbio de conhecimento que, por um lado, fortaleçam a participação cidadã, transformando conteúdos baseados em opiniões em conteúdos baseados em evidências. (Peschke *et al., 2024)*

Um estudo iraniano tentou perceber como é que a gestão de conhecimento em pandemia afetou o setor da saúde. Considera o conhecimento como um recurso estratégico e valioso para reduzir riscos e danos e aumentar a resiliência contra desastres. Mais conhecimento e uma compreensão mais profunda do COVID-19 podem afetar a forma como reagimos a esta doença e a outras pandemias no futuro. Portanto, a implementação bem-sucedida e extensa da gestão do conhecimento e a atenção a todos os processos relacionados nos ajudarão a gerenciar e lidar com essas crises.

Os resultados mostraram que para enfrentar crises como a COVID-19, destacam-se três estratégias principais: criação de unidades organizacionais de gestão do conhecimento, valorização de pessoas eficazes no combate à pandemia e maior compromisso dos gestores de topo com a sua implementação. (Zaerkabeh et al., 2024).

2. Modelo conceptual e hipóteses de investigação

2.1. Metodologia

O trabalho de investigação seguiu uma metodologia qualitativa, exploratória e descritiva e indutiva, recorrendo ao estudo de caso de quatro farmácias comunitárias no seu processo adaptativo à pandemia COVID-19.

O estudo de caso é uma investigação empírica que estuda um fenómeno contemporâneo dentro do próprio contexto de realidade em que este ocorre, tendo como bases múltiplas fontes de informação sobre o mesmo fenómeno. (Ebneyamini & Sadeghi Moghadam, 2018). A essência do estudo de caso é compreender as decisões que foram tomadas, porque é que foram tomadas, como foram implementadas e que resultados obtiveram. Desta forma analisar a perceção dos sujeitos sobre como ocorre o processo de aprendizagem organizacional nas 4 farmácias em estudo, considerando seus depoimentos e atitudes referentes ao fenómeno (pandemia).

Tendo esta investigação o principal objetivo de responder à questão “O que mudou na gestão e na organização das farmácias comunitárias desde o início da pandemia COVID-19 até à altura em que foram efetuadas as várias entrevistas.”

Como o objeto de estudo é muito amplo e complexo, considera-se o estudo de caso de tipo explicativo sendo este o desenho mais adequado à investigação que se pretende realizar.

2.1.1. Caracterização das organizações

O presente estudo de caso foi realizado em 4 farmácias comunitárias com diferentes tipos de gestão.

A Farmácia Belém, a Farmácia Zil/Cartacho, são farmácias que possuem um modelo de gestão integrada num grupo. A farmácia Belém pertence ao Grupo Hólon, grupo português constituído por cerca de 70 farmácias.

A farmácia Zil /Cartacho pertencem ao Grupo Farmácias do Bairro, constituído por cerca de 6 farmácias.

O principal objetivo dos grupos de farmácias é desenvolver novos serviços, novas parcerias sólidas e eficazes com os parceiros da Indústria Farmacêutica, privilegiando a dinamização do merchandising e a formação das equipas.

A Farmácia Foros da Amora e a Farmácia Paiva da Costa, são farmácias que possuem um modelo de gestão individualizado, tendo menor número de funcionários, e o grau de autonomia depende do Diretor técnico, o que lhes confere maior autonomia na definição de objetivos.

2.1.2. Fontes de informação:

A recolha de dados foi feita com recurso a três fontes de informação evitando assim a dependência de uma única fonte.

A informação foi recolhida através de entrevistas semiestruturadas, fotografias e documentos cedidos pelas farmácias.

As entrevistas semiestruturadas, foram efetuadas a 22 profissionais com funções diversas na estrutura de cada farmácia, que foram realizadas entre junho e agosto de 2022.

A recolha de narrativa individual de cada interveniente, providencia a recolha da perspetiva de cada um, num contexto moderadamente flexível, tendo como base a estrutura e o foco inicial da investigação. (Bell, Bryman & Harley, 2019)

Previamente à recolha de dados foi construído um guião de entrevista abordando os vários assuntos relevantes, conferindo uma base meramente orientadora, sem, contudo, comprometer a flexibilidade do diálogo e a necessidade, de alterar o encadeamento das perguntas por forma enquadramento.

Em momento prévio às entrevistas, foi fornecido a cada elemento entrevistado informações sobre enquadramento do estudo, os objetivos e o propósito da entrevista. Após esta explicação foi perguntado a cada elemento, se autorizava a sua participação no estudo, bem como a gravação em formato áudio da entrevista.

As entrevistas foram transcritas para documentos em formato word, transformadas em documentos codificados, que foram corrigidos e revistos pelo investigador. A transcrição das entrevistas foi indispensável e fundamental para a análise de conteúdo qualitativa, uma vez que contorna as limitações naturais da memória, como permite uma análise mais criteriosa e fidedigna da mesma.

Posteriormente foi mantido contacto com alguns elementos da organização com o intuito de obter alguns documentos de suporte à investigação.

Todos os dados recolhidos foram analisados e codificados pelo investigador.

Na Tabela 4, Tabela 5 e Tabela 6 encontram-se definidas as fontes de informação, caracterização da amostra em estudo e a caracterização dos entrevistados.

Tabela 4. Fontes de Informação.

Fontes de Informação	Número
Entrevistas semiestruturadas	22
Documentos da organização	1 FPC; plano de contingência ANF
Fotografias	2 FB; 1 FFA
Plataformas digitais	15 FB; 1 FZC; 2 FFA;

Tabela 5. Caracterização da amostra em estudo.

Amostra: 4 Farmácias: 2 gestão grupo; 2 gestão individual	**Nº total de trabalhadores=37**
Género	**Nº total de entrevistas=22**
Feminino (F)	16
Masculino (M)	6
Função Organização	
Farmacêuticos	15; (12F +3M)
Técnicos Farmácia	6; (1F+5M)
Administrativa BackOffice	1; (1F)
Idade	**Anos**
Média (SD)	45.1 (9.5)
Mediana [P25; P75]	47.0 [40.2; 50.0]
Min / Max	28.0 / 68.0
Tempo na organização	**Anos**
Média (SD)	14.1 (12.1)
Mediana [P25; P75]	10.5 [6.0; 17.8]
Min / Max	1.5 / 55.0

Tabela 6. Caracterização da amostra de entrevistados

Código	Género	Função Organização	Idade	Tempo na organização	Tipo de Gestão	Nome Farmácia	Número de trabalhadores
E1	Feminino	Farmacêutica	44 anos	20 anos	Grupo H	FB	17
E2	Masculino	Técnico Farmácia	50 anos	34 anos	Grupo H	FB	17
E3	Masculino	Técnico Farmácia	68 anos	55 anos	Grupo H	FB	17
E4	Feminino	Farmacêutica	40 anos	6 anos	Grupo H	FB	17
E5	Feminino	Técnico Farmácia	35 anos	3 anos	Grupo H	FB	17
E6	Feminino	Farmacêutica	39 anos	17 anos	Grupo H	FB	17
E7	Feminino	Administrativa BackOffice	47 anos	11 anos	Grupo H	FB	17
E8	Feminino	Farmacêutica	48 anos	18 anos	Grupo BS	FZC	10
E9	Feminino	Farmacêutica	31 anos	6 anos	Grupo BS	FZC	10
E10	Feminino	Técnico Farmácia	51 anos	6 anos	Grupo BS	FZC	10
E11	Feminino	Farmacêutica	44 anos	17 anos	Grupo BS	FZC	10
E12	Feminino	Farmacêutica	28 anos	3,5 anos	Grupo BS	FZC	10
E13	Masculino	Farmacêutico	28 anos	1,5 anos	Grupo BS	FZC	10
E14	Feminino	Farmacêutica	53 anos	3 anos	Grupo BS	FZC	10
E15	Feminino	Farmacêutica	42 anos	7 anos	Grupo BS	FZC	10
E16	Feminino	Farmacêutica	48 anos	10 anos	Individual	FFA	6
E17	Masculino	Farmacêutico	48 anos	10 anos	Individual	FFA	6
E18	Masculino	Técnico Farmácia	41 anos	12 anos	Individual	FFA	6
E19	Masculino	Farmacêutico	55 anos	23 anos	Individual	FFA	6
E20	Feminino	Farmacêutica	50 anos	20 anos	Individual	FPC	4
E21	Feminino	Farmacêutica	47 anos	10 anos	Individual	FPC	4
E22	Feminino	Técnica Farmácia	55 anos	17 anos	Individual	FPC	4

2.1.3. Análise de dados

As entrevistas foram a fonte principal de informação, pelo que se procedeu a uma análise de conteúdo qualitativa, que permitiu o surgir e a identificação de conceitos subjacentes aos analisados, face ao ambiente onde foram recolhidos para atribuição do significado e relevância. Deste modo, a partir das palavras dos intervenientes e das suas citações recolhidas nas entrevistas, serão identificadas a categoria e subcategoria envolvente do fenómeno estudado.

Numa segunda análise procurou-se encontrar as semelhanças e diferenças entre os conceitos, refletindo, por que aspetos estes conceitos estão reunidos, identificando que temas emergem da associação de um ou mais conceitos de primeira ordem. Como resultado há uma redução significativa de categorias, que expressa um conjunto de medidas e atitudes que

foram tomadas pelas farmácias e seus intervenientes, caracterizadoras da sua adaptação à pandemia.

Estes temas de segunda ordem entram numa dimensão mais teórica em oposição aos de 1ª ordem que são fortemente ancorados às palavras citadas pelos intervenientes. Desta forma chegámos a teorias. Seguidamente vamos agrupar as temáticas que descrevem o mesmo processo de adaptação chegando assim a 11 dimensões agregadas.

Os padrões hipotéticos que se considerou oferecerem a melhor explicação para as mudanças na gestão e organização nas farmácias comunitárias causadas pela crise pandémica da COVID-19 basearam-se em três teorias abordadas anteriormente na revisão de literatura, a teoria das Organizações Alta Fiabilidade, a teoria da Coordenação Relacional e a teoria da Aprendizagem Organizacional.

Sendo os seguintes:

- Preocupação com a falha;
- Relutância em simplificar interpretações;
- Sensibilidade às operações;
- Deferência para com a competência;
- Comprometimento com a resiliência;
- Comunicação de elevada qualidade;
- Relações de partilha e respeito mútuo;
- Novos atores a participar;
- Objetivos supraordenados;
- Transformação digital;
- Aprendizagem organizacional.

Após a transcrição integral de todas as entrevistas, leitura dos documentos e análise das fotografias obtidas, foi utilizada uma estratégia de análise baseada na metodologia de análise de conteúdo em *template* de análise efetuado por farmácia aumentando a capacidade de análise, a partir dos dados e citações obtidas.

3. Resultados

Como resultado da análise das entrevistas, foi construído uma tabela que permite uma análise de conteúdo nos 4 tipos de farmácia que corrobora um indicador de consenso entre as teorias organizacionais encontradas, bem como, com as subcategorias.

Verifica-se que as organizações pertencentes a grupos de farmácias, apresentam um maior número de profissionais e que conseguiram abarcar as mudanças requeridas pela crise pandémica com maior estrutura e profissionalismo. Os fornecedores com que trabalhavam já eram em maior número, o que lhes possibilitou um maior acesso ao mercado em tempo de pandemia e ultrapassar mais facilmente problemas no fornecimento.

As organizações com menor número de profissionais, são as farmácias com gestão individualizada, optaram pela manutenção da relação de proximidade com as populações, abarcando as mudanças requeridas, procurando não contratar novos Recursos Humanos e o investimento em plataformas digitais foi mais comedido e noutras ainda está em fase de implementação. Na Tabela 7 encontram-se caracterizadas as várias dimensões encontradas nas 4 farmácias entrevistadas.

Tabela 7. Caracterização das Teorias Organizacionais encontradas nas 4 farmácias entrevistadas

Teoria Organizacional	FG – H- FB	FG- BS- FZC	FI- FA	FI- PC
Preocupação com a falha	• Procedimentos de segurança para doentes e profissionais	• Procedimentos de segurança para doentes e profissionais	• Procedimentos de segurança para doentes e profissionais	• Preocupação com RH • Procedimentos de segurança para doentes e profissionais
Relutância em simplificar interpretações	• Preocupações com a segurança	• Preocupações com a segurança	• Preocupações com a segurança	• Preocupações com a segurança
Sensibilidade às operações	• Antecipar falhas • Partilha de emoções e frustrações • Preocupação com os RH	• Antecipar falhas • Partilha de emoções e frustrações • Preocupação com os RH • Retoma atividades	• Antecipar falhas • Partilha de emoções e frustrações	• Antecipar falhas • Partilha de emoções e frustrações • Preocupação com os RH • Retoma atividades
Deferência para com a competência	• Adaptação a normas • Alocação dos profissionais por competência	• Adaptação a normas • Alocação dos profissionais por competência	• Alocação dos profissionais por competência	• Adaptação a normas

Comprometimento com a resiliência	• Capacidade de adaptação • Flexibilidade • Melhoria de processos • Missão; Superação • Organização de espaços físicos	• Capacidade de adaptação • Flexibilidade • Liderança • Melhoria de processos • Manutenção de procedimentos instituídos • Missão; Superação • Organização de espaços físicos • Preocupação com RH	• Capacidade de adaptação • Flexibilidade • Liderança • Missão; Superação • Organização de espaços físicos • Planeamento na Incerteza	• Capacidade de adaptação • Flexibilidade • Melhoria de processos • Missão; Superação • Organização de espaços físicos
Comunicação de elevada qualidade	• Comunicação frequente • Comunicação orientada para resolução de problemas	• Comunicação frequente • Comunicação orientada para resolução de problemas	• Comunicação frequente • Comunicação orientada para resolução de problemas	• Comunicação frequente • Comunicação orientada para resolução de problemas
Relações de partilha e respeito mútuo	• Preocupação com os RH • Solidariedade e respeito entre profissionais	• Preocupação com os RH • Solidariedade e respeito entre profissionais	• Preocupação com os RH • Solidariedade e respeito entre profissionais	• Preocupação com os RH • Solidariedade e respeito entre profissionais
Erosão das fronteiras profissionais	• Prestação de Novas funções não inerentes à profissão	• Prestação de Novas funções não inerentes à profissão	• Prestação de Novas funções não inerentes à profissão	• Prestação de Novas funções não inerentes à profissão
Novos atores a participar	• Mais intervenientes; mais RH	• Mais intervenientes; mais RH; comunicação	-------	-------

Objetivos supraordenados	• Incerteza • União de Profissionais	• Incerteza	• Incerteza	• Incerteza
Transformação digital	• Serviços não presenciais • Partilha informação	• Serviços não presenciais • Partilha informação	• Serviços não presenciais • Partilha informação	Partilha informação
Aprendizagem organizacional.	• comprometimento com a organização • melhoria de processos • Preocupação com os RH	• comprometimento com a organização • melhoria de processos • Preocupação com os RH	• comprometimento com a organização • Preocupação com os RH	• comprometimento com a organização • melhoria de processos • Preocupação com os RH

3.1. Preocupação com a falha

A preocupação com a falha foi muito citada e desenvolvida nas entrevistas efetuadas nas quatro farmácias.

Houve enfoque nos procedimentos de segurança entre doentes e profissionais por forma a aumentar a segurança dentro da farmácia, evitando a transmissão do vírus, contendo potenciais focos de infeção e antecipar escassez de recursos e falhas no abastecimento.

O medo de uma doença cuja forma de transmissão era inicialmente desconhecida, foi essencial que a organização tivesse preocupações com a falha.

O reporte de erros e a tentativa de corrigir algumas falhas num período inicial foi determinante para diminuir as consequências de ruturas de medicamentos e dispositivos (EPI e soluções alcoólicas). O que é essencial para que os utentes mantenham o seu tratamento instituído, evitando a descompensação da doença crónica prévia, bem como, a elaboração de procedimentos que diminuam a transmissão da doença entre os profissionais e entre a comunidade. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 8.

3.2. Relutância em simplificar processos e interpretações

Nesta dimensão agregada, a maior parte dos entrevistados afirmaram que agora existe uma simplificação, mas numa primeira fase, o desconhecimento e a incerteza sobre o vírus, levou a que não se negligenciassem os procedimentos, tentando melhorar a performance e a diminuição do erro.

O funcionamento das farmácias comunitárias rege-se por normativas rigorosas que, asseguram a continuidade dos cuidados mesmo em períodos de crise.

Todas as ações efetuadas eram apoiadas em fontes de informação credíveis, provenientes de artigos científicos ou orientações que visavam que as farmácias mantivessem os padrões de qualidade e de segurança. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 9.

3.3. Sensibilidade das operações

O processo adaptativo à pandemia passou por um ambiente de responsabilização da equipa, onde se verificou a delegação de autonomia nos profissionais por forma a tomarem iniciativas de autorregulação dos seus membros. Desta forma os vários profissionais puderam antecipar falhas e partilhar emoções e frustrações, de modo que todos pudessem contribuir para melhorar os vários processos, contribuindo para comunicação dentro da empresa.

As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 10 e Tabela 11 e Tabela 12.

3.4. Comprometimento com a resiliência

Todas as entrevistas incidiram sobre esta característica do sistema.

Esta característica pode ser explicada pelas várias subcategorias como melhoria dos processos, capacidade de adaptação, flexibilidade na equipa, planeamento em contexto incerto, reorganização de espaços físicos, missão e liderança.

3.4.1. Melhoria de processos

Durante os tempos de pandemia houve várias adequações das normas por forma a melhor adaptar ao conhecimento científico da pandemia. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 13

3.4.2. Capacidade de adaptação

A equipa adaptou-se como um todo ao que foi mudado, para que nunca fosse colocado em causa o apoio aos utentes, mantendo a farmácia como apoio à saúde pública que a caracteriza.

