



# DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO 2025

Cuidar dos enfermeiros  
fortalece as economias



**OS NOSSOS ENFERMEIROS.  
O NOSSO FUTURO.**

Conselho Internacional de Enfermeiros



Ordem dos  
Enfermeiros  
Novos desafios, novas respostas

**Principais autores:**

David Stewart, Diretor do ICN, Política e prática de enfermagem  
Gillian Moore, Consultora de comunicação do ICN

**Colaboradores:** Dr. Gill Adynski, Analista de políticas do ICN; Erica Burton, Conselheira política sénior do ICN; Howard Catton, *Chief Executive Officer* do ICN; Helen Donovan, Licenciada em enfermagem, C3 Collaborating for Health; Hoi Shan Fokeladeh, Conselheira política sénior do ICN; Christine Hancock, Fundadora e diretora, C3 Collaborating for Health; Karine Lavoie, Diretora de parcerias e desenvolvimento de programas do ICN; Colin Parish, Redator da equipa do ICN.

**Editor:** Lindsey Williamson, Assessora sénior de comunicação do ICN

**Crédito da fotografia da capa:** Jhpiego/ Karen Kasmauski

Todos os direitos estão reservados, incluindo a tradução para outras línguas. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida na forma impressa, por meios fotográficos ou de qualquer outra forma, ou armazenada num sistema de recuperação, ou transmitida sob qualquer forma, ou vendida sem a autorização expressa por escrito do Conselho Internacional de Enfermeiros. Podem ser reproduzidos excertos curtos (menos de 300 palavras) sem autorização, na condição de que seja indicada a fonte.

Copyright © 2025 pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN), 3, Place Jean-Marteau, 1201 Genebra, Suíça.  
ISBN: 978-92-95124-48-6

**Título:** Os nossos enfermeiros. O nosso futuro. Cuidar dos enfermeiros fortalece as economias – do original – «*Our Nurses. Our Future. Caring for nurses strengthens economies*»

**Tradução:** AP | PORTUGAL - Tech Language Solutions

**Revisão pela Ordem dos Enfermeiros:**

Enf.º Sérgio Branco, Presidente do Conselho de Enfermagem, Enf.ª Marina Ferreira (Vice-Presidente do Conselho de Enfermagem), Enf.ª Sílvia Fernandes (Vice-Presidente do Conselho de Enfermagem), Enf.º Abílio Cardoso Teixeira (Secretário do Conselho de Enfermagem), Enf.ª Anabela Antunes (Secretária do Conselho de Enfermagem), Enf.º Pedro Sardo, Enf.º Tiago Luz Almeida, Enf.º Paulo Oliveira, Enf.ª Maria Otília Barreto, Enf.º José Ribeiro e Enf.ª Tânia Soares (Vogais do Conselho de Enfermagem).

Enf.ª Ana Fonseca, Vice-Presidente do Conselho Directivo, Paula Domingos, Gabinete de Relações Internacionais.

Artes gráficas: Mafalda Marques - Gabinete de Comunicação e Imagem da Ordem dos Enfermeiros  
ISBN português: 978-989-8444-79-0

# Índice



RESUMO EXECUTIVO 4

INTRODUÇÃO 9

## CAPÍTULO

**1** **NECESSIDADES NÃO ATENDIDAS E LUTAS INVISÍVEIS: ATUAIS DESAFIOS DA FORÇA DE TRABALHO** 11

**A crise mundial da força de trabalho no setor da saúde: Uma ameaça crescente para os cuidados de saúde e para as economias** 12

- Aumento das desigualdades e pressões crescentes 12
- Aumento do desgaste e da insatisfação dos enfermeiros 12
- O impacto social e económico da falta de cuidados aos enfermeiros 14

**A saúde e o bem-estar dos enfermeiros: Desafios impacto** 14

- Melhoria das competências de enfermagem 16
- Maior retenção 16
- Violência contra os profissionais de saúde 19
- Combater o *burnout* generalizado 21
- Abordar os problemas de saúde mental dos enfermeiros: um caminho para a mudança sistémica e para o bem-estar sustentável 23
- *Stress* traumático secundário e dano moral 25
- Desilusão com a carreira e competências subutilizadas 26
- Riscos para a saúde física 30
- Causas profundas da crise de bem-estar e retenção dos enfermeiros 33

## CAPÍTULO

**2** **O RETORNO DO INVESTIMENTO EM CUIDAR DOS ENFERMEIROS** 39

**O ciclo de soluções de curto prazo e a necessidade de soluções a longo prazo: Dar prioridade à saúde para aumentar a produtividade nos cuidados de saúde** 40

**A economia da prestação de cuidados aos enfermeiros** 44

- Menor rotatividade e maior retenção 45
- Reduzir o absentismo através da promoção da saúde 46
- Minimizar o presentismo e a perda de produtividade 47
- Melhorar a segurança dos doentes e reduzir os danos 48
- Retorno financeiro da proteção dos enfermeiros contra os riscos profissionais 49

