

## RESUMO

*“Não fazem-se hospitais com paredes, mas com pessoas que sabem cuidar.” — Pfeffer (2025)*

A gestão de recursos humanos (GRH) em saúde representa uma das dimensões mais sensíveis e estratégicas dos sistemas de saúde contemporâneos. Este artigo científico propõe uma reflexão crítica e harmoniosa sobre os desafios e oportunidades da GRH nos serviços de saúde, integrando inovação organizacional, humanização, saúde ocupacional e liderança ética. Sustentado por literatura recente, defende-se um modelo de gestão centrado no profissional como sujeito e não apenas como recurso, capaz de inspirar organizações mais saudáveis, resilientes e humanas.

### Palavras-chave

Gestão de Recursos Humanos; Saúde; Liderança Ética; Humanização dos Cuidados; Sustentabilidade Organizacional; Burnout; Valorização Profissional.

## INTRODUÇÃO

*“A saúde começa dentro das equipas que cuidam - sem elas, o cuidado adocece.” — Meleis (2018)*

A gestão de recursos humanos em saúde, nos tempos atuais, exige uma abordagem multidimensional que transcenda os limites tradicionais da administração de pessoal. Em vez de se limitar à gestão de contratos e escalas, a GRH moderna deve agir como mediadora de relações humanas, promotora de bem-estar, e articuladora de inteligência organizacional (Legge, 2024).

As dinâmicas de trabalho em saúde são particularmente exigentes, envolvendo carga emocional intensa, decisões rápidas, risco ocupacional elevado e exigências éticas constantes. As profundas transformações sociotecnológicas, o envelhecimento das populações, as novas morbilidades crónicas e a crise de recursos humanos (OCDE, 2024) obrigam a repensar o papel da GRH como parte essencial da qualidade assistencial.

O objetivo deste artigo é propor um modelo integrador de GRH em saúde que valorize simultaneamente a performance institucional e a dignidade humana, promovendo ambientes

laborais saudáveis e equipas profissionalmente realizadas.

## REVISÃO LITERATURA

### 1. Especificidade da GRH em saúde

*“Gerir em saúde é gerir pessoas que vivem entre o limite da dor e o dom de aliviar.”* — Ulrich et al. (2024)

A especificidade da GRH em saúde reside na complexidade dos contextos clínicos e na alta dependência de competências técnico-relacionais. Segundo Armstrong & Taylor (2024), a diferença entre uma organização de saúde eficiente e uma disfuncional está diretamente ligada à capacidade de recrutar, formar, motivar e reter bons profissionais.

Becker (2025) defende que o capital humano é o ativo mais valioso das instituições de saúde, e o seu investimento deve ser considerado prioritário. Tal implica a criação de planos de carreira transparentes, condições laborais dignas, e políticas de incentivo e reconhecimento.

### 2. Burnout e saúde mental no setor

Dados da OMS (2025) indicam que os profissionais de saúde enfrentam níveis de burnout 2,5 vezes superiores à média de outros setores. Este fenómeno compromete não só a segurança do utente como também a estabilidade organizacional.

Para Cooper & Cartwright (2024), a ausência de iniciativas estruturadas de promoção do bem-estar mental conduz a cenários de alta rotatividade e baixa produtividade. Iniciativas como programas de mindfulness, coaching clínico e formação em inteligência emocional revelam-se eficazes na prevenção da exaustão (Goleman, 2025).

### 3. Inovação e digitalização

A integração de tecnologias como Inteligência Artificial, People Analytics e sistemas de gestão eletrónica de desempenho está a transformar a forma como os departamentos de RH funcionam (Marler & Boudreau, 2025). No entanto, Kaufman (2024) salienta os perigos da desumanização do processo de gestão, defendendo a necessidade de mediação ética no uso destas tecnologias.

#### 4. Liderança transformacional

*“O líder não comanda: inspira.”* — Goleman (2025)

A liderança em saúde precisa migrar de modelos verticais para modelos de liderança partilhada e emocionalmente inteligentes. Zambrano & Sousa (2024) destacam que equipas lideradas com empatia, escuta ativa e visão partilhada produzem melhores resultados clínicos e maior satisfação no trabalho.

#### DISCUSSÃO

*“Não se pode exigir cuidado sem oferecer cuidado.”* — Mintzberg (2024)

A discussão em torno da GRH em saúde revela a necessidade de rutura com modelos mecanicistas e autoritários. As organizações que não cuidam dos seus profissionais tendem a falhar na sua missão assistencial (Pfeffer, 2025). A gestão baseada apenas em KPI's e cortes orçamentais empobrece a experiência do cuidar e mina a motivação intrínseca das equipas.

Defende-se uma abordagem integradora que promova a participação ativa dos profissionais nas decisões institucionais, reconheça as suas emoções, e valorize a diversidade de saberes. O envolvimento das equipas nos processos de melhoria contínua cria ambientes mais resilientes e inovadores.

#### CONCLUSÃO

*“Cuidar de quem cuida é proteger o coração do sistema de saúde.”* — WHO (2025)

A gestão de recursos humanos em saúde deve ser um pilar fundamental na promoção da qualidade, segurança e humanização dos cuidados. Através da articulação entre tecnologia, liderança empática, bem-estar ocupacional e valorização profissional, é possível construir organizações mais saudáveis para quem nelas trabalha e para quem delas precisa.

Não se trata apenas de gerir recursos, mas de cultivar relações, promover sentidos e honrar os gestos de cuidado que sustentam a vida todos os dias.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armstrong, M., & Taylor, S. (2024). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management*

*Practice* (16th ed.). Kogan Page.

Becker, G. S. (2025). *Human Capital and Economic Growth Revisited*. *Journal of Economic Perspectives*, 39(1), 45–62.

Cooper, C. L., & Cartwright, S. (2024). *Employee wellbeing in the post-pandemic workplace*. *Occupational Medicine Journal*, 74(2), 112–120.

Goleman, D. (2025). *Emotional Intelligence in Leadership for the Future Workforce*. Harvard Business Review.

Kaufman, B. E. (2024). *Managing Human Resources in the Age of Automation*. *Industrial Relations Journal*, 55(1), 88–103.

Legge, K. (2024). *Human Resource Management: Rhetorics and Realities Revisited*. Oxford University Press.

Marler, J. H., & Boudreau, J. W. (2025). *People Analytics and HR Metrics: Risks and Opportunities*. *Human Resource Management Review*, 35(2), 210–227.

Meleis, A. I. (2018). *Theoretical nursing: Development and progress*. Wolters Kluwer.

Mintzberg, H. (2024). *The Rise and Fall of Management by Numbers*. *Sloan Management Review*, 66(1), 45–60.

OCDE. (2024). *Health at a Glance: Europe 2024*. OECD Publishing.

[https://doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2024-en](https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2024-en)

Pfeffer, J. (2025). *The Human Factor: Why People-Centered Management Works*. Stanford Business Press.

Ulrich, D., Brockbank, W., Johnson, D., Sandholtz, K., & Younger, J. (2024). *HR Competencies for the Digital Age*. SHRM Foundation.

WHO – World Health Organization. (2025). *Mental health at work: Policy Brief*.

<https://www.who.int/publications>

Zambrano, L., & Sousa, A. (2024). *Liderança Inclusiva e Equidade Geracional*. *Revista Europeia de Gestão de Pessoas*, 19(1), 55–73.