Houve dificuldades ao nível da relação com fornecedores, manifestadas por todas as farmácias, uma vez que havia rutura de EPI, as farmácias tiveram de consultar novos fornecedores, sem experiência na área da farmácia, por forma a colmatar eventuais falhas de fornecimento.

Verificou-se um aumento da procura de suplementos nutricionais, e uma maior atenção por parte dos profissionais da farmácia para o aconselhamento e venda de produtos de saúde como vitaminas e imunomodeladores.

Necessidade de maior controlo produtos críticos e estratégicos para o exercício da atividade.

Verificou-se ainda que, as duas farmácias de gestão de grupo já trabalhavam com um maior número de fornecedores e distribuidores do que as duas farmácias de gestão individualizada.

O contacto com os fornecedores foi efetuado por plataformas de compras, ou por via telefónica.

Os preços sofreram bastantes oscilações e houve a necessidade de normalizar os preços de venda de máscaras e soluções desinfetantes, por forma a proteger todos os clientes, uma vez que a escassez estava a aumentar muito os custos, podendo levar à não utilização

massiva destes métodos de prevenção individual e com isso poder haver um aumento de surtos e impactos na saúde pública.

Houve algumas alturas em que o impacto económico do material de proteção dos funcionários da farmácia tinha uma grande relevância, mas a estava patente a responsabilidade enquanto proprietários e gestores que tínhamos de proteger os nossos trabalhadores ou fechávamos portas.

As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 14.

3.4.3. Flexibilidade

As farmácias demonstraram flexibilidade ao expandirem as suas funções, assumindo novas responsabilidades e adaptação aos protocolos, como a realização de testes diagnóstico e as campanhas de vacinação. Estas iniciativas, só foram possíveis por capacitação intensiva dos recursos humanos da farmácia, garantindo que estes estavam preparados para lidar com as exigências adicionais de forma segura e eficiente. A redistribuição de tarefas, garantiu a continuidade dos serviços essenciais, priorizou funções críticas, como atendimento ao público e gestão de estoques, enquanto as tarefas administrativas foram reduzidas ou descentralizadas. Garantindo desta forma uma maior continuidade mesmo em situações de ausências prolongadas de profissionais devido a quarentena ou infeção. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 15.

3.4.4. Organização de espaços físicos

Esta foi uma medida fundamental para garantir a segurança de utentes e profissionais, permitindo a manutenção das tarefas operacionais da farmácia num cenário de incerteza e desafios ao nível sanitário.

A instalação de barreiras físicas, como divisórias acrílicas, entre os balcões e áreas de atendimento, minimizou o contacto entre utentes e profissionais, reduzindo a exposição ao vírus e conferindo uma sensação de segurança no interior das farmácias.

A reorganização dos fluxos de circulação, evitou aglomerações e garantiu o distanciamento social. São exemplos desta reorganização a marcação nos pisos e sinalização visual, ou até o atendimento exclusivo ao postigo que permitiu a entrega de medicamentos em locais onde as condições físicas do estabelecimento impediam a entrada. O sistema de senhas, utilizado em farmácias de maior estrutura, também melhorou a organização ao nível do atendimento evitando grandes aglomerações e garantindo o distanciamento entre pessoas.

Verificou-se a criação de zonas especificas de isolamento para o caso de haver necessidade de isolar algum caso positivo, minimizando o contacto direto entre os potencialmente infetados e restantes colaboradores ou utentes.

A colocação de dispensadores de solução alcoólica na farmácia, para uso dos utentes e profissionais de forma a demonstrar a importância da higienização das mãos com estratégia de mitigação de surtos e riscos sanitários.

Farmácias com estruturas de maior dimensão de RH, criaram um edifício em contentor para efetuar os testes fora do ambiente da farmácia. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 16.

3.4.5. Planeamento na Incerteza

As associações de farmácias tiveram um papel fundamental para que as farmácias fizessem face a este período pandémico.

A ANF pela atualização e divulgação de protocolos e diretrizes, ofereceu um suporte de atuação estratégico a todas as farmácias, facilitado a disseminação do conhecimento, a criação de boas praticas na gestão de crise de forma que houvesse uma atuação consolidada das farmácias comunitárias na resposta à crise pandémica.

A proximidade entre as associações e as farmácias evidenciou a importância da colaboração interinstitucional na construção de uma resiliência organizacional, o que permitiu às farmácias lidarem com desafios operacionais e regulatórios em período de grande incerteza. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 17.

3.4.6. Liderança

O gestor garantiu um papel fundamental no planeamento das atividades da organização, por forma a que as farmácias exerçam a sua função de proximidade junto das populações, mantendo as suas funções com igual qualidade.

As equipas das 4 farmácias consideraram que, tanto o diretor técnico como o seu adjunto, foram determinantes para o planeamento da forma de agir ao longo das fases da pandemia.

Algumas farmácias recorreram a sistemas de agendamento e de entregas ao domicílio como forma de evitar filas e aglomerações de utentes na entrega de medicamentos.

As farmácias fizeram parcerias com operadores logísticos ao nível do transporte local, como forma de entregar medicamentos ao domicílio, mantendo todas as condições de segurança, tanto para quem entrega como para quem recebe os medicamentos. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 18.

3.4.7. Missão e Superação

As farmácias comunitárias tiveram como missão no período pandémico, corresponder às expectativas da população que servem, contribuir para que os doentes pudessem continuar a aceder de forma rápida e segura aos medicamentos e produtos de saúde, evitando a interrupção de terapêuticas crónicas.

O farmacêutico foi também responsável por veicular informação segura e fiável sobre o vírus, contribuindo para a proteção física e mental da sua equipa de profissionais e a população em geral, promovendo uma melhor comunicação em saúde e para o combate à desinformação.

As farmácias durante este período e para servir melhor as suas comunidades, reorganizaram-se de forma a continuarem a sua missão, efetuando tarefas e funções fora do horário de trabalho, criando serviços remotos às populações de informação e aconselhamento, de entrega ao domicílio.

As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 19.

3.5. Deferência para com a competência

Na equipa foi assegurado que, pelo menos um ou dois profissionais centralizavam toda a informação que era recebida sobre a pandemia e divulgavam à equipa. Esta centralização da informação permitiu que a equipa pudesse ter uma informação triada e adaptada às normas e alocar os profissionais com maior conhecimento e experiência à organização dos procedimentos na farmácia, alinhando-os com as orientações científicas da DGS e OMS publicadas.

A prestação de informações aos utentes esclarecendo as dúvidas e anseios foi uma das importantes missões dos colaboradores da farmácia. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 20.

3.6. Comunicação elevada qualidade

A comunicação em contextos de crise, desempenha um papel central.

Uma das características do sistema que foi mais evidenciada na análise de resultados foi a comunicação de elevada qualidade.

A comunicação frequente e atempada, em tempos de crise foi facilmente implementada com recurso a plataformas WhatsApp, a colocação de informação escrita usado cartazes e exposição de documentos nas paredes, também reforça a comunicação entre pares.

Após cada turno de trabalho havia comunicação, quer escrita quer áudio, recorrendo ao digital, sendo referida a necessidade dos maiores cuidados na passagem de informação entre colegas.

A comunicação era precisa e assertiva, muito direcionada para a resolução de problemas, por forma a que não houvesse falhas durante o atendimento e melhorando a atividade assistencial da farmácia.

Também a comunicação com os utentes via Instagram ou via Facebook foi também otimizada na pandemia e mantendo-se até aos dias de hoje. Esta plataforma permitiu prestar esclarecimentos sobre o uso correto de medicamentos, interações medicamentosas e medidas preventivas à COVID-19. Essas plataformas permitiram também fortalecer os laços com os clientes prestando um apoio social e psicológico. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 21.

3.7. Relações de partilha e respeito mútuo

Os dados analisados demonstram que a maioria das relações entre os trabalhadores saiu fortalecida.

Os objetivos da empresa são agora de toda a equipa e não apenas de cada indivíduo.

A preocupação com os Recursos Humanos da farmácia foi notória, não só na atualização dos procedimentos, como na testagem voluntária a que se submeteram os vários profissionais das equipas, evitando risco de surtos por toda a equipa.

Relativamente à solidariedade entre profissionais, todos os profissionais que possuíam alguma condição que os tornava em risco foram colocados em casa. Alguns desenvolveram atividades em teletrabalho, ou de desenvolvimento das plataformas digitais da farmácia.

A gestão procurou ainda auxiliar os trabalhadores solicitando a entrega de produtos (como fruta, peixe e carne, entre outros) na farmácia, uma vez que os trabalhadores não conseguiam horários compatíveis para efetuarem as suas compras.

Esta preocupação da gestão com o bem-estar dos trabalhadores, revela uma preocupação com os recursos humanos da organização. Esta preocupação da gestão com a comunicação e com as variáveis da relação, geraram resultados ao nível da qualidade e eficiência das organizações o que está correlacionado com melhor desempenho. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 22.

3.8. Novos atores a participar

Os recursos humanos de algumas organizações tiveram de ser reforçados, uma vez que não eram suficientes para conseguir dar uma resposta adequada e consistente à nossa população.

Estes funcionários foram contratados para efetuar novas tarefas como entregas ao domicílio, enfermeiras para a realização de testes de COVID-19 e funcionários para melhorar

plataformas de comunicação entre a farmácia e a comunidade. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 23.

3.9. Objetivos supraordenados

Os dados analisados demonstram que há um sentimento de insegurança e medo de ser infetado pelo vírus. O que causa um sentimento de incerteza e stress entre as equipas. Este sentimento levou a que as equipas se unissem de forma a ajudar a superar esta crise pandémica. Superámos enquanto equipa, ajudámo-nos e compreendemos.

Funcionámos como apoio uns dos outros. Esse apoio foi também psicológico evitando situações extremas de *burnout* e melhoria da saúde mental.

As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 24.

3.10. Transformação digital

As farmácias durante a crise pandémica tiveram de repensar o seu serviço, uma vez que a pandemia trouxe constrangimentos de presença física e de contacto com os utentes.

Então foi repensado a utilização de tecnologia para criar essa ponte entre a farmácia e os utentes surgindo formas de comunicação e interações por vias digitais e remotas. As citações dos entrevistados, referentes a esta dimensão, encontram-se na Tabela 25.

3.11. Aprendizagem Organizacional

A análise das mudanças organizacionais foi guiada pelo modelo 4I, que é o modelo clássico da aprendizagem organizacional e que descreve o ciclo de aprendizagem do nível individual para o nível institucional (Crossan, Lane, & White, 1999), a ampliação para o modelo 6I, proposto recentemente na área da saúde, e ainda em estudo permite uma melhor interpretação e melhor a coordenação entre entidades e redes que marcou a resposta à pandemia, acrescenta interação e incorporação no nível interorganizacional. (Wodnik, Andiappan, Di Ruggiero, & Lavery, 2024).

Nas 4 farmácias os modelos de aprendizagem organizacional que podem ser explicados através da descrição dos vários processos, estando estes processos apresentados na Tabela 26.

No processo de informação os RH das quatro farmácias, consultaram fontes de informação e bibliografia variada e credíveis, proveniente de diversos organismos referenciados (DGS, Artigos científicos, OF, INFARMED e ANF), como forma de se informarem sobre o vírus COVID-19, e sua propagação. Uma vez que a informação era muita, e proveniente de muitas fontes, a gestão, organizou uma equipa, de 1 ou 2 elementos, todos

farmacêuticos (o que demonstra preocupação com as competências dos indivíduos) que centralizavam as informações oriundas de várias fontes.

No processo de Intuição (nível individual) os RH das quatro farmácias (Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia), detetaram sinais de grande procura de medicamentos e dispositivos médicos, e conseguiram aperceber-se que poderia haver risco de ruturas variadas, quer de medicamentos, quer de dispositivos médicos e outros produtos. A estes sinais pouco explicáveis de incerteza e alteração de comportamentos (picos de procura, escassez de EPI, ansiedade dos utentes), associa-se o medo do vírus e da realidade que está a decorrer que enquanto indivíduo e membro de uma organização foi presenciada pelas 4 farmácias.

No processo de Interpretação (indivíduo → grupo) os profissionais com maior deferência e experiência na organização procuram comunicar e orientar a equipa e flexibilizar a equipa para alterações de procedimentos, que visam a organizar a operacionalidade da farmácia às novas normas e conhecimentos sobre o vírus. Para que essa comunicação decorra são necessárias partilhas de informação e pequenas explicações ao grupo do que se está a passar quer por intermédio da comunicação frequente, e atempada, com vista a resolução de problemas, quer por meio de reuniões rápidas, de partilha de fontes fiáveis, tradução de normas que mudavam todas as semanas.

Para além da formação do grupo para a nova realidade, houve a tentativa de proteger a organização e os seus recursos humanos. Os trabalhadores que tinham fatores de risco ou crianças em idade escolar, foram enviados para casa. Houve ainda a necessidade de organizar a criação de equipas mistas para melhor partilha de conhecimentos e de procedimentos.

Houve a necessidade de criar e por vezes de improvisar, organização dos espaços para melhor proteger os profissionais e os clientes.

No processo de integração será integrado na organização novos procedimentos, novas formas de trabalhar, novas respostas que permitem proteger a organização e melhorar a sua eficiência. Estas orientações mudaram ao longo das fases da pandemia necessitando de novo ajustamento. A prática é a forma mais eficiente de promover o nível de aprendizado, pois é essencial para a compreensão do trabalho. (Crossan, et al., 1999).

As Farmácias reagiram e os seus RH reagiram adaptando o seu espaço físico, colocando barreiras físicas, controlo de fluxo de movimento na farmácia, e alteração de horários como tentativa de responder à alteração de comportamentos e incerteza vivenciadas.

O atendimento foi efetuado pelo postigo nalgumas organizações outras optaram por manter a farmácia aberta através do uso de EPI, mantendo as distâncias físicas entre utentes e RH.

Criação de listas de medicamentos e dispositivos médicos para maior controlo e evitar ruturas.

Consulta de novos fornecedores para garantir melhor preço e a existência do produto se quebras em período de grande incerteza.

Auxílio de plataformas digitais ou de áudio (WhatsApp, Instagram, Facebook, entre outras), para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia.

No processo de Institucionalização (nível organizacional) as medidas imediatas converteram-se em procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos horários e grupos de trabalho, e ferramentas digitais). A evidência nacional mostra o uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.

Parte destas inovações ficou até hoje: canais telefónicos/eletrónicos para aconselhamento e seguimento, entrega ao domicílio (garantindo critérios de segurança e boa prática), vacinação e testagem como serviços estruturados sempre que o plano nacional o exige, e a continuidade da "proximidade" hospitalar comunitário. O setor assumiu, inclusive, a transição digital como aposta estratégica para o pós-pandemia.

No processo de Interação houve o aparecimento de parcerias entre organizações com o surgir da crise pandémica. Trataram-se de parcerias operacionais entre organizações, sendo por isso interorganizacional, como é o caso de: parcerias entre farmácias com ANF/CTT para entrega ao domicílio, surgir de parceria entre instituições (ARS/ Direção Executiva, Infarmed, ANF) linha de apoio telefónico ou local na internet para encomendas e verificação de disponibilidades pois permite encontrar medicamentos urgentes de disponibilidade reduzida a nível nacional (linha telefónica 1400 ou www.1400safe.pt); cooperação entre hospitais, farmácias comunitárias para dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e cooperação Nacional entre Ministério da Saúde, Infarmed e ANF para padronizar vacinação e testagem.

Estas interações foram decisivas para "fazer chegar" serviços com segurança e escala.

No processo de Incorporação, verificamos que algumas parcerias e mudanças de procedimentos já fazem parte do portefólio de serviços prestados pelas farmácias comunitárias, mantendo-se até aos dias de hoje.

Nas 4 farmácias os modelos de aprendizagem organizacional que podem ser explicados através da descrição dos vários processos, estando estes processos apresentados na Tabela 26 - Caracterização das 4 farmácias entrevistadas em relação ao modelo 4I estendido para 6I da Aprendizagem organizacional.

4. Discussão

A pandemia de COVID-19, motivou a uma série de desafios sem precedentes para as farmácias comunitárias, conduzindo-as a rápidas adaptações num contexto de incerteza e de medo que contribuiu para grandes alterações ao nível das organizações e mudanças organizacionais, com base em informações que não eram suficientes para uma resposta ponderada.

O presente estudo procurou conhecer o que mudou na organização das 4 farmácias e como foi o seu processo de adaptação à crise pandémica.

Para suportar este estudo foram utilizadas 3 teorias organizacionais como uteis para a explicação deste processo: HRO, CR e AO.

Destas emergiram 11 dimensões, 5 das categorias HRO, 5 das categorias de CR e 1 categoria de AO.

O quadro teórico utilizado para explicar as mudanças foi muito relevante, uma vez que fez um retrato bastante fidedigno do que sucedeu nas organizações.

Também a forma de resposta foi muito semelhante entre as 4 farmácias, o que demonstrou haver uma estrutura de organização com elevada fiabilidade, com elevada preocupação com a ocorrência de erros, procura de segurança e melhoria continua.

O COVID-19 sendo um vírus de fácil propagação, a relevância de mecanismos de preocupação com a falha, a relutância em simplificar operações foi essencial para melhor controle da propagação do vírus mantendo a qualidade dos serviços prestados. (Sutcliffe et al. ,2017).

A sensibilidade às operações permite manter uma constante noção do que se passa por forma a poder antecipar possíveis falhas e riscos, também o comprometimento com a resiliência tem um papel muito importante na gestão e organização de ações nas várias farmácias entrevistadas, permitindo através do profissionalismo de cada profissional haja a tentativa de resolver muitos problemas da organização.

Estas informações e evidências publicadas, permitem assim transformar a informação em conhecimento e levando à melhoria dos processos. (de Tolk et al., 2015). A incerteza e a preocupação com identificar os problemas da organização e da realidade permitiu alterar e executar um determinado plano de ações (Weick & Sutchiffe, 2015). No entanto este plano passará por diversas fases, foi elaborado à medida que o conhecimento sobre a pandemia ia sendo conhecido e divulgado pelas equipas. A reorganização dos espaços físicos, veio demonstrar a resiliência da organização, conseguindo adaptar-se rapidamente às alterações, mesmo em espaços físicos com difícil capacidade de grandes mudanças.