**O retorno global do investimento no bem-estar dos enfermeiros** 52

## CAPÍTULO

**3** **CONSTRUIR UM FUTURO MAIS SAUDÁVEL: SOLUÇÕES ABRANGENTES PARA O BEM-ESTAR DOS ENFERMEIROS** 54

**Estratégias eficazes para apoiar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros** 55

- Construir um futuro mais saudável: uma abordagem holística do bem-estar dos enfermeiros 56
- Um apelo global à ação: Agenda Cuidar dos enfermeiros para o bem-estar sustentável da força de trabalho do ICN 57

**“Agenda Cuidar dos enfermeiros para o bem-estar sustentável da força de trabalho” Cuidar de quem cuida: A “Agenda Cuidar dos enfermeiros”** 58

**CONCLUSÃO** 64

**REFERÊNCIAS** 65

# Resumo Executivo



## NECESSIDADES NÃO ATENDIDAS E LUTAS INVISÍVEIS: ATUAIS DESAFIOS DA FORÇA DE TRABALHO

A força de trabalho da enfermagem mundial está a atravessar uma crise sem precedentes, com profundas implicações para os sistemas de saúde pública, economias e para o futuro dos cuidados de saúde. Os enfermeiros, essenciais para a prestação de cuidados de saúde, enfrentam cada vez mais desafios insuperáveis que prejudicam o seu bem-estar e ameaçam a sua capacidade para prestar cuidados de elevada qualidade. O défice crónico de pessoal, as condições de trabalho inseguras e a remuneração inadequada conduziram a um burnout generalizado, a elevadas taxas de desgaste e à migração de profissionais qualificados para países com ambientes de trabalho menos prejudiciais. Estes fatores, combinados com o aumento da procura de serviços de saúde devido ao envelhecimento da população e ao aumento de doenças não transmissíveis, criaram uma “tempestade perfeita” que está a levar os sistemas de saúde ao seu limite.

O Conselho Internacional de Enfermeiros (*International Council of Nurses - ICN*), em parceria com os membros das nossas Associações Nacionais de Enfermeiros (*National Nurses Associations - NNAs*), tem estado em contacto permanente com os enfermeiros que estão na linha da frente ao longo dos últimos anos, ouvindo-os diretamente sobre as crescentes pressões e desafios nos seus ambientes de trabalho. Para salientar melhor as tendências que afetam a força de trabalho de enfermagem, em 2024/2025, o ICN solicitou um inquérito ao Rosemary Bryant Research Centre (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025), baseado nas experiências vividas pelas NNAs nos últimos três a quatro anos. Este inquérito fornece uma perspetiva única e detalhada, apresentando dados das pessoas diretamente afetadas pela crise da força de trabalho. Este relatório distingue-se de outras avaliações por se centrar nas principais tendências baseadas em experiências reais, o que lhe confere um valor e uma visão inigualáveis sobre o verdadeiro estado da enfermagem global.

## A crise mundial da força de trabalho no setor da saúde: uma ameaça crescente para os cuidados de saúde e para as economias

A escassez de enfermeiros é um problema mundial urgente, com estimativas atuais que apontam para um défice de 5,9 milhões de enfermeiros. O Institute for Health Metrics and Evaluation prevê que, para satisfazer as necessidades mundiais de cuidados de saúde, os sistemas de saúde irão necessitar de mais 30 milhões de enfermeiros (Haakenstad et al., 2022). Apesar de estarem cientes desta crise, muitos países recorrem a soluções a curto prazo, como o recrutamento internacional e a delegação de tarefas a trabalhadores menos qualificados, que não resolvem as causas profundas dos problemas de retenção e recrutamento de enfermeiros e, em alguns casos, agravando de facto o problema.

## O impacto das condições insustentáveis na retenção e no recrutamento de enfermeiros

O inquérito de 2024 realizado a 68 NNAs (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) traça um quadro muito claro:

- Aumento da carga de trabalho: 61,7% das NNAs referiram um aumento das exigências aos enfermeiros desde 2021.
- Capacidade limitada para satisfazer a procura: 38% das NNAs referiram que a capacidade do seu país para responder às necessidades atuais de cuidados de saúde da população era “fraca” ou “muito fraca”.
- Êxodo da força de trabalho: 48,4% das NNAs referiram um aumento significativo do número de enfermeiros que abandonam a profissão, agravando a escassez de profissionais.

A OCDE (OCDE/Comissão Europeia, 2024) destaca os graves desafios que a força de trabalho de enfermagem enfrenta e que estão a agravar a crise. As principais conclusões incluem:

- Crise de satisfação profissional: 61% dos enfermeiros afirmaram sofrer de desgaste profissional moderado a extremo—o dobro da média de todas as profissões.
- Interesse decrescente: o interesse pelas carreiras de enfermagem diminuiu em cerca de metade dos países da OCDE entre 2018 e 2022.

## A crescente ameaça à segurança dos enfermeiros

Os enfermeiros enfrentam uma ameaça crescente relativamente à sua segurança, nomeadamente devido à violência no local de trabalho. De acordo com o inquérito da NNAs, mais de 86% dos enfermeiros que responderam ao questionário afirmam ter sido vítimas de violência por parte de doentes ou do público em geral, enquanto mais de dois terços são vítimas de violência por parte de colegas de trabalho (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Esta violência, juntamente com o *burnout* e o *stress* crónico, está a comprometer significativamente a retenção dos enfermeiros e a contribuir para culturas organizacionais tóxicas. Apesar das graves implicações, as respostas à violência no local de trabalho continuam a ser insuficientes a nível organizacional, nacional e mundial. Adicionalmente, 68,2% dos inquiridos indicaram que o seu país tem políticas para prevenir a violência contra os profissionais de saúde. No entanto, um quarto destes inquiridos classificou a eficácia destas políticas como “fraca” ou “muito fraca”, o que revela uma lacuna crítica na proteção da força de trabalho de enfermagem (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

## A desvalorização de um bem essencial

Os enfermeiros continuam a ser subvalorizados, apesar do seu papel fundamental nos cuidados de saúde. A maior parte das NNAs (72,1%) referiu que houve pouco ou nenhum aumento nos salários dos enfermeiros desde 2021. Tendo em conta a inflação, mais de um terço (36,4%) das NNAs indicaram que os enfermeiros sofreram, na prática, uma redução salarial em termos reais desde 2021. Esta estagnação na remuneração, especialmente tendo em conta as exigências crescentes aos enfermeiros, agrava os desafios na retenção de profissionais qualificados e na atração de novos talentos para a profissão.

## As estratégias atuais são insuficientes e inadequadas

Apesar da crise crescente, muitos países continuam a confiar em estratégias reativas e a curto prazo para enfrentar os desafios da força de trabalho de enfermagem. Cerca de metade das NNAs inquiridas referem que os seus países desenvolveram estratégias nacionais para a força de trabalho (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Estes planos para a força de trabalho tendem a centrar-se predominantemente no aumento da contratação de novos enfermeiros, muitas vezes através do recurso à imigração. Embora esta medida possa proporcionar um alívio temporário, pouco faz para resolver os problemas subjacentes, como a retenção da força de trabalho, a progressão na carreira e a capacitação dos enfermeiros para trabalharem em todo o âmbito da sua prática. Consequentemente, estes esforços não conseguem criar uma força de trabalho de enfermagem sustentável capaz de responder às futuras necessidades dos cuidados de saúde.

Mais preocupante é o facto de 64,2% das NNAs terem referido que os sistemas de saúde dos seus países estão a ter dificuldades em proporcionar um ambiente seguro nos cuidados prestados aos doentes devido à escassez de enfermeiros (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Este facto sublinha a necessidade urgente de ter soluções globais e a longo prazo que vão mais além das soluções a curto prazo. Enquanto estas questões estruturais não forem devidamente resolvidas, as estratégias atuais continuarão a ser insuficientes.

## O RETORNO DO INVESTIMENTO EM CUIDAR DOS ENFERMEIROS

Abordar a crise na enfermagem exige estratégias a longo prazo e sustentáveis que invistam no bem-estar dos enfermeiros, reconhecendo o impacto direto deste na prestação de cuidados de saúde e na produtividade económica. Negligenciar a saúde dos enfermeiros leva a um aumento da rotatividade, do absentismo e de erros, o que representa um encargo substancial para as economias nacionais. Em contrapartida, dar prioridade ao bem-estar dos enfermeiros gera retornos significativos através da melhoria da qualidade dos cuidados, aumento da retenção da força de trabalho e de um melhor desempenho económico.

## O impacto financeiro negativo de negligenciar a saúde dos enfermeiros

Negligenciar a saúde dos enfermeiros tem consequências de longo alcance. As más condições de saúde dos profissionais de saúde representam cerca de 2% das despesas totais com cuidados de saúde, esgotando recursos valiosos. Cada enfermeiro que emigra pode custar até 36 918 dólares (USD) por ano em recrutamento, formação e perda de produtividade (Jones, 2005); Kim, 2016; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Ruiz et al., 2016). O impacto económico mais amplo dos danos causados aos doentes durante os cuidados de saúde representa 13% das despesas mundiais com a saúde, o que equivale a uns impressionantes 606 mil milhões de dólares (USD) por ano (Slawomirski & Klazinga, 2020). Estes custos sublinham a necessidade urgente de abordar os desafios sistémicos que prejudicam o bem-estar dos enfermeiros.

## Os argumentos económicos a favor do bem-estar dos enfermeiros

Investir na saúde e no bem-estar dos enfermeiros não é apenas um imperativo moral, mas é também económico. Os estudos mostram sistematicamente que por cada dólar investido nos sistemas de saúde pode gerar um retorno de 2-4 dólares (Remes et al., 2020). Para os enfermeiros, melhorar a sua saúde e a alocação de recursos poderia aumentar a produtividade até 20%, o que se traduz diretamente em poupanças de custos e numa melhor prestação de cuidados de saúde (Britnell, 2019). O relatório da McKinsey de 2025 Thriving Workplaces estima que o investimento na saúde dos trabalhadores pode gerar um retorno económico mundial de 11,7 biliões de dólares (WEF & McKinsey, 2025). Para a força de trabalho de enfermagem em termos de produtividade, isto pode significar um aumento adicional de 100 a 300 mil milhões de dólares só em termos de produtividade. Com os enfermeiros a representarem 2,5% da força de trabalho mundial, o seu potencial para impulsionar a produtividade do sistema de saúde — e, consequentemente, o crescimento económico — é imenso.