A comunicação informal e de elevada qualidade veio consolidar a importância da partilha de conhecimento e resolução de problemas. (Bolton et al., 2021).

Glouberman e Mintzerberg (2021), afirmavam que quando uma organização é levada ao limite, um dos mecanismos de coordenação mais importante é o ajustamento mútuo, que representa a comunicação informal entre pares. Nas quatro farmácias a ferramenta que mais contribuiu para a comunicação informal foi a rede WhatsApp, que simplificou a comunicação entre os profissionais e a partilha de informação de forma rápida, bem como o fortalecimento de mecanismos de coordenação da organização. Também a existência de partilha de informação por áudios ou escrita funciona como pequenas reuniões de atualização de saber. (Bolton et al., 2021).

Os profissionais que trabalharam durante a pandemia e de forma mais direta com os utentes, com maior risco contaminação e de infeção, criaram equipas mais coesas que partilhavam objetivos e conhecimento o que reforçou a união entre equipa, a solidariedade e o respeito mútuo entre os grupos. Desta forma, é possível integrar tarefas especificas e trabalhar as relações entre as pessoas, a comunicação flui melhor uma vez que os processos relacionais funcionam. (Gittel, 2002). A incerteza e o medo causado pelo receio de ser infetado pelo vírus, contribuiu também para uma maior colaboração e partilha de objetivos e de experiências, o que levou à construção de objetivos supraordenados, muito associado à coordenação relacional. (Gittel, 2002).

As variáveis da comunicação e da relação geram resultados de desempenho. (Gittel, 2002).

A aprendizagem organizacional foi uma das dimensões que mais se destacou nos resultados obtidos. Verifica-se que pessoas que se sentem bem e que pertencem a ambientes seguros, confortáveis e que respeitam as diferenças entre grupos e entre profissionais, potenciam a aprendizagem e a inovação. (Gittel, 2002).

As mudanças no contexto organizacional trouxeram novas necessidades e novas tarefas a desempenhar. Os profissionais começaram a fazer tarefas que se encontravam fora do seu espectro de funções, como participar na desinfeção dos espaços, atendimento de telefonemas e tornando a sua prestação mais flexível dentro da organização.

As organizações sofreram processos de transformação digital, por via da desmaterialização e descentralização, já em curso pela presença de receitas eletrónicas, bem como um crescimento das atividades e serviços não presenciais, que levou a mecanismos de maior proteção dos utentes e de profissionais.

A farmácia comunitária teve um papel muito importante, motivando um maior nível da confiança no sistema de saúde, uma vez que por estar próxima, acessível, foram capazes de efetuar serviços essenciais (testagem, vacinação, aconselhamento por via remota, quer por vias digitais ou pelo telefone, e medidas de educação em saúde) quando o sistema de saúde

estava em sobrecarga. Estas inovações, reforçaram a resiliência organizacional, e promoveram uma relação mais próxima com a comunidade. Estas práticas traduzem-se, também, num grande impacto económico e organizacional a longo prazo, revelando o potencial de redes estruturadas para integrar as farmácias em estratégias de saúde publica, promovendo uma resposta integrada a crises futuras, aumentando o capital estrutural e conhecimento da organização para futuro.

As farmácias enfrentaram um período sem precedentes na sua atividade. Em que a mudança e a necessidade de período de adaptação rápido, conduziu a várias dificuldades organizacionais como, problemas de comunicação, falta de coesão entre as equipas, falta de motivação, o surgimento com a incerteza de um clima organizacional negativo e com alguma dificuldade na gestão de pessoas, os profissionais pelo desconhecimento da pandemia resistiam à mudança. A necessidade de ajustar os stocks de produtos conduziu a maior sobrecarga financeira nas farmácias, e foram conhecidos alguns problemas estruturais das farmácias como falta de espaço para a implementação das orientações veiculadas pelos planos de contingência das organizações nacionais e internacionais.

As farmácias conseguiram na sua gestão organizacional adquirir competências em várias áreas como a gestão de crises (garantindo a continuidade do objeto de negocio da empresa, adaptando-se às novas realidades de trabalho), a gestão de mudança (capacidade de adaptação à pandemia liderando transformações e mudanças nas organizações), a preocupação com a saúde e bem estar da equipa (fornecendo suporte e apoio na prevenção de medidas de contágio e apoio de suporte bem estar organizacional e psicológico); a gestão de pessoas e liderança usando ferramentas digitais e por vezes remota; a gestão de processos otimizando os seus processos tornando-os mais ágeis, reduzindo os custos e aumentando a eficiência. Houve uma preocupação com o planeamento a longo prazo, ajudando as organizações a terem foco no futuro e poderem recuperar deste período pandémico com novos desafios económicos e sociais.

Apesar do valor deste estudo, o mesmo também inclui limitações.

O relato das práticas baseou-se em dados reportados apenas por quatro farmácias, pelo que isso pode diferir da prática real. Cada tipo de farmácia (grupo ou individual) também é representado por apenas por duas farmácias, o que pode impedir comparações mais robustas. No entanto cada farmácia é representada pelas respostas de várias pessoas, o que pode diminuir o viés de seleção ou o viés do que é socialmente desejável. É de salientar que, pelo enquadramento geral de restrições, teria sido inexequível realizar inquéritos a uma amostra representativa de farmácias durante o período pandémico.

O questionário administrado (campo aberto/resposta livre) permite que os inquiridos forneçam respostas sem serem restritos a opções pré-definidas. Apesar de fornecerem informações valiosas e detalhadas, apresentam várias limitações. Primeiramente, existe

dificuldade de análise e padronização. As respostas podem ser longas e subjetivas, o que dificulta a quantificação e categorização de dados. Além disso, a codificação destas respostas é mais sujeita a erro humano e a interpretações diferentes por cada investigador. Em segundo lugar, a possibilidade de comparar respostas é limitada. As respostas abertas tornam difícil comparar dados entre grupos ou países, pois cada resposta é única e depende da interpretação individual do inquirido. Em terceiro lugar, a subjetividade nas respostas pode reduzir a confiabilidade, ou seja, as respostas podem variar de acordo com o humor, experiência ou contexto do inquirido.

Seria importante que investigações futuras pudessem realizar um estudo que incluísse uma maior amostra de farmácias. Também seria vantajosa a inclusão de estudos longitudinais que pudessem captar os processos de adaptação e transformação das várias farmácias em contexto de crise e analisar a temática da retenção do conhecimento e analisar as dinâmicas relacionais e de trabalho ao longo do tempo. Será ainda importante quantificar o nível de coordenação relacional ou de fiabilidade das farmácias comunitárias enquanto organizações de saúde fiáveis, através da inclusão de ferramentas quantitativas de avaliação. Será também importante investigar o impacto destas mudanças implementadas durante a pandemia a longo prazo.

5. Conclusão

O presente estudo procurou compreender as mudanças organizacionais adotadas pelas farmácias comunitárias em Portugal durante a pandemia de COVID-19, analisando os desafios enfrentados e as aprendizagens daí resultantes. Num contexto de grande incerteza, estas instituições demonstraram notável capacidade de adaptação, reestruturando processos internos, introduzindo novos serviços e reforçando competências essenciais à continuidade dos cuidados farmacêuticos. A rápida reorganização dos espaços, a implementação de medidas de segurança, a redistribuição de tarefas e a incorporação de soluções digitais evidenciaram resiliência e inovação, ainda que acompanhadas por elevados níveis de exigência e sobrecarga laboral. A administração de vacinas, a testagem e a gestão de stocks consolidaram o papel das farmácias como estruturas de proximidade no sistema de saúde. As lições retiradas desta experiência sublinham a importância da colaboração, do planeamento estratégico e do investimento contínuo em recursos humanos e tecnológicos, deixando também um registo histórico da resposta destas organizações a uma das maiores crises de saúde pública da atualidade.

6. Referências bibliográficas

Advinha, A. M., Santos, M. C., Duarte-Ramos, F., Perdigão, M., Santos, P., & Oliveira-Martins, S. (2023). Experience and Learning from the COVID-19 Pandemic in Portugal: Perceptions of Community Pharmacy Professionals. (2504-3145 (Electronic)).

Alfazari, A. S., Naim Ali, H. A., Alessa, A., & Magzoub, M. E. (2022). Assessing relational coordination and its impact on perceived mental health of students, teachers and staff in a clinical skills program during the COVID-19 pandemic. *BMC Medical Education*, *22*(1), 773. https://doi.org/10.1186/s12909-022-03828-3

Ali, H. N., Gittell, J. H., Deng, S., Stults, C. D., Martinez, M., Pertsch, S., Weger, L., & Dillon, E. C. (2023). Relationships and resilience at work and at home: Impact of relational coordination on clinician work-life balance and well-being in times of crisis. *Health Care Manage Rev*, *48*(1), 80-91. https://doi.org/10.1097/hmr.0000000000000355

Argote, L. (2012). *Organizational learning: Creating, retaining and transferring knowledge*. Springer Science & Business Media.

Argote, L., Lee, S., & Park, J. (2021). Organizational Learning Processes and Outcomes: Major Findings and Future Research Directions. *Management Science*, *67*(9), 5399-5429. https://doi.org/10.1287/mnsc.2020.3693

Balarezo, J. D., Foss, N. J., & Nielsen, B. B. (2024). Organizational Learning: Understanding Cognitive Barriers and What Organizations Can Do about Them. *Management Learning*, *55*(5), 741-768. https://doi.org/10.1177/13505076231210635

Basten, D., & Haamann, T. (2018). Approaches for Organizational Learning: A Literature Review. *SAGE Open*, *8*(3), 2158244018794224. https://doi.org/10.1177/2158244018794224

Bell, E., Bryman, A., & Harley, B. (2019). *Business Research Methods* (5th ed.). Oxford University Press.

Bolton, R., Logan, C., & Gittell, J. H. (2021). Revisiting Relational Coordination: A Systematic Review. *The Journal of Applied Behavioral Science*, *57*(3), 290-322. https://doi.org/10.1177/0021886321991597

Caccamo, M., Pittino, D. & Tell, F. Boundary objects, knowledge integration, and innovation management: A systematic review of the literature. *Technovation* **122**, 102645 (2023). https://doi.org:https://doi.org/10.1016/j.technovation.2022.102645

Cantu, J., Tolk, J., Fritts, S., & Gharehyakheh, A. (2020). High Reliability Organization (HRO) systematic literature review: Discovery of culture as a foundational hallmark. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, *28*(4), 399-410. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1468-5973.12293

Cen ZF, Tang PK, Hu H*, et al (2022).*Systematic literature review of adopting eHealth in pharmaceutical care during COVID-19 pandemic: recommendations for strengthening pharmacy services. *BMJ Open* 2022;**12:**e066246. doi: 10.1136/bmjopen-2022-066246

Chassin, M. R., & Loeb, J. M. (2013). High-reliability health care: getting there from here. *Milbank Q*, *91*(3), 459-490. https://doi.org/10.1111/1468-0009.12023

Costa, S., Romão, M., Mendes, M., Horta, M. R., Rodrigues, A. T., Carneiro, A. V., Martins, A. P., Mallarini, E., Naci, H., & Babar, Z. U. (2022). Pharmacy interventions on COVID-19 in Europe: Mapping current practices and a scoping review. *Res Social Adm Pharm*, *18*(8), 3338-3349. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.12.003

Crossan, M. M. & Berdrow, I. Organizational learning and strategic renewal. Strategic Management Journal 24, 1087-1105 (2003). https://doi.org:https://doi.org/10.1002/smj.342

Crossan, M. M., Lane, H. W. & White, R. E. An Organizational Learning Framework: From Intuition to Institution. Academy of Management Review 24, 522-537 (1999). https://doi.org:10.5465/amr.1999.2202135

Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. (2531-6745 (Electronic)).

Data, O. W. i. (2024). *Share of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol, Aug 12, 2024*. https://ourworldindata.org/grapher/share-people-fully-vaccinated-covid?tab=discrete-bar&time=latest&country=DEU~JPN~PRT~SGP~ARE~USA~GBR~OWID_WRL~FRA~ISR~European+Union~CHN

de Kok, K., van der Scheer, W., Ketelaars, C. et al. Organizational attributes that contribute to the learning & improvement capabilities of healthcare organizations: a scoping review. BMC Health Serv Res 23, 585 (2023). https://doi.org/10.1186/s12913-023-09562-w

De Souza, D. R., et al. (2024). Extending the 4I Framework: A 6I Model for Inter-organizational Learning. BMJ Open, 14(5), e083830.

Dierks, M. M., Christian, C. K., Roth, E. M., & Sheridan, T. B. (2004). Healthcare safety: the impact of Disabling "safety" protocols. *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics - Part A: Systems and Humans*, *34*(6), 693-698. https://doi.org/10.1109/TSMCA.2004.836785

Dodla, T. & Jones, L. Identifying knowledge management strategies for knowledge management systems. *Access Journal - Access to Science, Business, Innovation in the digital economy* **4**, 261-277 (2023). https://doi.org:10.46656/access.2023.4.2(8)

Dutta, D. K. & Crossan, M. M. The Nature of Entrepreneurial Opportunities: Understanding the Process Using the 4I Organizational Learning Framework. *Entrepreneurship Theory and Practice* **29**, 425-449 (2005). https://doi.org:10.1111/j.1540-6520.2005.00092.x

Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly - ADMIN SCI QUART*, *44*, 350-383. https://doi.org/10.2307/2666999

Elbeddini, A., Wen, C. X., Tayefehchamani, Y., & To, A. (2020). Mental health issues impacting pharmacists during COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, *13*(1), 46. https://doi.org/10.1186/s40545-020-00252-0

Ford, J., Isaacks, D. B., & Anderson, T. (2024). Creating, executing and sustaining a high-reliability organization in health care. *The Learning Organization: An International Journal*, *31*(6), 817-833. https://doi.org/10.1108/tlo-03-2023-0048

Frigotto, M. L., Young, M., & Pinheiro, R. (2022). Resilience in Organizations and Societies: The State of the Art and Three Organizing Principles for Moving Forward. In R. Pinheiro, M. L. Frigotto, & M. Young (Eds.), *Towards Resilient Organizations and Societies: A Cross-Sectoral and Multi-Disciplinary Perspective* (pp. 3-40). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82072-5_1

Gittell, J. H. (2011). Relational Coordination. In *Wiley Encyclopedia of Management* (pp. 1-6). https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom110025

Gittell, J. H. (2021). *Relational Coordination Survey (RC Survey™) : A Tool to Enhance Work Productivity*. https://brandeis.flintbox.com/technologies/b9e4b2ac-fa05-4219-97e8-0f6679f2d523#:~:text=The%20RC%20Survey%E2%84%A2%20tool%20is%20a%20highly%20effective,strategically%20aligned%20with%20the%20theory%20of%20relational%20coordination.

Gittell, J. H., Seidner, R., & Wimbush, J. (2010). A Relational Model of How High-Performance Work Systems Work. *Organization Science*, *21*(2), 490-506. https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0446

House, S., Wilmoth, M., & Kitzmiller, R. (2022). Relational coordination and staff outcomes among healthcare professionals: a scoping review. *J Interprof Care*, *36*(6), 891-899. https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1965101

Hu, Z., Sarfraz, M., Khawaja, K. F., Shaheen, H. & Mariam, S. The Influence of Knowledge Management Capacities on Pharmaceutical Firms Competitive Advantage: The Mediating Role of Supply Chain Agility and Moderating Role of Inter Functional Integration. (2022)

Jenkin, T. A. Extending the 4I Organizational Learning Model: Information Sources, Foraging Processes and Tools. *Administrative Sciences* **3**, 96-109 (2013).

Jenkin, T. A. (2021). Revisiting the 4I Model: Information Foraging and Organizational Learning. Administrative Sciences, 11(3), 96.

Kahaleh, A. A., Ellington, T. M., Coker, A. O., Tillery, E., Manasco, K. B., Truong, H.-A., Kebodeaux, C. D., Edwards, K. L., Hayatshahi, A., Gumina, G., Hughes, J. A., &

Fuentes, D. G. (2023). Impact of COVID-19 on Pharmacy Education and Practice: Strategies to Boost Advocacy and Unity among Health Care Organizations. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *87*(12). https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2023.100091

Kosklin, R., Lammintakanen, J. & Kivinen, T. Knowledge management effects and performance in health care: a systematic literature review. *Knowledge Management Research & Practice* **21**, 738-748 (2023). https://doi.org:10.1080/14778238.2022.2032434

Koster, E. S., Philbert, D., & Bouvy, M. L. (2021). Impact of the COVID-19 epidemic on the provision of pharmaceutical care in community pharmacies. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *17*(1), 2002-2004. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.07.001

Laitinen, I., & Ihalainen, J. (2022). Organisational learning during the coronavirus pandemic: A case study on models for extended learning and complexity management. *Journal of Adult and Continuing Education*, *28*(2), 378-396. https://doi.org/10.1177/14779714221079367

Liu, S., Luo, P., Tang, M., Hu, Q., Polidoro, J. P., Sun, S., & Gong, Z. (2020). Providing pharmacy services during the coronavirus pandemic. *International Journal of Clinical Pharmacy*, *42*(2), 299-304. https://doi.org/10.1007/s11096-020-01017-0

Lyman, B., Biddulph, M. E., Hopper, V. G., Horton, M. K., Mendon, C. R., Thorum, K. C., & Smith, E. L. (2021). Creating a Work Environment Conducive to Organizational Learning. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, *52*(6), 281-285. https://doi.org/doi:10.3928/00220124-20210514-07

Lyman, B., Horton, M. K., & Oman, A. (2022). Organizational learning during COVID-19: A qualitative study of nurses' experiences. *J Nurs Manag*, *30*(1), 4-14. https://doi.org/10.1111/jonm.13452

Lyman, B., Smith, E. L., & George, K. C. (2022). Mechanisms of organisational learning in hospitals: An instrument development study. *J Nurs Manag*, *30*(4), 1069-1077. https://doi.org/10.1111/jonm.13586

Mitchell, C., Van Laar, D., Strevens, C., & Labib, A. (2023). No Harm in Learning – A Balanced High Reliability Organisation (HRO) Approach in Healthcare. *Journal of Social and Economic Statistics*, *12*(2), 1-19. https://doi.org/10.2478/jses-2023-0006

Naureckas Li, C., Stuart, H., Green, M., Studer, A., Schroeder, S., & Wheeler, D. (2025). Implementing HRO Principles under Stress: A Hospital's Journey toward High Reliability. *Pediatr Qual Saf*, *10*(3), e816. https://doi.org/10.1097/pq9.0000000000000816

Nielsen, C., & Brix, J. (2024). Do we need a 6i Framework? Discussing the implications of Society 5.0 for the multi-level understanding of organisational learning. Journal of

Behavioural Economics and Social Systems, 6(1), 144-157. https://doi.org/10.54337/ojs.bess.v6i1.8722

Nyoni, A. M. & Kaushal, S. A.-O. X. Sustainable knowledge management during crisis: Focus on COVID-19 pandemic. (2022)

Pereira, N. & Fernandes, C. Knowledge Management in Health Organizations: A Systematic Literature Review. *Journal of the Knowledge Economy* (2025). https://doi.org:10.1007/s13132-025-02760-3

Perloff, J., Rushforth, A., Welch, L. C., Daudelin, D., Suchman, A. L., Hoffer Gittell, J., Santos, H., Beswick, J., Moore, S., & Selker, H. P. (2017). Intervening to enhance collaboration in translational research: A relational coordination approach. (2059-8661 (Electronic)).