## Os enfermeiros como impulsionadores económicos

Os enfermeiros não são apenas essenciais para a prestação de cuidados de saúde, mas também são impulsionadores essenciais para o crescimento económico. A investigação demonstra que um aumento de 1% na densidade de enfermeiros está correlacionado com um aumento de 0,02% da esperança de vida. Cada ano adicional de esperança de vida contribui significativamente para a prosperidade económica nacional, com um aumento correspondente de 2,4% no crescimento económico (Liu & Eggleston, 2022; Ridhwan et al., 2022). Os países que priorizam a cobertura universal de saúde (CUS) e investem numa força de trabalho de enfermagem com adequado suporte registam uma maior esperança de vida e populações mais saudáveis, o que aumenta diretamente a produtividade económica das suas sociedades.

## Construir um futuro mais saudável: Soluções abrangentes para o bem-estar dos enfermeiros

As soluções para a crise da força de trabalho no setor da enfermagem são claras, comprovadas e urgentes. A **“Agenda Cuidar dos Enfermeiros”**, introduzida pelo ICN, é um modelo abrangente e executável concebido para proteger e promover o bem-estar dos enfermeiros. A Agenda centra-se em sete áreas críticas em que uma ação coordenada pode transformar os locais de trabalho dos cuidados de saúde e salvaguardar a força de trabalho de enfermagem.

## O momento de agir é agora!

A necessidade de ação é urgente. Apesar das evidências claras da crise da força de trabalho de enfermagem, os sistemas de saúde continuam a investir pouco no bem-estar dos enfermeiros. Esta negligência não é apenas uma questão de cuidados de saúde; ameaça a sustentabilidade dos sistemas de saúde e das economias mundiais.

A **“Agenda Cuidar dos Enfermeiros”** fornece um quadro claro e executável para enfrentar esta crise. É altura de ir mais além das soluções a curto prazo e implementar estratégias a longo prazo que apoiem e capacitem os enfermeiros.

Investir nos enfermeiros não é apenas moralmente correto — é um imperativo económico. As evidências são inegáveis: o momento de agir é agora. Vamos garantir que os enfermeiros são apoiados e capacitados para prestar cuidados de elevada qualidade, moldando um futuro mais saudável e próspero para todos.

## “Agenda Cuidar dos enfermeiros para o bem-estar e sustentabilidade da força de trabalho” do ICN

1

### ASSEGURAR DOTAÇÕES ADEQUADAS PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS EFICAZES

Implementar um planeamento da força de trabalho baseado em dados concretos e um equilíbrio de competências para garantir níveis de dotações de recursos humanos seguros e cargas de trabalho sustentáveis. Monitorizar continuamente os volumes de trabalho e resolver proativamente as lacunas de pessoal para minimizar os riscos e evitar que os enfermeiros fiquem sobrecarregados.



2

### INVESTIR NOS RECURSOS E EQUIPAMENTOS ADEQUADOS

Fornecer aos enfermeiros os recursos essenciais, o equipamento, a tecnologia e as infraestruturas necessárias para uma prestação de cuidados segura e eficaz. Assegurar a atualização atempada e a funcionalidade otimizada dos equipamentos clínicos, mantendo simultaneamente um fornecimento constante de materiais de cuidados que cumpram as normas de qualidade. Além disso, dar prioridade ao investimento em ferramentas digitais para promover melhorias de produtividade e otimizar a eficiência da prestação de cuidados.



3

### DISPONIBILIZAR CONDIÇÕES DE TRABALHO SEGURAS E DIGNAS

Defender o direito dos enfermeiros a ambientes de trabalho seguros e saudáveis. Implementar protocolos de segurança sólidos e garantir equipamento de proteção individual, ferramentas ergonómicas e períodos de descanso protegidos para prevenir riscos profissionais e fadiga. Condições de trabalho dignas significam garantir que todos os enfermeiros tenham dignidade, respeito, direitos e um equilíbrio saudável entre a vida profissional e pessoal.



4

### APOIAR A FORMAÇÃO, O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E O PLENO EXERCÍCIO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Dar prioridade ao investimento em formação na área de enfermagem de elevada qualidade e ao desenvolvimento profissional contínuo que capacite os enfermeiros com as competências necessárias para responder à evolução da procura de cuidados de saúde. Capacitar os enfermeiros para exercerem plenamente a sua prática, modernizando políticas e regulamentos para permitir funções de profissionais avançados. Proporcionar percursos de carreira claramente definidos, oportunidades de desenvolvimento profissional contínuo e garantir que os conhecimentos especializados dos enfermeiros são valorizados.



5

### CRIAR CULTURAS ORGANIZACIONAIS DE APOIO E DE ELEVADO DESEMPENHO

Cultivar uma cultura de excelência que dê prioridade aos cuidados centrados nas pessoas e à melhoria contínua. Promover ambientes inclusivos, colaborativos e transparentes com programas de mentoria fortes e capacitar os enfermeiros para serem líderes e com poder de decisão.