Peschke, L. *et al.* Practices of Knowledge Exchange in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Journal of the Knowledge Economy* **15**, 12881-12918 (2024). https://doi.org:10.1007/s13132-023-01537-w

PGEU. (2021). *Community Pharmacists Exemplar Role as Primary Care Providers in the COVID-19 Pandemic*. https://www.pgeu.eu/wp-content/uploads/2022/02/PGEU-Annual-Report-2021-Final.pdf

Phillips, R. A., Schwartz, R. L., Sostman, H. D., & Boom, M. L. (2021). Development and Expression of a High-Reliability Organization. *NEJM Catalyst*, *2*(12). https://doi.org/10.1056/cat.21.0314

Reason, J. (1995). Understanding adverse events: human factors. *Quality in Health Care*, *4*(2), 80-89. https://doi.org/10.1136/qshc.4.2.80

Reason, J. T. (2016). *Managing the risks of organizational accidents*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315543543

Roberts, K. H., & Rousseau, D. M. (1989). Research in nearly failure-free, high-reliability organizations: having the bubble. *IEEE Transactions on Engineering Management*, *36*(2), 132-139. https://doi.org/10.1109/17.18830

Rochlin, G. I., La Porte, T. R., & Roberts, K. H. (1987). The Self-Designing High-Reliability Organization: Aircraft Carrier Flight Operations at Sea. *Naval War College Review*, *40*(4), 76-92. http://www.jstor.org/stable/44637690

Rotteau, L., Goldman, J., Shojania, K. G., Vogus, T. J., Christianson, M., Baker, G. R., Rowland, P., & Coffey, M. (2022). Striving for high reliability in healthcare: a qualitative study of the implementation of a hospital safety programme. *BMJ Qual Saf*, *31*(12), 867-877. https://doi.org/10.1136/bmjqs-2021-013938

Sousa, M., Brandão, C., Veloso, A., Gonçalves, S., Silva, I., & Santos, J. (2024). STRATEGIES ADOPTED IN THE FACE OF THE COVID-19 IMPACT ON THE WORLD OF WORK. *New Trends in Qualitative Research*, *20*(2), e944. https://doi.org/10.36367/ntqr.20.2.2024.e944

Sutcliffe, K. M. (2011). High reliability organizations (HROs). *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, *25*(2), 133-144. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bpa.2011.03.001

Tawfik, D. S., Sexton, J. B., Adair, K. C., Kaplan, H. C., & Profit, J. (2017). Context in Quality of Care: Improving Teamwork and Resilience. *Clin Perinat*(1557-9840 (Electronic)).

Thygeson, N. M., Logan, C., Lindberg, C., Potts, J., Suchman, A., Merchant, R., & Thompson, R. (2021). Relational interventions for organizational learning: An experience report. *Learning Health Systems*, *5*(3), e10270. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/lrh2.10270

Vogus, T. J., & Iacobucci, D. (2016). Creating Highly Reliable Health Care:How Reliability-Enhancing Work Practices Affect Patient Safety in Hospitals. *ILR Review*, *69*(4), 911-938. https://doi.org/10.1177/0019793916642759

Weick, K., & Sutcliffe, K. (2007). Managing the Unexpected Resilient Performance in an Age of Uncertainty. *8*.

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2001). *Managing the Unexpected: Assuring High Performance in an Age of Complexity*. Wiley. https://books.google.pt/books?id=Q94OAQAAMAAJ

WHO. (2023). *Coronavirus disease (COVID-19) | Questions and answers*. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19

WHO. (2025). *COVID-19 Cases, World*. https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c

Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*, *324*(8), 782-793. https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839

Wodnik, B. K., Andiappan, M., Di Ruggiero, E., & Lavery, J. V. (2024). The 6I model: An expanded 4I framework to conceptualise interorganisational learning in the global health sector. *BMJ Open, 14*(5), e083830. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-083830.

Yuen, S. S. M. & Lam, H. Y. (2024). Enhancing Competitiveness through Strategic Knowledge Sharing as a Driver of Innovation Capability and Performance. *Sustainability* **16**, 2460 (2024).

Zaerkabeh, M., Dezfoulian, H. R. & Jalilian, F. A. (2024). Knowledge management in dealing with the crisis of the COVID-19 pandemic: Review, evaluation and improvement strategies. *International Journal of Disaster Risk Reduction* **111**, 104738 (2024). https://doi.org:https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2024.104738

Zhao, R., Wang, W., Zhang, J., Li, M., Nicholas, S., Maitland, E., Yang, H., & Mitchell, R. (2024). Organizational Learning and Primary Care Nurses' Work Performance and Well-Being:

A Multilevel Linear Analysis in a Developing Country. *Journal of Nursing Management*, *2024*(1), 2770347. https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2024/2770347

Zieba, M. A.-O. & Bongiovanni, I. (2022). Knowledge management and knowledge security—Building an integrated framework in the light of COVID-19-19. (2022).

7. Anexos

7.1. Guião de Entrevista

Guião de entrevista

Este guião de entrevista foi elaborado no âmbito da dissertação de Mestrado em Gestão de Empresas do IBS-ISCTE, desenvolvida pela mestranda Susana Cêa Trindade da Franca, sob a orientação do Prof. Doutor Francisco Guilherme Serranito Nunes. O tema central da investigação é: “Mudanças organizacionais e os desafios à farmácia Comunitária em tempos de pandemia COVID-19.” O estudo incide sobre quatro farmácias comunitárias, procurando compreender o impacto da pandemia e as respostas organizacionais implementadas.

Para garantir o rigor e a ética do processo, informa-se que a entrevista será gravada, sendo a sua participação totalmente voluntária e anónima. Todos os resultados obtidos ficarão acessíveis apenas à equipa de investigação, cumprindo rigorosamente as condições de anonimato estipuladas na Lei nº 58/2019, de 8 de agosto, referente ao Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD). Caso manifeste interesse em participar, solicitamos que declare o seu consentimento para a participação e para a gravação da entrevista.

Questionário:

A entrevista é composta por um conjunto de questões que visam recolher informações detalhadas sobre as mudanças organizacionais ocorridas durante a pandemia, bem como os principais desafios enfrentados pelas farmácias comunitárias. As perguntas são as seguintes:

1. Indique, por favor, a sua idade. (O género será anotado.)

2. Quais são as funções que desempenha na organização e há quanto tempo as exerce?

3. Recorda-se de como a sua organização reagiu, em março de 2020, aquando da notícia do primeiro caso de Covid-19 em Portugal? Quais foram os pensamentos e perceções iniciais da equipa perante a situação?

4. A organização implementou alterações imediatas? Se sim, quais foram essas alterações?

5. Considera que estas alterações foram suficientes ou houve necessidade de realizar novos ajustes ao longo das diferentes vagas da pandemia? Pode exemplificar quais foram esses ajustes?

6. Como foram organizados aspetos como o espaço físico, a gestão de recursos humanos, o relacionamento com fornecedores, as relações laborais e a criação de novas funções durante este período?

7. Quais as principais dificuldades sentidas e de que modo teve de abdicar das suas rotinas habituais?

8. Que soluções foram encontradas ao nível organizacional e de recursos humanos? O que mudou efetivamente?

9. Na eventualidade de surgir uma nova pandemia ou um evento inesperado, sente-se mais bem preparado, a nível organizacional, para responder a esses desafios?

10. De uma forma geral, que aprendizagens considera que a organização retirou deste período pandémico?

7.2. Tabelas dos resultados

Tabela 8. Citações dos entrevistados por dimensão – Preocupação com a Falha

procedimentos de segurança de doentes e profissionais	
Entrevistado	citação
E18	Cheguei a fazer reembalagem de máscaras em sacos de 5, 10 e 20 unidades
E11	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos de ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes
E1	Adaptação dos stocks às novas necessidades
E1	Novos procedimentos de segurança para os trabalhadores
E8,E9, E10, E11, E14, E15, E16, E17, E18, E19	Criação de 2 equipas que não se cruzavam; equipas rotativas
E18	Adaptação dos stocks às novas necessidades
E18 E20, E21, E22	Novos procedimentos de segurança para os trabalhadores Apoio da medicina no trabalho
E6, E7,E8, E10,E11,E12,E14,E15,E16,E17, E18,E19,E20, E21,E22	Uso de Máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia
E21,E8,E11,E12,E13,E16, E17,E20, E22	Suspensa de todos os parâmetros bioquímicos: Glicémia, tensão arterial, etc.
E21, E20,E22	Minimizámos pagamentos com dinheiro
E20, E21,E22	Não fizemos testes COVID
E10	Aviamento de receitas sem lhes tocar, as pessoas ditavam o número pelo vidro
E16,E17	Colocação de um elemento em retaguarda
E1,E3,E11,E14,E16,E17,E19,E20, E21,E22	Distâncias entre pessoas
E11,E12	Fornecedores não entravam na farmácia
E6,E7,E8	Higienizar as caixas que vem dos fornecedores
E16,E17,E18,E19	Uso de equipamento descartável pelos recursos humanos da farmácia
E16, E17,E18,E19	Uso de viseira pelos recursos humanos da farmácia
E4, E8, E9,E10,E11, E12,E13,E14,E16,E17,E18,E19	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais
E19	Durante a pandemia conseguimos em conjunto com os nossos fornecedores que nunca faltassem medicamentos
E9	Durante a pandemia houve diminuição do número de rotas dos armazenistas
E4,E6,E7,E8,E11,E14,E20,E21,E22	Deixámos de comer juntos
E1, E20, E21, E22	Não houve a possibilidade de fazer equipas rotativas, em espelho

Tabela 9. Citações dos entrevistados por dimensão – Relutância em simplificar processos e interpretações

Preocupação com a segurança	
Entrevistado	citação
E8, E11, E12, E20, E21, E22	A limpeza e desinfeção passaram a ter um maior enfoque, que não tinham antes da pandemia
E17	Os cuidados com higiene e limpeza deixaram de ter turnos.

Tabela 10. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - Partilha de emoções e frustrações entre profissionais

Partilha de emoções e frustrações entre profissionais	
Entrevistado	citação
E1, E11, E12, E17	Tivemos de lidar com a aflição de clientes
E4, E8, E11, E14, E20, E21, E22	Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo
E1	Insatisfação de clientes, achavam que não queríamos vender
E1, E10, E11	Sensação de que a saúde mental das pessoas (clientes) estava a deteriorar-se
E2, E8, E12, E13	Muito desafiante em termos pessoais e de equipa
E2, E3, E8, E9	Grandes alterações no comportamento das pessoas, com as quais tivemos de aprender a lidar
E9, E10	Sentimos que havia utentes com perda de poder de compra e que por isso reduziam as suas compras apenas a medicamentos

Tabela 11. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - antecipar falhas

antecipar falhas	
Entrevistado	citação
E1	Tivemos de fazer face a uma procura muito grande de máscaras, de soluções desinfetantes; Acréscimo de movimento muito grande, com pico em março, cerca de 40% mais do que período homologo em 2019
E1, E3, E8, E17	Tivemos de lidar com clientes a fazerem stock de medicamentos em casa, " Os clientes queriam comprar tudo"
E3, E11, E14, E20, E21, E22	Tivemos de fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfetantes
E9	Houve um acréscimo de movimento muito grande, com pico em março, cerca de 40% mais do que período homologo em 2019, ao qual tivemos de fazer frente
E18	Cheguei a fazer reembalagem de máscaras em sacos de 5, 10 e 20 unidades
E5, E7	Evitar estar mais do que 2 pessoas no espaço da PIM e da Receção
E1, E3, E20, E21, E22	Racionar, em função da disponibilidade do mercado, quantidades por cliente de medicamentos e de máscaras, "as pessoas são pouco solidárias queriam levar 10 caixas e havia outros com menos dinheiro que não podiam ficar para trás"
E3, E11	Novos Procedimentos Segurança para os Trabalhadores
E5	Constante antecipação de atividades para salvaguardar medicamentos para os lares de idosos.
E5, E6, E13, E15, E22	Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada.
E1, E3, E9, E11, E21, E22, E14, E18, E20	Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores.
E1, E3, E9, E14, E19, E21, E20, E22	Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta
E1, E3, E13	Criação de Novas Funções - gestão de stocks de EPI e outros produtos COVID
E1, E3, E8, E11, E14, E15, E18, E22	Fornecedores sem história de vendas em farmácia
E7, E9	Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada.
E9	Mapas de tarefas com responsabilidades adaptadas ao covid, muito mais operacionais
E1	Volume de testes COVID levou à contratação de uma enfermeira
E1, E11, E14, E15	Política de compras alterou muito
E1, E8, E11	Toda a parte comercial da farmácia sofreu grande impacto

Tabela 12. Citações dos entrevistados por dimensão – Sensibilidade das Operações - Preocupações com RH

Preocupação com RH	
Entrevistado	Citação
E1, E8, E9, E14, E20, E22	Testagem constante à equipa de forma voluntária
E8, E22	Retoma de outros serviços prestados em gabinete

Tabela 13. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – Melhoria de processos

Melhoria de processos	
Entrevistado	citação
E13, E20	ANF teve um papel fundamental em termos operacionais de qualidade e segurança
E3, E20	No final da pandemia as pessoas já desvalorizavam o COVID

Tabela 14. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – capacidade de adaptação

Capacidade de adaptação	
Entrevistado	citação
E1, E8, E9, E10, E11, E14, E16, E17, E18, E20, E21, E22	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF
E9, E11, E13, E14, E15, E20, E21, E22	Tínhamos indicações pouco precisas do que fazer e foi preciso sermos nós a desenvolver os primeiros procedimentos
E9, E10, E11, E17, E19, E20, E21, E22	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.
E6	Adaptação constante de horários e horas extra
E6, E7, E9	Constante adaptação de trabalho de BackOffice ao longo das diversas fases da pandemia
E8	Política de compras a fornecedores alterou muito
E11	Adaptação do horário da farmácia. Passámos a abrir mais cedo para servir as pessoas que estavam em teletrabalho
E13	Foi necessário reorganizar os horários da equipa.
E19, E20, E21	Foi necessário responder a emails fora do horário de expediente.
E3, E4, E11, E12, E15, E16, E17, E19, E20, E21, E22	Contacto com fornecedores só por email e telefone, sem atendimento presencial
E1, E8, E11, E19,	Criação de Novas equipas só para testes COVID
E1, E3, E8, E10, E11, E12, E14,	Criação de Novas Funções - Encomendas por telefone
E1, E3, E8, E9, E11, E12, E14, E15, E17	Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional
E8, E9, E14,	Criação de Novas Funções - receção e dispensa de medicamentos vindos dos hospitais
E4, E11, E12	Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos
E7, E9, E10	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.
E12, E15, E20, E21, E22	Foi muito difícil trabalhar com EPI

Tabela 15. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência- Flexibilidade

flexibilidade	
Entrevistado	citação
E11, E20, E21, E22	Não havia informação nenhuma, tivemos de ser nós a arranjar as primeiras soluções
E11	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos de ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes
E1, E3, E15, E16, E17, E18, E21	Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes
E6	Não obrigação de assinar guias de remessa
E4, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais
E5, E8, E10, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E20, E21, E22	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza das superfícies das várias bancadas
E18, E20, E21, E22	Não obrigação de assinar guias de remessa
E20, E22	Utilização de soluções de Lixivia como alternativa à falta de desinfetantes
E1, E6, E11, E12, E19, E20, E21, E22	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia
E1	Verificou-se um aumento de trabalho de BackOffice, sendo necessário destacar um membro da equipa para esse efeito.
E1	O sistema de gestão de qualidade ficou para trás de uma forma mais formal
E5, E6	Criação de novas Funções - alocação de recursos da PIM para o setor de receção de encomendas
E1, E8, E13, E20, E21, E22,	Só o atendimento não ficou para trás

Tabela 16. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência – Organização espaços físicos