6

### MELHORAR O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE E AOS SERVIÇOS DE APOIO AO BEM-ESTAR

Eliminar os obstáculos ao acesso dos enfermeiros a cuidados de saúde, simplificando os processos para garantir um acesso fácil e atempado a cuidados preventivos, tratamentos e serviços de apoio. Assegurar que estes serviços estejam prontamente disponíveis e sejam concebidos para satisfazer as necessidades específicas dos enfermeiros.




7

### VALORIZAR OS ENFERMEIROS COM UMA REMUNERAÇÃO JUSTA E COMPETITIVA


Oferecer salários e benefícios que reflitam a experiência, responsabilidade e dedicação dos enfermeiros nos cuidados prestados aos doentes. Abordar a questão da equidade salarial e assegurar uma distribuição justa da carga de trabalho. Apoiar regimes de trabalho flexíveis para responder a diversas necessidades e aumentar a retenção da força de trabalho e a satisfação profissional.





“A Agenda Cuidar dos Enfermeiros é outro conjunto de ações que faz com que os enfermeiros deixem de ser invisíveis e passem a ter um valor inestimável. Nos últimos anos, o ICN tem apresentado as evidências e os passos necessários para apoiar o investimento nos enfermeiros e na enfermagem, visando uma força de trabalho sustentável e sistemas de saúde mais robustos. **Investir no bem-estar da nossa força de trabalho é fundamental para a sua sustentabilidade.** Não podemos e não queremos imaginar um mundo sem enfermeiros. Temos de tomar medidas para diminuir as ameaças às condições de trabalho seguras, solidárias e saudáveis que irão atrair futuros enfermeiros e reter os enfermeiros dedicados, que são fundamentais para comunidades mais saudáveis, sociedades responsivas, economias prósperas e nações poderosas”.

Dr.ª Pamela Cipriano, Presidente do ICN





# Introdução



O tema do Dia Internacional do Enfermeiro (DIE) 2025, *Os nossos enfermeiros. O nosso futuro. Cuidar dos enfermeiros fortalece as economias*, é um apelo imediato à ação. Em todo o mundo, os enfermeiros continuam a demonstrar uma resiliência e inovação notáveis, levando a prestação de cuidados de saúde face a desafios cada vez mais complexos, desde o aumento da gestão da sobrecarga das doenças crónicas até à promoção da saúde comunitária. Mas a negligência sistémica em relação ao bem-estar dos enfermeiros está a agravar a já terrível escassez de profissionais de saúde. O impacto da combinação de condições de trabalho inadequadas e de baixa remuneração, intensificação da carga de trabalho e da exaustão emocional está a ameaçar a saúde física e mental dos enfermeiros e a impelir um número preocupante de enfermeiros para o burnout ou para o abandono da profissão.

Apesar da consciencialização global da crise da força de trabalho dos enfermeiros, os sistemas de saúde continuam a tomar decisões que desvalorizam e prejudicam os seus enfermeiros. Atualmente, nenhum país gere adequadamente a sua força de trabalho no setor da saúde e as suas necessidades. Embora os países tenham analisado o problema, nem os países de baixo rendimento nem os de elevado rendimento resolveram adequadamente os problemas com que se defronta a sua força de trabalho no setor da saúde. Em vez disso, tentaram muitas vezes resolver os problemas através de soluções a curto prazo. Na maior parte das vezes, tal causou mais problemas aos outros e, em última análise, a si próprios, não conseguindo resolver os problemas fundamentais que estão a levar os enfermeiros experientes a abandonar a profissão e a dissuadir os novos enfermeiros de entrar no mercado de trabalho.



**“Nós - enquanto decisores políticos, empregadores e, em última análise, sociedade - falhámos amplamente no nosso dever de cuidar dos trabalhadores [do setor da saúde e da prestação de cuidados], particularmente no que diz respeito à sua saúde mental e bem-estar”.**

(Abdul Rahim, et al. 2022)



O relatório da OMS sobre o Estado da Enfermagem no Mundo (OMS, 2020a) salientou uma **escassez mundial de,**

**6 milhões**  
de enfermeiros.



Para alcançar pontuações mais elevadas de cobertura universal de saúde e melhorar os cuidados de saúde para responder às crescentes necessidades de saúde, os investigadores preveem que **poderão ser necessários**

**mais 30 milhões**  
de enfermeiros

(Haakenstad et al., 2022)

Consequentemente, continuam a existir atualmente os mesmos desafios em termos de força de trabalho que afligiam os sistemas de saúde há duas décadas. Em muitos casos, são exacerbados por uma complexidade crescente das necessidades de cuidados combinada com o envelhecimento da população mundial, o crescimento massivo de doenças não transmissíveis, as perturbações causadas pela pandemia de COVID-19 e outras crises. Esta incapacidade persistente de resolver o problema sugere que algo não está de facto a funcionar - ou não está a ser valorizado. O foco deve agora ser colocado na valorização da força de trabalho de enfermagem, para que possamos reter os enfermeiros dedicados que já temos e, ao mesmo tempo, inspirar uma nova geração a entrar na profissão. Tudo isto começa com um elemento-chave: cuidar dos enfermeiros.

Como todos os enfermeiros sabem, a prestação de cuidados é, na sua essência, um compromisso holístico e orientado por valores para o bem-estar dos outros. Cuidar dos enfermeiros não é diferente. Deve ir mais além de oferecer apoio em resposta aos desafios de saúde física e emocional vividos no seio da profissão para **abordar os fatores estruturais da crise da nossa força de trabalho**. Isto significa reinventar a forma como os sistemas de saúde valorizam, nutrem e sustentam os seus enfermeiros como a chave para construir a resiliência social e económica e avançar para a cobertura universal de saúde. Os enfermeiros são o bem mais valioso dos nossos sistemas de saúde mundiais.



“Cuidar dos enfermeiros não se resume a tratar os sintomas da atual crise da força de trabalho — passa por abordar as causas profundas, repensando de forma fundamental a maneira como os sistemas de saúde valorizam, apoiam e sustentam os seus enfermeiros”.

Howard Catton, *Chief Executive Officer* do ICN.



**saúde custam à economia mundial 15% do PIB** todos os anos, sendo que a qualidade inadequada dos cuidados de saúde custa, só aos países de rendimento médio inferior (PRMI), 1,4-1,6 biliões de dólares por ano (Remes et al., 2020; OMS 2020b). Dado que por cada 1 dólar investido nos sistemas de saúde proporciona um retorno de 2-4 dólares (Remes et al., 2020), o investimento na força de trabalho de enfermagem representa uma oportunidade fundamental para gerar valor económico, permitindo populações mais saudáveis e mais produtivas e diminuindo o peso dos custos dos cuidados médicos.



O valor total da oportunidade direta criada pelas iniciativas de saúde dos enfermeiros é de **100 mil milhões a 300 mil milhões de dólares**, com base na recuperação da produtividade perdida da força de trabalho de enfermagem.

O impacto dos enfermeiros na saúde e na produtividade da população em geral gera um valor económico adicional



Este ano, o Dia Internacional do Enfermeiro chama a atenção para a necessidade urgente de dar prioridade à saúde e ao bem-estar dos nossos enfermeiros, salientando a ligação direta entre a força de trabalho de enfermagem e o desempenho económico das sociedades e dos sistemas de saúde. Este relatório explora a necessidade de soluções estratégicas a longo prazo e disponibiliza exemplos práticos. A Agenda Cuidar dos Enfermeiros baseia-se na *Carta para a Mudança do ICN* (ICN, 2023) e alinha-se com as iniciativas de reforço da força de trabalho do ICN, incluindo *Sustain and Retain* (Buchan, Catton & Shaffer, 2022) e a *Declaração de Bucareste do 125.º aniversário do ICN sobre o futuro da enfermagem* (ICN, 2024a). Traça um caminho para que os enfermeiros possam prosperar e permitir que os sistemas de saúde evitem uma escassez mundial de enfermeiros ainda maior nos próximos anos, o que nos deixaria incapazes de responder à evolução e crescente procura de cuidados de saúde.

Como foi salientado pelo ICN, mesmo quando estão sobrecarregados e com poucos recursos, os enfermeiros de todo o mundo estão a ter um enorme impacto, prestando diariamente cuidados eficazes e de elevada qualidade às populações e liderando as respostas aos nossos desafios de saúde mais urgentes, desde as emergências relacionadas com o clima até aos cuidados preventivos para as doenças não transmissíveis e outras doenças (Stewart, Schober & Catton, 2024). Se isso é o que os enfermeiros conseguem fazer quando são sobrecarregados até ao limite, este relatório pede-nos que imaginemos o que é possível fazer com uma força de trabalho de enfermagem bem cuidada e apoiada. Não podemos continuar a ignorar esta crise. As evidências e as soluções para prestar cuidados aos enfermeiros são claras — e o momento de agir é agora.

CAPÍTULO

1

Os nossos enfermeiros.

**Necessidades não  
atendidas e lutas invisíveis:  
Atuais desafios da força  
de trabalho**

O nosso futuro.



Cuidar dos enfermeiros fortalece as economias

## A CRISE MUNDIAL DA FORÇA DE TRABALHO NO SETOR DA SAÚDE: UMA AMEAÇA CRESCENTE PARA OS CUIDADOS DE SAÚDE E PARA AS ECONOMIAS

A força de trabalho de enfermagem a nível mundial encontra-se num ponto de inflexão crítico, com pressões crescentes à medida que os desafios dos cuidados de saúde aumentam em escala e complexidade. A concretização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) depende dos contributos dos enfermeiros, que são parte integrante da resposta ao aumento dos problemas de saúde crónicos, da gestão de uma população envelhecida e da resposta a crises globais como as pandemias e as catástrofes humanitárias. No entanto, o défice estimado de enfermeiros em 2019 era de aproximadamente seis milhões de enfermeiros (OMS, 2020a). Uma investigação do Institute for Health Metrics and Evaluation dos EUA sugere que, tendo em conta as crescentes necessidades de saúde da população e a elevada fasquia do acesso a uma gama abrangente de serviços de saúde, podem ser necessários mais 30 milhões de enfermeiros e parteiras (Haakenstad et al., 2022). Apesar destas projeções alarmantes, os sistemas de saúde de todo o mundo continuam a negligenciar o planeamento a longo prazo e os investimentos necessários para fazer face a esta grave escassez.