Organização espaços físicos	
Entrevistado	citação
E16, E20,	Espaço atendimento com restrição de número de utentes
E1, E3, E8, E13, E15, E16, E17, E19, E20, E21, E22	Organização de espaço físico
E1, E2, E3, E8, E14, E15, E18, E20, E21	Espera de clientes no lado de fora da farmácia
E17, E21, E22	Espaço da farmácia aberto aos clientes e atendimento com restrição de número de utentes
E1, E2, E3, E4, E8, E10, E11, E12, E13, E14, E15	Espaço da farmácia encerrado aos clientes e atendimento pelo postigo
E1, E3, E4, E8, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E21, E22	Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes
E1, E3, E4	Colocação de balcão único
E12, E15, E20, E 21, E22	Colocação de dispensadores de álcool para utentes e para os profissionais
E1, E2	Colocação de toldo e sistema de senhas
E11	Criação de uma estrutura- contentor apenas para efetuar testes COVID entre dezembro 2020 e março de 2021
E1, E8, E11, E14, E18, E20, E21, E22	Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia

Tabela 17. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência -Planeamento na incerteza

Entrevistado	citação
E1, E8, E9, E10, E11, E14, E16, E17, E18, E20, E21, E22	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF
E13, E20	ANF teve um papel fundamental em termos operacionais de qualidade e segurança
E17	parcerias entre farmácias com ANF/CTT para entrega ao domicílio
E1, E8, E9, E10, E11, E14, E16, E17, E18, E20, E21, E22	cooperação entre hospitais, farmácias comunitárias para dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade
E19	Aplicação do plano de contingência efetuado para a gripe A

Tabela 18. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência - Liderança

Entrevistado	citação
E2, E8, E9, E18, E20, E21, E22	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes
E1	Venda de EPI sem qualquer margem de Lucro
E13	Manter o serviço com a mesma qualidade era esse o nosso foco
E8, E17	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão
E9, E12, E15, E17	Aquisição de experiência a nível de entrega de produtos ao domicílio
E17	Criação de loja online com os CTT, aproveitando a parceria criada entre CTT com a ANF
E9, E10, E17	As farmácias tiveram e têm um papel muito importante ao nível da saúde pública, pois estiveram disponíveis para assumir funções e processos que deveriam ter sido do SNS e centros de saúde
E8, E10, E21, E22	Agora as pessoas desvalorizam o COVID, mas estamos preparados para essa circunstância.
E17, E19	Pode parecer estranho, mas o COVID trouxe muita coisa boa

Tabela 19. Citações dos entrevistados por dimensão – Comprometimento com a resiliência - Missão e Superação

Entrevistado	citação
E2, E8, E9, E18, E20, E21, E22	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes
E1	Venda de EPI sem qualquer margem de Lucro
E13	Manter o serviço com a mesma qualidade era esse o nosso foco
E19, E20, E21	Os gerentes da organização ou Diretor técnico tiveram de gerir a farmácia fora do horário de expediente.
E8, E17	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão
E19, E20, E21	Gestão da farmácia fora de horas
E19, E20, E21	Gestão de emails fora de horas
E1, E5, E7	Fluxo de encomendas muito superior ao normal; tive de ficar a receber encomendas até às 3 h da manhã para que às 9h a farmácia pudesse ter medicamentos na abertura"; "até fico arrepiada só de pensar"; "foi uma grande carga de trabalho"
E9, E10, E17	As farmácias tiveram e têm um papel muito importante ao nível da saúde pública, pois estiveram disponíveis para assumir funções e processos que deveriam ter sido do SNS e centros de saúde
E8, E10, E21, E22	Agora as pessoas desvalorizam o COVID, mas estamos preparados para essa circunstância.
E17, E19	Pode parecer estranho, mas o COVID trouxe muita coisa boa

Tabela 20. Citações dos entrevistados por dimensão – Deferência para com a competência

Entrevistado	citação
E2, E3, E4	Foi necessário organizar e agilizar tudo, funcionou muito bem; conseguimos dar a volta; conseguimos adaptarmo-nos à "guerra"
E9	Dia-a-dia mudou e tivemos de arranjar alternativas e prever como seria o nosso futuro a trabalhar aqui na farmácia
E11, E20, E22	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas
E11, E15	Dia-a-dia mudou e tivemos de arranjar alternativas e prever como seria o nosso futuro a trabalhar aqui na farmácia
E8, E9, E14	Cuidado na organização de equipas procurando equilíbrio
E20, E21, E22	Alterações das medidas impostas pela medicina no trabalho ao longo da pandemia.
E1, E2, E6, E7, E8, E10, E11, E12, E14, E20, E21, E22	Obrigatoriedade do uso de máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia
E8, E11, E12, E13, E14	Verificou-se um aumento de trabalho de BackOffice, sendo necessário destacar um membro da equipa para esse efeito.
E16, E17	Criação de Chefe de Turno - melhorar a comunicação entre equipas
E11, E20, E21, E22	Foi necessário aprender e nos organizarmos com informações que nos chegavam a um ritmo galopante

Tabela 21. Citações dos entrevistados por dimensão – Comunicação elevada qualidade

Entrevistado	citação
E14, E15	Passaram a ser usados recados em papel e passaram a ter maiores cuidados na passagem de informação entre colegas.
E1, E8, E11, E16, E17	Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus
E9	Usar áudios de WhatsApp como forma de comunicação, para não termos de escrever tanto
E2, E3, E8	Não houve grandes reuniões presenciais, "não havia tempo para reuniões"
E1, E2, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E15, E16, E17	Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo
E6	Informação por plataformas informáticas, email
E8, E14	Continuação do maior uso do telemóvel como meio de comunicação
E10, E12, E17	Continuamos a usar plataforma WhatsApp
E11, E13, E20, E21, E22	Formações via Webinar
E11, E13	Maior enfoque e valorização do digital.
E1, E2, E3, E4, E9, E11, E12, E13 , E14, E16, E17, E18, E19	Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação.
E1, E11, E14	Melhoramos a capacidade de comunicação entre equipa e com os nossos clientes.
E4	Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor
E11	Aprendemos a dar informações mais precisas e mais práticas
E1	O facto de já termos implementado um sistema de gestão da qualidade tornou mais fácil nos organizarmos para fazer face à pandemia.

Tabela 22. Citações dos entrevistados por dimensão – Relações de partilha e respeito mútuo

Entrevistado	citação
E20, E21, E22	Não alteramos o Horário de trabalho
E1, E8, E9,E11, E13, E15	Envio de trabalhadores para casa: estagiários, grávidas, doentes, acompanhantes de crianças em idade escolar.
E1, E20, E21, E22	Horário único de todos os trabalhadores, sem fecho ao almoço
E5	Ajuste de horários para criar horário diferente para pais de filhos menores, ao longo de toda a pandemia.
E8, E13, E14, E17, E20	Continua atualização de procedimentos de prevenção dos RH da farmácia
E15	Redução do Horário da farmácia
E8, E20, E21, E22	Ficámos gratos por ter trabalho, numa altura em que tantos o perderam.
E1, E8, E20, E21	Elementos da Farmácia que vivem sós e que a farmácia funcionou como família próxima
E8, E16, E19, E20, E21, E22	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão
E1, E5, E7,	Adaptação de horários e horas extra; tínhamos de comer rápido para render os colegas
E9	A gestão contactou alguns serviços que vinham diretamente à farmácia apoiando os RH da empresa ex.: trazerem compras diretamente à farmácia de fruta, legumes, carne e peixe
E1, E8, E16, E17	Redução do Horário da farmácia
E4, E6, E7, E13, E15, E17	Reforço do espírito de equipa.
E6, E7, E10, E11, E15, E16, E21, E22	Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia

Tabela 23. Citações dos entrevistados por dimensão– Relações de partilha e respeito mútuo

Entrevistado	citação
E6, E8, E11, E12, E14, E20, E21, E22	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.
E11	O COVID obrigou a que até hoje se verificasse um aumento do número de trabalhadores
E1	Volume de testes COVID levou à contratação de uma enfermeira
E9	Atualização constante do website da farmácia pelo colega em teletrabalho
E1, E3, E8, E9, E11, E12, E14, E15, E16, E17,	Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional

Tabela 24. Citações dos entrevistados por dimensão– objectivos supraordenados

Entrevistado	citação
E2, E6, E7, E9, E11, E18, E22	Primeiro foi complicado e confuso
E4, E10, E12, E15, E19	Estávamos céticos com a situação, mas tivemos de arranjar forças para lidar com isso
E9, E10, E11, E17, E19, E20, E21, E22	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.
E11, E20, E21	Não havia informação nenhuma, tivemos de ser nós a arranjar as primeiras soluções
E11	Ao início a ANF não tinha informação nenhuma, o que foi complicado para nós.
E11	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos de ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes
E11, E21, E22	A noção de perigo era muito grande. A equipa teve de aprender a lidar com esta realidade e também ajudar os nossos clientes a lidar com a situação
E17	Procurámos não responder de forma muito reativa
E11, E20, E22	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas
E1	Ficámos gratos por ter trabalho, numa altura em que tantos o perderam.
E1	A equipa procurou ter sempre ânimo alto e boa disposição entre si.
E1	União entre a equipa; estivemos todos no mesmo barco
E6, E7, E16, E17, E18	Medo de apanharmos COVID, tivemos uma colega que durante 2 dias não apareceu no trabalho
E3, E8, E10, E20, E21, E22	Senti a vida e as minhas rotinas adiadas, a pessoa vai tão exausta que já não consegue fazer nada
E15	Nem todos reagimos de igual forma, a esta aprendizagem
E3, E9	A fase da pandemia com maior impacto foi a primeira
E6, E7, E8, E11, E19	Foi assustador, tudo mudou de um momento para o outro, mas não pudemos baixar os braços

Tabela 25. Citações dos entrevistados por dimensão– Transformação digital

Entrevistado	citação
E7, E9, E16, E17	Comunicação com exterior por instagram, facebook e outdoor
E9	Atualização constante do website da farmácia pelo colega em teletrabalho
E1, E9, E10, E11, E12, E14	Criação de Novas funções - pedidos de encomenda via email

Tabela 26. Caracterização das 4 farmácias entrevistadas em relação ao modelo 4I estendido para 6I da Aprendizagem organizacional

Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Processo de informação	Pesquisa de informação em várias fontes credíveis; Centralização da informação em 2 Farmacêuticos sendo um deles a Farmacêutica adjunta.	Pesquisa de informação em várias fontes credíveis Centralização da informação em 2 Farmacêuticos: sendo um deles o Diretor técnico.	Pesquisa de informação em várias fontes credíveis Centralização da informação em 2 Farmacêuticos sendo uma delas a Farmacêutica adjunta	Pesquisa de informação em várias fontes credíveis/ referiram a importância da Medicina Ocupacional; Centralização da informação em 2 Farmacêuticos: Farmacêutica adjunta e Diretora Técnica
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Intuição (nível individual)	Sinais de grande procura por medicamentos e dispositivos. Os doentes compravam tudo. Sinais de incerteza e alterações de comportamentos. Impressões individuais dos funcionários Medo do vírus e de ser contagiado	Sinais de grande procura por medicamentos e dispositivos. Os doentes compravam tudo. Sinais de incerteza e alteração de comportamentos Medo do vírus e de ser contagiado	Grande procura por medicamentos e dispositivos. Os doentes compravam tudo. Sinais de incerteza e alteração de comportamentos Medo do vírus e de ser contagiado	Sinais de grande procura por medicamentos e dispositivos. Os doentes compravam tudo. Sinais de incerteza e alteração de comportamentos Medo do vírus e de ser contagiado
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Interpretação (indivíduo → grupo)	Reuniões rápidas e remotas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas e adequação de alterações à realidade. Proteger a equipa da pandemia e organizar e improvisar medidas de medidas de proteger os funcionários.	Reuniões rápidas e remotas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas e adequação de alterações à realidade. Proteger a equipa da pandemia e organizar e improvisar medidas de medidas de proteger os funcionários.	Reuniões rápidas e remotas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas e adequação de alterações à realidade. Proteger a equipa da pandemia e organizar e improvisar medidas de medidas de proteger os funcionários.	Reuniões rápidas e remotas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas e adequação de alterações à realidade. Proteger a equipa da pandemia e organizar e improvisar medidas de medidas de proteger os funcionários.

	Uso EPI, criar barreiras físicas no espaço da farmácia; Os RH vão alterar a sua atuação de agindo de acordo, com a sua interpretação	Uso EPI, criar barreiras físicas no espaço da farmácia; Os RH vão alterar a sua atuação de agindo de acordo, com a sua interpretação.	Uso EPI, criar barreiras físicas no espaço da farmácia; Adaptação aos Planos de contingência elaborados por associações profissionais	Uso de EPI, atendimento ao postigo. Utilização de cartazes e telefones e plataformas WhatsApp para partilha de informações entre pares e com clientes.
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Integração (nível grupal)	As medidas imediatas converteram-se em Novos procedimentos e novas formas de trabalhar; Adequação do espaço físico, e barreiras físicas, alteração de horários, controlo do fluxo de movimento na farmácia; Atendimento pelo postigo; Consulta a novos fornecedores Auxílio de plataformas digitais ou de áudio (WhatsApp, Instagram, Facebook, entre outras), para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia.	As medidas imediatas converteram-se em Novos procedimentos e novas formas de trabalhar; Adequação do espaço físico, e barreiras físicas, alteração de horários (abertura mais cedo, controlo do fluxo de movimento na farmácia; Atendimento pelo postigo; Consulta a novos fornecedores Auxílio de plataformas digitais ou de áudio (WhatsApp, Instagram, Facebook, entre outras), para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia.	As medidas imediatas converteram-se em Novos procedimentos e novas formas de trabalhar; Adequação do espaço físico, e barreiras físicas, alteração de horários, controlo do fluxo de movimento na farmácia; Atendimento pelo postigo; Consulta a novos fornecedores Auxílio de plataformas digitais (WhatsApp) ou de áudio ou uso de cartazes para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia. Criação da página da farmácia.	As medidas imediatas converteram-se em Novos procedimentos e novas formas de trabalhar; Adequação do espaço físico, e barreiras físicas, alteração de horários, controlo do fluxo de movimento na farmácia; Atendimento pelo postigo; Consulta a novos fornecedores Auxílio de plataformas digitais (WhatsApp) ou de áudio ou uso de cartazes para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia.
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Institucionalização (nível organizacional)	Os procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos	Os procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos	Os procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos	Os procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos

	horários e grupos de trabalho, e ferramentas digitais). A evidência nacional mostra o uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.	horários e grupos de trabalho, e ferramentas digitais). A evidência nacional mostra o uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.	horários e grupos de trabalho, e ferramentas digitais). A evidência nacional mostra o uso de ferramentas de teleconsulta, agendamento de serviços e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.	horários e grupos de trabalho, e ferramentas remotas). Contacto telefónico para esclarecimento de dúvidas e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Interação* (nível interorganizacional)	Parcerias operacionais entre organizações: - ANF/CTT para entrega ao domicílio; - Dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes; -testagem e vacinação	Parcerias operacionais entre organizações: - ANF/CTT para entrega ao domicílio; - Dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes; -testagem e vacinação	Parcerias operacionais entre organizações: - ANF/CTT para entrega ao domicílio; - Dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes; -testagem e vacinação	Parcerias operacionais entre organizações: - ANF/CTT para entrega ao domicílio; - Dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes; - Vacinação
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**FG- BS- FZC**	**FI- FA**	**FI- PC**
Incorporação*	Testagem rápida com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar	Testagem rápida profissional com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais Dispensa em proximidade de	Testagem rápida profissional com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). Maior importância dos agendamentos nas funções desempenhadas. Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19	Não fizemos testes COVID-19 na farmácia. Apenas os vendemos. Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar

	Entrega de medicamento ao domicílio	medicamentos de ambulatório hospitalar Entrega de medicamento ao domicílio	integrando as campanhas sazonais Criação de um sistema de envio pelo correio de produtos de saúde. Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar	Entrega ao domicílio

7.3. Quadros de entrevista por farmácia com citações e evidências

7.3.1. Quadros de entrevista Farmácia Belém – citações e evidências

Farmácia	Gestão Grupo	FB	
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos a ser mais cautelosos e a valorizarmos o que temos.	E4
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos que trabalhamos todos para o mesmo objetivo, para bem dos nossos clientes e da comunidade.	E1, E3, E4, E6
aprendizagem organizacional	melhoria de processos	A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia.	E1, E2, E3
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	A nível emocional não estamos tão permeáveis a alterações	E1, E6
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aprendemos a ser mais racionais em situações de stress.	E1, E2
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Estamos mais bem preparados para enfrentar uma situação de crise	E2, E3, E4, E5
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Adaptação constante de horários e horas extra	E6
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Constante adaptação de trabalho de BackOffice ao longo das diversas fases da pandemia	E6, E7
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Contacto com fornecedores só por email e telefone, sem atendimento presencial	E3, E4
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas equipas só para testes COVID	E1
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas Funções - Encomendas por telefone	E1, E3
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional	E1, E3

comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos	E4
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF	E1
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E7
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia	E1, E6
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	Criação de novas Funções - alocação de recursos da PIM para o setor de receção de encomendas	E5, E6
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E4
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza das superfícies das várias bancadas	E5
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Não obrigação de assinar guias de remessa	E6
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes	E1, E3
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	O sistema de gestão de qualidade ficou para trás de uma forma mais formal	E1
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	Só o atendimento não ficou para trás	E1
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	Verificou-se um aumento de trabalho de BackOffice, sendo necessário destacar um membro da equipa para esse efeito.	E1
comprometimento com a resiliência	melhoria de processos	No final da pandemia as pessoas já desvalorizavam o COVID	E3
comprometimento com a resiliência	missão	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes	E2
comprometimento com a resiliência	missão	Venda de EPI sem qualquer margem de Lucro	E1
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes	E1, E3, E4
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de balcão único	E1, E3, E4
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de toldo e sistema de senhas	E1, E2

comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço da farmácia encerrado aos clientes e atendimento pelo postigo	E1, E2, E3, E4
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espera de clientes no lado de fora da farmácia	E1, E2, E3
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Evitar estar mais do que 2 pessoas no espaço da PIM e da Receção	E6
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia	E1
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Organização de espaço físico	E1, E3
comprometimento com a resiliência	superação; missão	Fluxo de encomendas muito superior ao normal; tive de ficar a receber encomendas até às 3 h da manhã para que às 9h a farmácia pudesse ter medicamentos na abertura"; "até fico arrepiada só de pensar"; "foi uma grande carga de trabalho"	E1, E5, E7
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor	E4
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus	E1
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo	E1, E2, E4, E5, E6, E7
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Informação por plataformas informáticas, email	E6
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Não houve grandes reuniões presenciais, "não havia tempo para reuniões"	E2, E3
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	O facto de já termos implementado um sistema de gestão da qualidade tornou mais fácil nos organizarmos para fazer face à pandemia.	E1
comunicação de elevada qualidade	comunicação orientada para resolução de problemas	Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação.	E1, E2, E3, E4
comunicação de elevada qualidade	comunicação orientada para resolução de problemas	Melhoramos a capacidade de comunicação entre equipa e com os nossos clientes.	E1
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**

deferência para com a competência	adaptação a normas	Foi necessário organizar e agilizar tudo, funcionou muito bem; conseguimos dar a volta; conseguimos adaptarmo-nos à "guerra"	E2, E3, E4
deferência para com a competência	adaptação a normas	Obrigatoriedade do uso de máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E1, E2, E6, E7
erosão das fronteiras profissionais	prestação de novas funções não inerentes à profissão	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E6
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
objetivos supraordenados	incerteza	A fase da pandemia com maior impacto foi a primeira	E3
objetivos supraordenados	incerteza	Estávamos céticos com a situação, mas tivemos de arranjar forças para lidar com isso	E4
objetivos supraordenados	incerteza	Foi assustador, tudo mudou de um momento para o outro, mas não pudemos baixar os braços	E6, E7
objetivos supraordenados	incerteza	Primeiro foi complicado e confuso	E2, E6, E7
objetivos supraordenados	incerteza	Senti a vida e as minhas rotinas adiadas, a pessoa vai tão exausta que já não consegue fazer nada	E3
objetivos supraordenados	união dos profissionais	A equipa procurou ter sempre ânimo alto e boa disposição entre si.	E1
objetivos supraordenados	união dos profissionais	Ficámos gratos por ter trabalho, numa altura em que tantos o perderam.	E1
objetivos supraordenados	união dos profissionais	União entre a equipa; estivemos todos no mesmo barco	E1
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Adaptação dos stocks às novas necessidades	E1
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E4
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Deixámos de comer juntos	E4, E6, E7
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	distâncias entre pessoas	E1, E3
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Higienizar as caixas que vem dos fornecedores	E6, E7
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Não houve a possibilidade de fazer equipas rotativas, em espelho	E1

preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Novos procedimentos de segurança para os trabalhadores	E1
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de Máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E6, E6
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Elementos da Farmácia que vivem sós e que a farmácia funcionou como família próxima	E1
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Redução do Horário da farmácia	E1
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia	E6, E7
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Adaptação de horários e horas extra; tínhamos que comer rápido para render os colegas	E1, E5, E7
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Ajuste de horários para criar horário diferente para pais de filhos menores, ao longo de toda a pandemia.	E5
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Envio de trabalhadores para casa: estagiários, grávidas, doentes, acompanhantes de crianças em idade escolar.	E1
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Horário único de todos os trabalhadores, sem fecho ao almoço	E1
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Reforço do espírito de equipa.	E4, E6, E7
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Constante antecipação de atividades para salvaguardar medicamentos para os lares de idosos.	E5
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Criação de Novas Funções - gestão de stocks de EPI e outros produtos COVID	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Evitar estar mais do que 2 pessoas no espaço da PIM e da Receção	E5, E7
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Fornecedores sem história de vendas em farmácia	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Novos Procedimentos Segurança para os Trabalhadores	E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Pertencer a um grupo de farmácias ajudou no fornecimento de alguns produtos como álcool a preços justos	E1
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Política de compras alterou muito	E1

sensibilidade de operações	antecipar falhas	Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Racionar, em função da disponibilidade do mercado, quantidades por cliente de medicamentos e de máscaras, "as pessoas são pouco solidárias queriam levar 10 caixas e havia outros com menos dinheiro que não podiam ficar para trás"	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores.	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada.	E5, E6, E7
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos dificuldade em obter junto dos nossos fornecedores álcool e EPI em quantidades suficientes.	E1
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos de fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfetantes	E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos de fazer face a uma procura muito grande de máscaras, de soluções desinfetantes; Acréscimo de movimento muito grande, com pico em março, cerca de 40% mais do que período homologo em 2019	E1
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos de lidar com clientes a fazerem stock de medicamentos em casa, " Os clientes queriam comprar tudo"	E1, E3
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Toda a parte comercial da farmácia sofreu grande impacto	E1
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Volume de testes COVID levou à contratação de uma enfermeira	E1
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo	E4
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Grandes alterações no comportamento das pessoas, com as quais tivemos de aprender a lidar	E2, E3
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Insatisfação de clientes, achavam que não queríamos vender	E1
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Muito desafiante em termos pessoais e de equipa	E2
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Sensação de que a saúde mental das pessoas (clientes) estava a deteriorar-se	E1

sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Tivemos de lidar com a aflição de clientes	E1
sensibilidade de operações	Preocupação com os RH	Testagem constante à equipa de forma voluntária	E1
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
transformação digital	serviços não presenciais	Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor	E7
transformação digital	serviços não presenciais	Criação de Novas funções - pedidos de encomenda via email	E1
transformação digital	serviços não presenciais	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E1

Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**citação**
Processo de informação	Pesquisa de informação em várias fontes credíveis (DGS, ANF, OF, INFARMED, artigos científicos, entre outros) Centralização da informação em 2 Farmacêuticos sendo um deles a Farmacêutica adjunta.	• "A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia." • "Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus" • Informação por plataformas informáticas, email • "Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo"
Intuição (nível individual)	Sinais de grande procura por medicamentos e dispositivos. Os doentes compravam tudo. Sinais de incerteza e alterações de comportamentos. Flutuações de preços e problemas com fornecedores Impressões individuais dos funcionários sobre a realidade e sobre o vírus Medo do vírus e de ser contagiado	• "Tivemos de lidar com clientes a fazerem stock de medicamentos em casa" – E1 • " Os clientes queriam comprar tudo"- E1 • "Tivemos que lidar com a aflição de clientes" • "Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada." • "Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta" - E1 • "Pertencer a um grupo de farmácias ajudou no fornecimento de alguns produtos como álcool a preços justos" • "Sensação de que a saúde mental das pessoas (clientes) estava a deteriorar-se" -E1 • "Muito desafiante em termos pessoais e de equipa" – E2 • Foi assustador, tudo mudou de um momento para o outro, mas não pudemos baixar os braços- E2
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – H- FB**	**citação**

Interpretação (indivíduo → grupo)	Reuniões rápidas e remotas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas e adaptação de normas à realidade; adaptação a alterações legislativas. Proteger a equipa da pandemia e organizar e improvisar medidas de medidas de proteger os funcionários. Uso EPI, criar barreiras físicas no espaço da farmácia; Os RH vão alterar a sua atuação de agindo de acordo, com a sua interpretação. Utilização de plataformas digitais para veicular informação entre pares (WhatsApp)	• Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia- E1 • "Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia" • Ajuste de horários para criar horário diferente para pais de filhos menores, ao longo de toda a pandemia." • "Novos Procedimentos Limpeza e Desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes" • "O facto de já termos implementado um sistema de gestão da qualidade tornou mais fácil nos organizarmos para fazer face à pandemia." • "Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF"; • "Foi necessário organizar e agilizar tudo, funcionou muito bem; conseguimos dar a volta; conseguimos adaptarmo-nos à "guerra"; • "Obrigatoriedade do uso de máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia" • "Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes" • "Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas" • "Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo"
Integração (nível grupal)	As medidas imediatas converteram-se em Novos procedimentos e novas formas de trabalhar; Adequação do espaço físico, e barreiras físicas, alteração de horários, controlo do fluxo de movimento na farmácia; Atendimento pelo postigo; Consulta a novos fornecedores Auxílio de plataformas digitais ou de áudio (WhatsApp, Instagram, Facebook, entre outras), para comunicação da informação entre pares e com utentes da farmácia.	• "Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia" • "Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais" • "Aprendemos que trabalhamos todos para o mesmo objetivo, para bem dos nossos clientes e da comunidade." • "Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor" • "Melhoramos a capacidade de comunicação entre equipa e com os nossos clientes." • "Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação." • Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia • Ajuste de horários para criar horário diferente para pais de filhos menores, ao longo de toda a pandemia.
Institucionalização (nível organizacional)	Os procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos horários e grupos de trabalho, e ferramentas digitais). A evidência nacional mostra o uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio, como inovações cujos resultados foram positivos e foram englobadas nas rotinas da organização.	"Volume de testes COVID levou à contratação de uma enfermeira" "Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas" "Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos" "Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional" "Criação de Novas Funções - Encomendas por telefone"

		"Adaptação dos stocks às novas necessidades"
Interação (nível interorganizacional)	Parcerias operacionais entre organizações: - ANF/CTT para entrega ao domicílio; - Dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes; -testagem e vacinação	"Criação de Novas equipas só para testes COVID" "Adaptação dos stocks às novas necessidades" "Criação de Novas Funções - gestão de stocks de EPI e outros produtos COVID"
Modelo 4I estendido para 6I	• **FG – H- FB**	**citação**
Incorporação*	• Testagem rápida com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). • Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais • Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar • Entrega de medicamento ao domicílio	

Evidências

Publicações Instagram

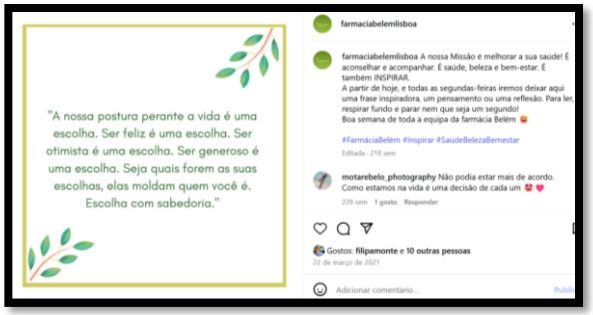
Fotografias


TESTE
ANTIGÉNIO
COVID-19
DE 2ª A 6ª
DAS 09H00 - 11H45
DAS 14H00 - 16H00
https://cutt.ly/nUIUUS1
CASA ABERTA


ENTREGAS
AO
DOMICÍLIO
213012248


Vacinação
Gripe
Perguntas
sobre a
vacinação


Sabia que pode solicitar os seus
medicamentos hospitalares nesta
farmácia?
+351 213 012 248
farmacia.belem@grupo-holon.pt
farmácia Belém


"A nossa postura perante a vida é uma
escolha. Ser feliz é uma escolha. Ser
otimista é uma escolha. Ser generoso é
uma escolha. Seja quais forem as suas
escolhas, elas moldam quem você é.
Escolha com sabedoria."


TELECONSULTAS DE NUTRIÇÃO
OU
CONSULTAS PRESENCIAIS
Próximas consultas dias 15 e 29 de Março
Faça já a sua marcação
farmácia Belém


01 de Junho
Faça já a sua marcação!
NUTRIÇÃO
farmácia Belém


PROTEJA-SE.
FIQUE EM CASA.
farmaciabelemlisboa
farmaciabelemlisboa Proteja-se e fique em casa.
Temos disponível o serviço de entregas ao domicílio. Faça a sua encomenda de forma fácil e segura.
213 012 248
farmacia.belem@grupo-holon.pt
#FarmáciaBelém #Entregasaodomicílio
234 sem
Gostos: filipamonte e 2 outras pessoas
5 de fevereiro de 2021
Adicionar comentário...
Publicar


BOM FIM-DE-SEMANA!
#vaificartudobem
farmaciabelemlisboa
farmaciabelemlisboa Bom dia! Aproveite o fim-de-semana sem sair de casa
#FarmáciaBelém #fiqueemcasa #Covid-19
276 sem
Gostos: filipamonte e 4 outras pessoas
18 de abril de 2020
Adicionar comentário...
Publicar


1
2



7.3.2. Quadros de entrevista Farmácia Zil/Cartacho– citações e evidências

Farmácia Zil/Cartacho

Farmácia	Gestão Individualizada	FZC	
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	A aprendizagem que tivemos não diz respeito só a nós, mas tudo teve muito impacto nas pessoas como uma rede	E14
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos a ser mais cautelosos e a valorizarmos o que temos.	E14
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos que trabalhamos todos para o mesmo objetivo, para bem dos nossos clientes e da comunidade.	E8, E11, E13, E15
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E8
aprendizagem organizacional	melhoria de processos	A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia.	E8, E9, E11, E15
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	A aprendizagem que tivemos não diz respeito só a nós, mas tudo teve muito impacto nas pessoas, como uma rede.	E14
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	A nível emocional não estamos tão permeáveis a alterações	E9, E15
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aposta grande na prevenção dos RH da farmácia	E10
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aprendemos a ser mais racionais em situações de stress.	E8, E9
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Equipas mais resilientes às alterações bruscas	E8, E9, E10, E12, E13
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Estamos mais bem preparados para enfrentar uma situação de crise	E8, E12, E13, E14
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Adaptação do horário da farmácia. Passámos a abrir mais cedo para servir as pessoas que estavam em teletrabalho	E11
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Constante adaptação de trabalho de BackOffice ao longo das diversas fases da pandemia	E9

comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Contacto com fornecedores só por email e telefone, sem atendimento presencial	E11, E12, E15
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas equipas só para testes COVID	E8, E11
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas Funções - Encomendas por telefone	E8, E10, E11, E12, E14
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional	E8, E9, E11, E12, E14, E15
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas Funções - receção e dispensa de medicamentos vindos dos hospitais	E8, E9, E14
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos	E11, E12
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF	E8, E9, E10, E11, E14
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Foi muito difícil trabalhar com EPI	E12, E15
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Foi necessário reorganizar os horários da equipa.	E13
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E9, E10, E11
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Política de compras a fornecedores alterou muito	E8
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Tínhamos indicações pouco precisas do que fazer e foi preciso sermos nós a desenvolver os primeiros procedimentos	E9, E11, E13, E14, E15
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E9, E10
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia	E11, E12
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14,
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza das superfícies das várias bancadas	E8, E10, E12, E13, E14, E15
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Não havia informação nenhuma, tivemos que ser nós a arranjar as primeiras soluções	E11

comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes	E15
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos que ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes	E11
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Só o atendimento não ficou para trás	E8, E13
comprometimento com a resiliência	Liderança	As farmácias tiveram e têm um papel muito importante ao nível da saúde pública, pois estiveram disponíveis para assumir funções e processos que deveriam ter sido do SNS e centros de saúde	E9, E10
comprometimento com a resiliência	Manutenção procedimentos instituídos	Agora as pessoas desvalorizam o COVID, mas estamos preparados para essa circunstância.	E8, E10
comprometimento com a resiliência	melhoria de processos	ANF teve um papel fundamental em termos operacionais de qualidade e segurança	E13
comprometimento com a resiliência	missão	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes	E8, E9
comprometimento com a resiliência	missão	Manter o serviço com a mesma qualidade era esse o nosso foco	E13
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes	E8, E11, E12, E13, E14, E15
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de dispensadores de álcool para utentes e para os profissionais	E12, E15
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Criação de uma estrutura- contentor apenas para efetuar testes COVID entre dezembro 2020 e março de 2021	E11
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço da farmácia aberto aos clientes e atendimento com restrição de número de utentes	E14
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço da farmácia encerrado aos clientes e atendimento pelo postigo	E8, E10, E11, E12, E13, E14, E15
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espera de clientes no lado de fora da farmácia	E8, E14, E15
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia	E8, E11, E14
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Organização de espaço físico	E8, E13, E15

comprometimento com a resiliência	Preocupação com os RH	A nível emocional não estamos tão permeáveis a alterações	E11
comprometimento com a resiliência	Preocupação com os RH	Agora as pessoas desvalorizam o COVID, mas estamos preparados para essa circunstância.	E10
comprometimento com a resiliência	Superação Novos projetos organização	Aquisição de experiência a nível de entrega de produtos ao domicílio	E9, E12, E15
comprometimento com a resiliência	superação; missão	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E8
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Aprendemos a dar informações mais precisas e mais práticas	E11
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus	E8, E11
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Continuação do maior uso do telemóvel como meio de comunicação	E8, E14
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Continuamos a usar plataforma WhatsApp	E10, E12
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo	E8, E9, E10, E11, E12, E15
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Formações via Webinar	E11, E13
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Maior enfoque e valorização do digital.	E11, E13
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Não houve grandes reuniões presenciais, "não havia tempo para reuniões"	E8
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Passaram a ser usados recados em papel e passaram a ter maiores cuidados na passagem de informação entre colegas.	E14, E15
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Usar áudios de WhatsApp como forma de comunicação, para não termos de escrever tanto	E9
comunicação de elevada qualidade	comunicação orientada para resolução de problemas	Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação.	E9, E11, E12, E13, E14
comunicação de elevada qualidade	comunicação orientada para resolução de problemas	Melhoramos a capacidade de comunicação entre equipa e com os nossos clientes.	E11, E14