### Aumento das desigualdades e pressões crescentes

A lacuna entre a oferta e a procura de cuidados de enfermagem continua a aumentar, segundo os dados de um novo inquérito do ICN realizado às Associações Nacionais de Enfermeiros (NNAs) de 68 países (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Em todos os níveis de rendimento, a maioria das NNAs – 61,7% – relatou um aumento moderado ou grande das exigências para os enfermeiros desde 2021, enquanto que quase 40% classificaram a capacidade atual da força de trabalho de enfermagem dos seus países para satisfazer essas exigências como “fraca” ou “muito fraca” (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Apesar destas necessidades crescentes, 41,8% dos países afirmaram que houve poucas ou nenhuma alteração nas taxas de oferta de emprego, com muitos países de elevado rendimento a registarem, de facto, aumentos nas vagas por preencher. Isto sugere um défice crónico de pessoal que coloca uma enorme pressão sobre a força de trabalho de enfermagem.

É também fundamental compreender que a escassez de enfermeiros não é apenas uma questão de disponibilidade insuficiente de enfermeiros. Em alguns casos, o financiamento inadequado para a contratação de enfermeiros cria um paradoxo em que os enfermeiros estão desempregados ou subempregados, mesmo em países que enfrentam lacunas significativas na força de trabalho. O subemprego e a escassez de pessoal de enfermagem agravam a pressão sobre a força de trabalho existente e alimentam o desânimo entre os enfermeiros que não conseguem encontrar emprego. Esta insatisfação leva muitas vezes os enfermeiros a procurarem emprego no estrangeiro, levando à perda de profissionais formados e das suas competências. Consequentemente, os países de origem perdem recursos valiosos, potencialmente deixando as populações vulneráveis sem cuidados essenciais e intensificando a escassez mundial e a distribuição desigual de enfermeiros.



**“...Sociedades e economias saudáveis dependem de pessoas saudáveis...”**

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,  
Diretor-geral da OMS (2023)



**“O desemprego de enfermeiros num país que também tem uma escassez significativa de enfermeiros é um sinal de alerta para os problemas de financiamento e para uma política e um planeamento ineficazes. [...] Isto pode tornar-se ainda mais problemático se os enfermeiros emigram por não conseguirem encontrar emprego na área da enfermagem no seu país com um salário atrativo”.**

(Buchan & Catton, 2023)



### Aumento do desgaste e da insatisfação dos enfermeiros

A pressão desta situação está a gerar tendências preocupantes na força de trabalho, incluindo um êxodo de enfermeiros qualificados e extremamente necessários da profissão. No inquérito realizado pelo ICN às NNAs, 48,4% dos países registaram um aumento moderado-grande do número de enfermeiros que abandonaram o setor desde 2021 (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025). Entretanto, a formação de futuros enfermeiros está a dar sinais preocupantes. Perturbadoramente, numa altura em que os sistemas de saúde precisam mais do que nunca de enfermeiros, dados recentes

indicam que o interesse dos jovens em seguir carreiras de enfermagem diminuiu em cerca de metade dos países da OCDE entre 2018 e 2022, bem como em vários países que não pertencem à OCDE (OCDE/Comissão Europeia, 2024). Atrair e formar mais enfermeiros é fundamental para o futuro da profissão e para os cuidados de saúde. No entanto, também é importante lembrar que a expansão do sistema educativo não pode, por si só, resolver a crise da força de trabalho se não for possível reter os enfermeiros qualificados. Nenhum país conseguirá resolver o problema da falta de enfermeiros sem resolver os problemas relacionados com o local de trabalho que estão a afastar tanto os novos enfermeiros como os experientes.

O ICN também alertou para o aumento das greves e das ações reivindicativas dos enfermeiros em todo o mundo, em países como Uganda, Espanha, Finlândia, França, Dinamarca, México, Nova Zelândia e os EUA (ICN, 2022). Este é mais um indicador claro de que os sistemas de saúde não têm conseguido proporcionar aos enfermeiros condições de trabalho e remuneração justas e dignas.



## ESTUDO DE CASO

### MELHORAR A RETENÇÃO DE ENFERMEIROS E CRIAR AMBIENTES DE TRABALHO FAVORÁVEIS EM HOSPITAIS EUROPEUS



(Sermeus et al., 2022)

A iniciativa Magnet4Europe (2020-2024) demonstra como a melhoria dos ambientes de trabalho dos enfermeiros tem impacto direto na retenção de enfermeiros e na qualidade dos cuidados.

Este projeto financiado pela UE, baseou-se no modelo bem-sucedido do American Magnet Recognition Program® do American Nurses Credentialing Center (ANCC), centrando-se na melhoria dos ambientes de trabalho, na promoção do envolvimento dos clínicos e possibilitar o desenvolvimento profissional e de tomada de decisões partilhadas. Os resultados iniciais revelam uma redução de 17,8% no burnout e uma diminuição de 14,6% no número de enfermeiros que tencionam abandonar o emprego, realçando a eficácia do modelo na retenção de talento.