Teoria Organizacional	Subcategoria	Citação	Entrevistado
deferência para com a competência	adaptação a normas	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas	E11
deferência para com a competência	adaptação a normas	Dia-a-dia mudou e tivemos de arranjar alternativas e prever como seria o nosso futuro a trabalhar aqui na farmácia	E9, E11, E15
deferência para com a competência	adaptação a normas	Foi necessário aprender e nos organizarmos com informações que nos chegavam a um ritmo galopante	E11
deferência para com a competência	adaptação a normas	Obrigatoriedade do uso de máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E8, E10, E11, E12, E14
deferência para com a competência	alocação dos profissionais por competência	Cuidado na organização de equipas procurando equilíbrio	E8, E9, E14
deferência para com a competência	alocação dos profissionais por competência	Verificou-se um aumento de trabalho de BackOffice, sendo necessário destacar um membro da equipa para esse efeito.	E8, E11, E12, E13, E14,
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
erosão das fronteiras profissionais	prestação de novas funções não inerentes à profissão	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E8, E11, E12, E14
Novos atores a participar na comunicação	Mais intervenientes; mais RH; comunicação	O COVID obrigou a que até hoje se verificasse um aumento do número de trabalhadores	E11
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
objetivos supraordenados	incerteza	A fase da pandemia com maior impacto foi a primeira	E9
objetivos supraordenados	incerteza	A noção de perigo era muito grande. A equipa teve de aprender a lidar com esta realidade e também ajudar os nossos clientes a lidar com a situação	E11
objetivos supraordenados	incerteza	Ao início a ANF não tinha informação nenhuma, o que foi complicado para nós.	E11
objetivos supraordenados	incerteza	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas	E11
objetivos supraordenados	incerteza	Estávamos céticos com a situação, mas tivemos que arranjar forças para lidar com isso	E10, E12, E15
objetivos supraordenados	incerteza	Foi assustador, tudo mudou de um momento para o outro, mas não pudemos baixar os braços	E8, E11
objetivos supraordenados	incerteza	Não havia informação nenhuma, tivemos que ser nós a arranjar as primeiras soluções	E11

objetivos supraordenados	incerteza	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E9, E10, E11
objetivos supraordenados	incerteza	Nem todos reagimos de igual forma, a esta aprendizagem	E15
objetivos supraordenados	incerteza	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos que ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes	E11
objetivos supraordenados	incerteza	Primeiro foi complicado e confuso	E9, E11
objetivos supraordenados	incerteza	Senti a vida e as minhas rotinas adiadas, a pessoa vai tão exausta que já não consegue fazer nada	E8, E10
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Aviamento de receitas sem lhes tocar, as pessoas ditavam o número pelo vidro	E10
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Criação de 2 equipas que não se cruzavam; equipas rotativas	E8, E9, E10, E11, E14, E15
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Deixámos de comer juntos	E8, E11, E14,
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	distâncias entre pessoas	E11, E14
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Durante a pandemia houve diminuição do número de rotas dos armazenistas	E9
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Fornecedores não entravam na farmácia	E11, E12
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Higienizar as caixas que vem dos fornecedores	E8
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Primeiro a máscara não era obrigatória, nem sequer era autorizada e tivemos que ser nós a arranjar soluções que nos permitissem protegermo-nos a nós e aos nossos clientes	E11
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Suspensa de todos os parâmetros bioquímicos: Glicémia, tensão arterial, etc.	E8, E11, E12, E13
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de Máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E8, E10, E11, E12, E14, E15

Teoria Organizacional	Subcategoria	Citação	Entrevistado
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Continua atualização de procedimentos de prevenção dos RH da farmácia	E8, E13, E14
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Elementos da Farmácia que vivem sós e que a farmácia funcionou como família próxima	E8
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Redução do Horário da farmácia	E8, E15
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia	E10, E11, E15
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	A gestão contactou alguns serviços que vinham diretamente à farmácia apoiando os RH da empresa (ex.: trazerem compras diretamente à farmácia de fruta, legumes, carne e peixe)	E9
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Envio de trabalhadores para casa: estagiários, grávidas, doentes, acompanhantes de crianças em idade escolar.	E8, E9, E11, E13, E15
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Ficámos gratos por ter trabalho, numa altura em que tantos o perderam.	E8
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Reforço do espírito de equipa.	E13, E15
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E8
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relutância em minimizar problemas	preocupação com a segurança	A limpeza e desinfeção passaram a ter um maior enfoque, que não tinham antes da pandemia	E8, E11, E12,
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Criação de Novas Funções - gestão de stocks de EPI e outros produtos COVID	E13
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Fornecedores sem história de vendas em farmácia	E8, E11, E14, E15
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Houve um acréscimo de movimento muito grande, com pico em março, cerca de 40% mais do que período homologo em 2019, ao qual tivemos de fazer frente	E9
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Mapas de tarefas com responsabilidades adaptadas ao covid, muito mais operacionais	E9

sensibilidade de operações	antecipar falhas	Novos Procedimentos Segurança para os Trabalhadores	E11
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Política de compras alterou muito	E11, E14, E15
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta	E9, E14
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores.	E9, E11, E14
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada.	E9, E13, E15
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos dificuldade em obter junto dos nossos fornecedores álcool e EPI em quantidades suficientes.	E8, E9, E11, E12, E13, E14
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos que fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfetantes	E14
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos que lidar com clientes a fazerem stock de medicamentos em casa, " Os clientes queriam comprar tudo"	E8, E11
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Toda a parte comercial da farmácia sofreu grande impacto	E8, E11
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo	E8, E11, E14
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Grandes alterações no comportamento das pessoas, com as quais tivemos que aprender a lidar	E8, E9
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Muito desafiante em termos pessoais e de equipa	E8, E12, E13
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Sensação de que a saúde mental das pessoas (clientes) estava a deteriorar-se	E10, E11
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Sentimos que havia utentes com perda de poder de compra e que por isso reduziam as suas compras apenas a medicamentos	E9, E10
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Tivemos que lidar com a aflição de clientes	E11, E12
sensibilidade de operações	Preocupação com os RH	Testagem constante à equipa de forma voluntária	E8, E9, E14
sensibilidade de operações	retoma de atividades	Retoma de outros serviços prestados em gabinete	E8
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
transformação digital	serviços não presenciais	Atualização constante do website da farmácia pelo colega em teletrabalho	E9

transformação digital	serviços não presenciais	Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor	E9
transformação digital	serviços não presenciais	Criação de Novas funções - pedidos de encomenda via email	E9, E10, E11, E12, E14

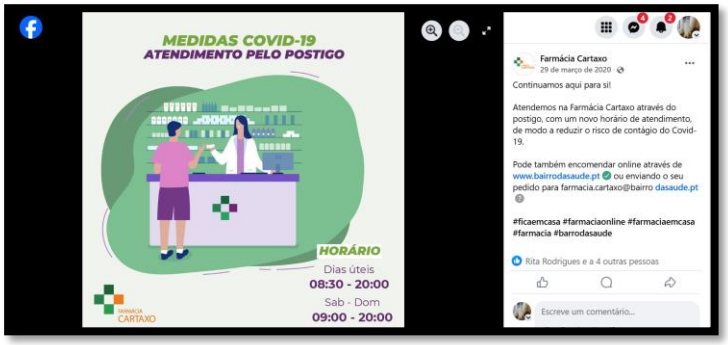
Modelo 4I estendido para 6I	**FG – BS- FZC**	**citação**
Processo de informação	A equipa usava Fontes de informação provenientes DGS, Artigos científicos, OF, INFARMED e ANF. Um elemento da equipa lia o que havia e partilhava pela equipa. Uso de plataforma digital para comunicação entre pares e com os doentes, comunicação WhatsApp, Instagram, Facebook	A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia. Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo
Intuição (nível individual)	sinais de grande procura e risco de rutura de fármacos e sinais de incerteza e alteração de comportamentos (picos de procura, escassez de EPI, ansiedade dos utentes), as Farmácias reagiram através de respostas como a colocação barreiras físicas, controlo de fluxo e alteração de horários (horas extra) como tentativa de responder à alteração de comportamentos e incerteza vivenciadas. O atendimento foi efetuado ao postigo, mantendo a atividade e protegendo os profissionais envolvidos.	"Espera de clientes no lado de fora da farmácia" "Foi necessário reorganizar os horários da equipa;" "Redução do Horário da farmácia" "Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta" "Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia" "A noção de perigo era muito grande. A equipa teve de aprender a lidar com esta realidade e também ajudar os nossos clientes a lidar com a situação" "Estávamos céticos com a situação, mas tivemos que arranjar forças para lidar com isso"
Interpretação (indivíduo → grupo)	Orientar a equipa: reuniões rápidas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas que mudavam todas as semanas. adaptação a alterações legislativas,	"Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus"

	meios tecnológicos na comunicação com utentes entrega ao domicílio; reforçaram-se interajuda e coesão das equipas. Este "sentido comum" permitiu alinhar decisões clínicas, segurança e serviço. Planos de contingência elaborados por associações profissionais	"Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF;" "Tínhamos indicações pouco precisas do que fazer e foi preciso sermos nós a desenvolver os primeiros procedimentos" "Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas." "Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo" "Envio de trabalhadores para casa: estagiários, grávidas, doentes, acompanhantes de crianças em idade escolar." "Cuidado na organização de equipas procurando equilíbrio" "Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes" "Espaço da farmácia encerrado aos clientes e atendimento pelo postigo"
Integração (nível grupal)	As medidas imediatas converteram-se em Procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos turnos, e ferramentas digitais). Uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio	"Criação de 2 equipas que não se cruzavam; equipas rotativas" "Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia" "Passaram a ser usados recados em papel e passaram a ter maiores cuidados na passagem de informação entre colegas." "Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais" "Criação de Novas Funções - gestão de stocks de EPI e outros produtos COVID"
Institucionalização (nível organizacional)	Parte destas inovações ficou: canais telefónicos/eletrónicos para aconselhamento e seguimento, entrega ao domicílio com critérios (ênfase na segurança e boa prática), vacinação e testagem como serviços estruturados sempre que o plano nacional o exige, e a continuidade da "proximidade" hospitalar-comunitário.	"Criação de Novas equipas só para testes COVID" "Atualização constante do website da farmácia pelo colega em teletrabalho" "Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional" "Criação de Novas funções - pedidos de encomenda via email"

	O setor assumiu, inclusive, a transição digital como aposta estratégica para o pós-pandemia.	"Criação de Novas Funções - receção e dispensa de medicamentos vindos dos hospitais" "Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor"
Interação* (nível interorganizacional)	A crise trouxe parcerias operacionais entre organizações (farmácias com ANF/CTT para entrega ao domicílio (linha 1400 e logística nacional); articulação hospital-comunitária para dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes europeias/nacionais a padronizar vacinação e testagem. Estas interações foram decisivas para "fazer chegar" serviços com segurança e escala.	"Criação de Novas equipas só para testes COVID" "Criação de Novas Funções - receção e dispensa de medicamentos vindos dos hospitais" "Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos"
Incorporação*	Aparecimento de novas funções como: Testagem rápida profissional com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar	"Criação de Novas Funções - receção e dispensa de medicamentos vindos dos hospitais"; "Criação de Novas Funções - testes e burocracia dos mesmos"; "Aquisição de experiência a nível de entrega de produtos ao domicílio"; "Continuamos a usar plataforma WhatsApp".

Evidências:

Publicação Facebook.



7.3.3. Quadros de entrevista Farmácia Foros Amora – citações e evidências

Farmácia Foros Amora

Farmácia	Gestão Individualizada	FFA	
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos que trabalhamos todos para o mesmo objetivo, para bem dos nossos clientes e da comunidade.	E16, E17, E19
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E17
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	A nível emocional não estamos tão permeáveis a alterações	E18
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aposta grande na prevenção dos RH da farmácia	E16
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aprendemos a ser mais racionais em situações de stress.	E16, E17, E18
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Equipas mais resilientes às alterações bruscas	E19
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Contacto com fornecedores só por email e telefone, sem atendimento presencial	E16, E17, E19
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas equipas só para testes COVID	E19
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Criação de Novas funções - entrega ao domicílio, contratação de profissional	E17
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF	E16, E17, E18
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Foi necessário responder a emails fora do horário de expediente.	E19
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E17, E19
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia	E19
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E16, E17, E18, E19

comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza das superfícies das várias bancadas	E16, E17, E18
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Não obrigação de assinar guias de remessa	E18
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes	E16, E17, E18
comprometimento com a resiliência	Liderança	As farmácias tiveram e têm um papel muito importante ao nível da saúde pública, pois estiveram disponíveis para assumir funções e processos que deveriam ter sido do SNS e centros de saúde	E17
comprometimento com a resiliência	missão	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes	E18
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes	E16, E17, E18, E19
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço atendimento com restrição de número de utentes	E16
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço da farmácia aberto aos clientes e atendimento com restrição de número de utentes	E17
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espera de clientes no lado de fora da farmácia	E18
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia	E18
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Organização de espaço físico	E16, E17, E19
comprometimento com a resiliência	Planeamento na Incerteza	Aplicação do plano de contingência efetuado para a gripe A	E19
comprometimento com a resiliência	Superação Novos projetos organização	Aquisição de experiência a nível de entrega de produtos ao domicílio	E17
comprometimento com a resiliência	Superação Novos projetos organização	Criação de loja online com os CTT, aproveitando a parceria criada entre CTT com a ANF	E17
comprometimento com a resiliência	Superação Novos projetos organização	Pode parecer estranho, mas o COVID trouxe muita coisa boa	E17, E19
comprometimento com a resiliência	superação; missão	Gestão da farmácia fora de horas	E19
comprometimento com a resiliência	superação; missão	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E17

Teoria Organizacional	Subcategoria	Citação	Entrevistado
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus	E16, E17
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Continuamos a usar plataforma WhatsApp	E17
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo	E16, E17
comunicação de elevada qualidade	comunicação orientada para resolução de problemas	Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação.	E16, E17, E18, E19
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
deferência para com a competência	alocação dos profissionais por competência	Criação de Chefe de Turno - melhorar a comunicação entre equipas	E16, E17
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
objetivos supraordenados	incerteza	Estávamos céticos com a situação, mas tivemos que arranjar forças para lidar com isso	E19
objetivos supraordenados	incerteza	Foi assustador, tudo mudou de um momento para o outro, mas não pudemos baixar os braços	E19
objetivos supraordenados	incerteza	Medo de apanharmos COVID, tivemos uma colega que durante 2 dias não apareceu no trabalho	E16, E17, E18
objetivos supraordenados	incerteza	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E17, E19
objetivos supraordenados	incerteza	Primeiro foi complicado e confuso	E18
objetivos supraordenados	incerteza	Procurámos não responder de forma muito reativa	E17
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Adaptação dos stocks às novas necessidades	E18
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Cheguei a fazer reembalagem de máscaras em sacos de 5, 10 e 20 unidades	E18
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Colocação de um elemento em retaguarda	E16, E17
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Criação de 2 equipas que não se cruzavam; equipas rotativas	E16, E17, E18, E19

preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza a cada atendimento por parte dos profissionais	E16, E17, E18, E19
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	distâncias entre pessoas	E16, E17, E19
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Durante a pandemia conseguimos em conjunto com os nossos fornecedores que nunca faltassem medicamentos	E19
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Novos procedimentos de segurança para os trabalhadores	E18
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Suspensa de todos os parâmetros bioquímicos: Glicémia, tensão arterial, etc.	E16, E17
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de equipamento descartável pelos recursos humanos da farmácia	E16, E17, E18, E19
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de Máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E16, E17, E18, E19
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de viseira pelos recursos humanos da farmácia	E16, E17, E18, E19
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Continua atualização de procedimentos de prevenção dos RH da farmácia	E17
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Redução do Horário da farmácia	E16, E17
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia	E16
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Reforço do espírito de equipa.	E17
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E16, E19
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relutância simplificar operações	preocupação com a segurança	Os cuidados com higiene e limpeza deixaram de ter turnos.	E17
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Cheguei a fazer reembalagem de máscaras em sacos de 5, 10 e 20 unidades	E18
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Fornecedores sem história de vendas em farmácia	E18

sensibilidade de operações	antecipar falhas	Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta	E19
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores.	E18
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos dificuldade em obter junto dos nossos fornecedores álcool e EPI em quantidades suficientes.	E17, E18
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos que lidar com clientes a fazerem stock de medicamentos em casa, " Os clientes queriam comprar tudo"	E17
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Tivemos que lidar com a aflição de clientes	E17
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
transformação digital	serviços não presenciais	Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor	E16, E17

Modelo 4I estendido para 6I	**FI - FFA**	**citação**
Processo de informação	A equipa usava Fontes de informação provenientes DGS, Artigos científicos, OF, INFARMED e ANF. Um elemento da equipa lia o que havia e partilhava pela equipa.	A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia. Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Comunicação com exterior por Facebook e outdoor Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus
Intuição **(nível individual)**	Os Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia detetaram sinais de grande procura e risco de rutura de fármacos e sinais de incerteza e alteração de comportamentos (picos de procura, escassez de EPI, ansiedade dos utentes), as Farmácias reagiram através de respostas como a colocação barreiras físicas, controlo de fluxo e alteração de	"Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso." Medo de apanharmos COVID, tivemos uma colega que durante 2 dias não apareceu no trabalho "Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes"

	horários como tentativa de responder à alteração de comportamentos e incerteza vivenciadas. O atendimento foi efetuado no interior da farmácia, mantendo a atividade e protegendo os profissionais envolvidos usando EPI e redução do número de utentes no espaço da farmácia. Revisão de stocks para evitar ruturas.	"Espaço da farmácia aberto aos clientes e atendimento com restrição de pessoas dentro da farmácia." "Espera de clientes no lado de fora da farmácia" "Adaptação de horários e redução do horário da farmácia" "Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta" "Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia"
Interpretação (indivíduo → grupo)	Orientar a equipa: reuniões rápidas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas que mudavam todas as semanas. adaptação a alterações legislativas, meios tecnológicos na comunicação com utentes entrega ao domicílio; reforçaram-se interajuda e coesão das equipas. Este "sentido comum" permitiu alinhar decisões clínicas, segurança e serviço. Planos de contingência elaborados por associações profissionais	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF; Houve um aumento das atividades de BackOffice Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo Criação de duas equipas e de duas pessoas de retaguarda, por forma a que não houvesse risco de a farmácia suspender as atividades. Colocação de um elemento em retaguarda Uso de equipamento descartável pelos recursos humanos da farmácia Colocação de acrilicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes
Integração (nível grupal)	As medidas imediatas converteram-se em Procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos turnos, e ferramentas digitais). Uso de ferramentas de teleconsulta e de entregas ao domicílio	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes Criação de Chefe de Turno - melhorar a comunicação entre equipas Os cuidados com higiene e limpeza deixaram de ter turnos. Dispomos de uma maior capacidade de organização e reação.
Institucionalização (nível organizacional)	Parte destas inovações **ficou**: **Telefonemas para aconselhamento** **entrega ao domicílio** **vacinação** e **testagem** e a continuidade da "proximidade" hospitalar**-comunitário**. O setor assumiu, inclusive, a **transição digital** como aposta estratégica para o pós-pandemia.	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo Criação de Novas equipas só para testes COVID Pode parecer estranho mas o COVID trouxe muita coisa boa

Interação* (nível interorganizacional)	A crise trouxe parcerias operacionais entre organizações (farmácias com ANF/CTT para entrega ao domicílio (linha 1400 e logística nacional); articulação hospital-comunitária para dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e redes europeias/nacionais a padronizar vacinação e testagem. Estas interações foram decisivas para "fazer chegar" serviços com segurança e escala.	"Criação de plataforma online de vendas usando o protocolo com CTT"
Incorporação*	Aparecimento de novas funções como: Testagem rápida profissional com comparticipação excecional (Portarias 255-A/2021 e 151-B/2022). Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar Agendamentos foram alargados a todos os serviços prestados e respetivas determinações	

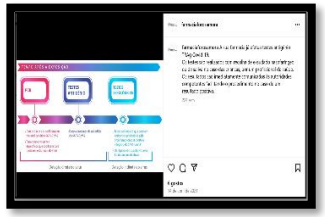
Evidências:

Fotografia

Publicações Facebook









7.3.4. Quadros de entrevista Farmácia Paiva da Costa – citações e evidências

Farmácia Paiva da Costa

Farmácia	Gestão Individual	FPC	
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos a ser mais cautelosos e a valorizarmos o que temos.	E20, E21, E22
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos a ser mais conscientes, eficientes e resilientes.	E20
aprendizagem organizacional	comprometimento com a organização	Aprendemos que trabalhamos todos para o mesmo objetivo, para bem dos nossos clientes e da comunidade.	E20, E21, E22
aprendizagem organizacional	melhoria de processos	A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia.	E21, E22
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aposta grande na prevenção dos RH da farmácia	E21, E22
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Aprendemos a ser mais racionais em situações de stress.	E20, E21, E22
aprendizagem organizacional	Preocupação com os RH	Estamos melhor preparados para enfrentar uma situação de crise	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Contacto com fornecedores só por email e telefone, sem atendimento presencial	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Foi muito difícil trabalhar com EPI	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Foi necessário responder a emails fora do horário de expediente.	E20, E21
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	capacidade de adaptação	Tínhamos indicações pouco precisas do que fazer e foi preciso sermos nós a desenvolver os primeiros procedimentos	E20, E21, E22

comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Criação de Novas Funções - desinfeção e limpeza das superfícies das várias bancadas	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	Não havia informação nenhuma, tivemos que ser nós a arranjar as primeiras soluções	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Não obrigação de assinar guias de remessa	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes	E21
comprometimento com a resiliência	flexibilidade	Só o atendimento não ficou para trás	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	Flexibilidade	Utilização de soluções de Lixivia como alternativa à falta de desinfetantes	E20, E22
comprometimento com a resiliência	Manutenção procedimentos instituídos	Agora as pessoas desvalorizam o COVID, mas estamos preparados para essa circunstância.	E21, E22
comprometimento com a resiliência	melhoria de processos	ANF teve um papel fundamental em termos operacionais de qualidade e segurança	E20
comprometimento com a resiliência	melhoria de processos	No final da pandemia as pessoas já desvalorizavam o COVID	E20
comprometimento com a resiliência	missão	A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Colocação de dispensadores de álcool para utentes e para os profissionais	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço atendimento com restrição de número de utentes	E20
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espaço da farmácia aberto aos clientes e atendimento com restrição de número de utentes	E21, E22
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Espera de clientes no lado de fora da farmácia	E20, E21
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Introdução de nova sinalética no espaço da farmácia	E20, E21, E22
comprometimento com a resiliência	organização de espaços físicos	Organização de espaço físico	E20, E21, E22

comprometimento com a resiliência	superação; missão	Gestão da farmácia fora de horas	E20, E21
comprometimento com a resiliência	superação; missão	Gestão de emails fora de horas	E20, E21
comprometimento com a resiliência	superação; missão	O gerente da organização teve que gerir a farmácia fora do horário de expediente.	E20, E21
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
comunicação de elevada qualidade	comunicação frequente	Formações via Webinar	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
deferência para com a competência	adaptação a normas	Alterações das medidas impostas pela medicina no trabalho ao longo da pandemia.	E20, E21, E22
deferência para com a competência	adaptação a normas	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas	E20, E22
deferência para com a competência	adaptação a normas	Foi necessário aprender e nos organizarmos com informações que nos chegavam a um ritmo galopante	E20, E21, E22
deferência para com a competência	adaptação a normas	Obrigatoriedade do uso de máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
erosão das fronteiras profissionais	prestação de novas funções não inerentes à profissão	Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas.	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
objetivos supraordenados	incerteza	A noção de perigo era muito grande. A equipa teve de aprender a lidar com esta realidade e também ajudar os nossos clientes a lidar com a situação	E21, E22
objetivos supraordenados	incerteza	Ao início só nos era aconselhado o uso de luvas	E20, E22
objetivos supraordenados	incerteza	Não havia informação nenhuma, tivemos de ser nós a arranjar as primeiras soluções	E20, E21
objetivos supraordenados	incerteza	Não sabíamos bem, era uma doença nova e tivemos de aprender a lidar com isso.	E20, E21, E22
objetivos supraordenados	incerteza	Primeiro foi complicado e confuso	E22

objetivos supraordenados	incerteza	Senti a vida e as minhas rotinas adiadas, a pessoa vai tão exausta que já não consegue fazer nada	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
preocupação com a falha	Preocupação com os RH	Constante consulta ao site do Infarmed para ver dispositivos médicos	E20
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Apoio da medicina no trabalho	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Deixámos de comer juntos	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	distâncias entre pessoas	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Minimizámos pagamentos com dinheiro	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Não fizemos testes COVID	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Não houve a possibilidade de fazer equipas rotativas, em espelho	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Suspensa de todos os parâmetros bioquímicos: Glicémia, tensão arterial, etc.	E20, E21, E22
preocupação com a falha	procedimentos de segurança para doentes e profissionais	Uso de Máscara e luvas pelos recursos humanos da farmácia	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Continua atualização de procedimentos de prevenção dos RH da farmácia	E20
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Elementos da Farmácia que vivem sós e que a farmácia funcionou como família próxima	E20, E21
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Não alteramos o Horário de trabalho	E21
relações de partilha e respeito mútuo	Preocupação com os RH	Uma maior aposta na prevenção dos RH da farmácia	E21, E22
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Ficámos gratos por ter trabalho, numa altura em que tantos o perderam.	E20, E21, E22
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Horário único de todos os trabalhadores, sem fecho ao almoço	E20, E21, E22

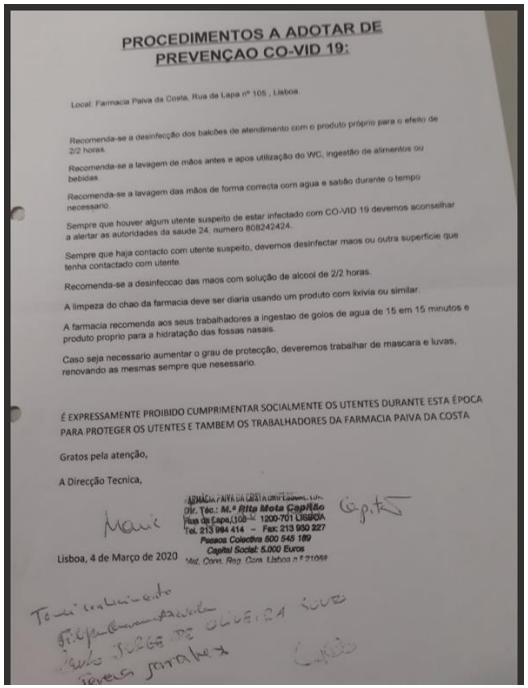
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Não alteramos o Horário de trabalho	E20, E22
relações de partilha e respeito mútuo	solidariedade e respeito entre profissionais	Vir trabalhar era uma sensação de espírito de missão	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
relutância em minimizar problemas	preocupação com a segurança	A limpeza e desinfeção passaram a ter um maior enfoque, que não tinham antes da pandemia	E20, E21, E22
Teoria Organizacional	**Subcategoria**	**Citação**	**Entrevistado**
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Consulta ao site do Infarmed para ver dispositivos médicos	E21, E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Fornecedores sem história de vendas em farmácia	E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Racionar, em função da disponibilidade do mercado, quantidades por cliente de medicamentos e de máscaras, "as pessoas são pouco solidárias queriam levar 10 caixas e havia outros com menos dinheiro que não podiam ficar para trás"	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores.	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos alguns problemas com fornecedores, nomeadamente a nível de atrasos na entrega de mercadorias ou com entrega de mercadoria errada.	E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos dificuldade em obter junto dos nossos fornecedores álcool e EPI em quantidades suficientes.	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	antecipar falhas	Tivemos que fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfetantes	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	partilha de emoções e frustrações	Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	Preocupação com os RH	Testagem constante à equipa de forma voluntária	E20, E21, E22
sensibilidade de operações	retoma de atividades	Retoma de outros serviços prestados em gabinete	E22

Modelo 4I estendido para 6I	FI– FPC	citação
Processo de informação	A equipa usava Fontes de informação provenientes DGS, Artigos científicos, OF, INFARMED e ANF. Um elemento da equipa lia o que havia e partilhava pela equipa. Uso de plataforma digital para comunicação entre pares e com os doentes, comunicação WhatsApp, Instagram, Facebook	"A ANF teve um papel fundamental na atualização de procedimentos de qualidade e segurança, ao longo de toda a pandemia." "Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF" Apoio da medicina no trabalho Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Comunicação com exterior por Instagram, Facebook e outdoor Constante envio por email aos funcionários de informações sobre o vírus Criação de grupo de WhatsApp para comunicação interna, colocação de tudo o que é novo
Intuição (nível individual)	Os Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia detetaram sinais de grande procura e risco de rutura de fármacos e sinais de incerteza e alteração de comportamentos (picos de procura, escassez de EPI, ansiedade dos utentes), as Farmácias reagiram através de respostas como a colocação barreiras físicas, controlo de fluxo e alteração de horários (horas extra) como tentativa de responder à alteração de comportamentos e incerteza vivenciadas. O atendimento foi efetuado ao postigo, mantendo a atividade e protegendo os profissionais envolvidos. Revisão de stocks para evitar ruturas.	"Tivemos de fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfetantes"; "Minimizámos pagamentos com dinheiro"; Relativamente aos EPI, verificou-se uma grande flutuação de preços, com a qual tivemos de lidar junto dos nossos fornecedores. "Colocação de acrílicos nos vários balcões, de modo a aumentar a sensação de segurança dos utentes" "Espaço da farmácia primeiro encerrado aos clientes e atendimento pelo postigo" "Espera de clientes no lado de fora da farmácia" "Assim que foi possível houve atendimento no interior da farmácia" "Não alteramos o Horário de trabalho" "Procura por novos fornecedores à pressa, pois os fornecedores habituais não conseguiam dar resposta" "Constante consulta ao site do Infarmed para ver informações sobre dispositivos médicos"

		"Decidimos não fazer testes para determinação COVID, pois precisávamos de estar protegidos."
Interpretação (indivíduo → grupo)	Orientar a equipa: reuniões rápidas, partilha de fontes fiáveis, tradução de normas que mudavam todas as semanas. adaptação a alterações legislativas, procura por outras formas de comunicação com os doentes entrega ao domicílio; reforçaram-se interajuda e coesão das equipas. Este "sentido comum" permitiu alinhar decisões clínicas, segurança e serviço. Planos de contingência elaborados por associações profissionais	Foi necessário aprender e nos organizarmos com informações que nos chegavam a um ritmo galopante Tivémos que fazer face a uma procura muito grande de máscaras e de soluções desinfectantes "Formações via Webinar" Equipa reagiu adaptando-se aos planos de contingência diários da ANF; Tivemos necessidade de colocar um funcionário só a atender telefonemas. Comunicação dificultada pelo uso da máscara; muito mais cansativo
Integração (nível grupal)	As medidas imediatas converteram-se em Procedimentos e serviços (limpeza, esquematização dos turnos, e ferramentas digitais). Cedência de informação pelo telefone aos utentes e de entregas ao domicílio	"Adaptação de procedimentos ao longo de toda a pandemia" "Novos procedimentos de limpeza e desinfeção, ajustados face à disponibilidade de desinfetantes" Minimizámos pagamentos com dinheiro
Institucionalização (nível organizacional)	Parte destas inovações ficou: canais telefónicos/eletrónicos para aconselhamento e seguimento, entrega ao domicílio com critérios (ênfase na segurança e boa prática), vacinação estruturada conforme indicação do plano nacional e, e a continuidade da "proximidade" hospitalar-comunitário. Maior preocupação com a desinfeção dos espaços	"Decidimos não fazer testes para determinação COVID, pois precisávamos de estar protegidos."; "A limpeza e desinfeção passaram a ter um maior enfoque, que não tinham antes da pandemia"
Interação* (nível interorganizacional)	A crise trouxe parcerias operacionais entre organizações (farmácias com ANF/CTT para entrega ao domicílio (linha 1400 e logística nacional); articulação hospital-comunitária para dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade; e contribuição para o plano nacionais a padronizar vacinação. Estas interações foram decisivas para "fazer chegar" serviços com segurança e escala.	"A equipa conseguiu corresponder às expetativas da população em geral que são os nossos clientes"
Modelo 4I estendido para 6I	**FI– FPC**	**citação**
Incorporação* (interorganizacional)	Aparecimento de novas funções como: Participação das farmácias na campanha de vacinação COVID-19 integrando as campanhas sazonais	"Retoma de outros serviços prestados em gabinete"

	Dispensa em proximidade de medicamentos de ambulatório hospitalar	

Evidências:



PROCEDIMENTOS A ADOTAR DE PREVENÇAO CO-VID 19:

Local: Farmacia Paiva da Costa, Rua da Lapa nº 105 , Lisboa.

Recomenda-se a desinfecção dos balcões de atendimento com o produto próprio para o efeito de 2/2 horas.

Recomenda-se a lavagem de mãos antes e apos utilização do WC, ingestão de alimentos ou bebidas.

Recomenda-se a lavagem das mãos de forma correcta com agua e sabão durante o tempo necessario.

Sempre que houver algum utente suspeito de estar infectado com CO-VID 19 devemos aconselhar a alertar as autoridades da saude 24, numero 808242424.

Sempre que haja contacto com utente suspeito, devemos desinfectar maos ou outra superficie que tenha contactado com utente.

Recomenda-se a desinfeccao das maos com solução de alcool de 2/2 horas.

A limpeza do chao da farmacia deve ser diaria usando um produto com lixivia ou similar.

A farmacia recomenda aos seus trabalhadores a ingestao de golos de agua de 15 em 15 minutos e produto proprio para a hidratação das fossas nasais.

Caso seja necessario aumentar o grau de protecção, deveremos trabalhar de mascara e luvas, renovando as mesmas sempre que nesessario.

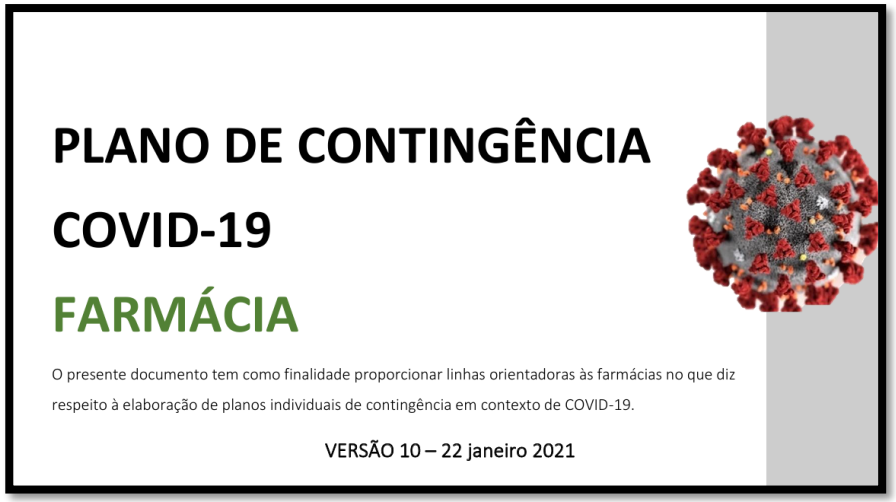
É EXPRESSAMENTE PROIBIDO CUMPRIMENTAR SOCIALMENTE OS UTENTES DURANTE ESTA ÉPOCA PARA PROTEGER OS UTENTES E TAMBEM OS TRABALHADORES DA FARMACIA PAIVA DA COSTA

Gratos pela atenção,

A Direcção Tecnica,

Dir. Téc.: M.ª Rita Mota Capitão
Rua da Lapa,105 - 1200-701 LISBOA
Tel. 213 964 414 - Fax: 213 950 227
Pessoa Colectiva 600 540 189
Capital Social: 5.000 Euros

Lisboa, 4 de Março de 2020



PLANO DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

FARMÁCIA

O presente documento tem como finalidade proporcionar linhas orientadoras às farmácias no que diz respeito à elaboração de planos individuais de contingência em contexto de COVID-19.

VERSÃO 10 – 22 janeiro 2021