Além da retenção da força de trabalho, o Magnet4Europe está a proporcionar melhorias mensuráveis nos cuidados prestados aos doentes. Os hospitais de seis países europeus registaram um aumento de 11,9% nas classificações da qualidade dos cuidados e uma redução de 17,5% nos resultados negativos em termos de segurança.

Estes resultados demonstram que um enfoque estratégico em melhores ambientes de trabalho não só apoia o bem-estar dos enfermeiros, como também leva a melhores resultados para os doentes, acabando por reduzir os custos e melhorar o desempenho dos hospitais.

## O impacto social e económico da falta de cuidados aos enfermeiros

Temos de resolver urgentemente esta incapacidade estrutural para valorizar, proteger e cuidar dos enfermeiros para recrutar e reter uma força de trabalho sustentável. Se não agirmos agora, terá graves consequências não só para os cuidados de saúde, mas também para as economias nacionais.

Como salientou o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Diretor-geral da OMS, a crise da força de trabalho no setor da saúde não é apenas um problema de cuidados de saúde, é também um problema económico. Sem uma força de trabalho sólida no setor da saúde, as economias não podem funcionar no seu pleno potencial (OMS, 2024b). A crescente escassez de profissionais de saúde é um dos desafios mais significativos que a economia mundial enfrenta e, a menos que sejam tomadas medidas concertadas, resultará em mortes desnecessárias e impedirá o crescimento económico nacional.



**“O setor mundial dos cuidados de saúde, avaliado em 9,8 biliões de dólares e que consome 10,3% do PIB mundial, dedica uma média de 55% das suas despesas aos custos laborais. Tendo em conta este enorme investimento, só faz sentido que o nosso bem mais valioso – a força de trabalho do setor da saúde – seja devidamente valorizado e cuidado”.**

David Stewart, Diretor, Política e prática de enfermagem, ICN



A resposta a esta crise crescente continua a ser inadequada. Os países recorrem frequentemente a soluções a curto prazo, como o aumento do recrutamento internacional, a transferência de tarefas para trabalhadores não regulados e menos qualificados e o aumento da dependência de trabalhadores ocasionais, mas estas medidas não abordam as causas profundas da escassez de profissionais e a necessidade premente de reter os trabalhadores qualificados.

A realidade é que a escassez de pessoal vai fazer-se sentir em todo o lado. Os países de rendimento médio-alto registarão a maior procura, impulsionada pelo envelhecimento da população e pelo crescimento das economias. Os países de rendimento médio terão de enfrentar lacunas à medida que a procura ultrapassa a oferta, enquanto que os países de baixo rendimento debater-se-ão com um baixo crescimento tanto da procura como da oferta.

Investir na melhoria da saúde dos enfermeiros e na atribuição de recursos poderia aumentar a capacidade de prestação de cuidados em 20% (Britnell, 2019). Mas, se não forem tomadas medidas suficientes, corremos o risco de ficar ainda mais para trás. Temos de repensar a forma como os sistemas de saúde são concebidos, dando igual prioridade

aos recursos humanos que aos recursos financeiros. Se não o fizermos, prejudicará não só os sistemas de saúde como também colocará em perigo a estabilidade económica.

O setor mundial dos cuidados de saúde, atualmente avaliado em 9,8 biliões de dólares, consome 10,3% do produto interno bruto (PIB) mundial (OMS, 2024a). No entanto, enfrenta dificuldades em inovar e resolver as carências a nível da força de trabalho, o que leva a um crescimento económico mais lento e a mortes desnecessárias. Se estes problemas não forem abordados, impedirão o prolongamento saudável da vida e abrandarão o crescimento dos países.

Sem uma mudança fundamental na forma como os sistemas de saúde operam, esta crise só tenderá a agravar-se. Os governos devem agir agora, não só para recrutar, mas também para educar e reter adequadamente a força de trabalho do futuro, garantindo que os cuidados de saúde possam satisfazer as necessidades de uma população crescente e envelhecida. As vidas e as comunidades dependem disso.

### A saúde e o bem-estar dos enfermeiros: Desafios e impacto

Os enfermeiros são profissionais qualificados, dedicados e resilientes, que estão profundamente empenhados com o seu trabalho e com os seus doentes, mesmo nas condições mais exigentes, incluindo crises e pandemias. Devido ao seu empenho e à qualidade dos cuidados prestados, os enfermeiros são sistematicamente classificados como



A mensagem que ouvimos de muitos dos enfermeiros de todo o mundo é:

**“Adoro o meu trabalho — mas odeio o meu emprego”.**





tendo a profissão na qual o público mais confia. Os investigadores definem a dedicação dos enfermeiros como “um compromisso incansável para cuidar dos outros com todo o coração, com todos os recursos humanos e técnicos disponíveis” (Sabetsarvestani, Geçkil & Shirazi, 2022).

No entanto, o subinvestimento nos cuidados de saúde está a levar os enfermeiros de todo o mundo ao ponto de rutura.

Apesar de os enfermeiros continuarem apaixonados pelo seu trabalho — os cuidados de elevada qualidade e o apoio que prestam aos doentes — as suas condições de trabalho estão a provocar um enorme *stress*.

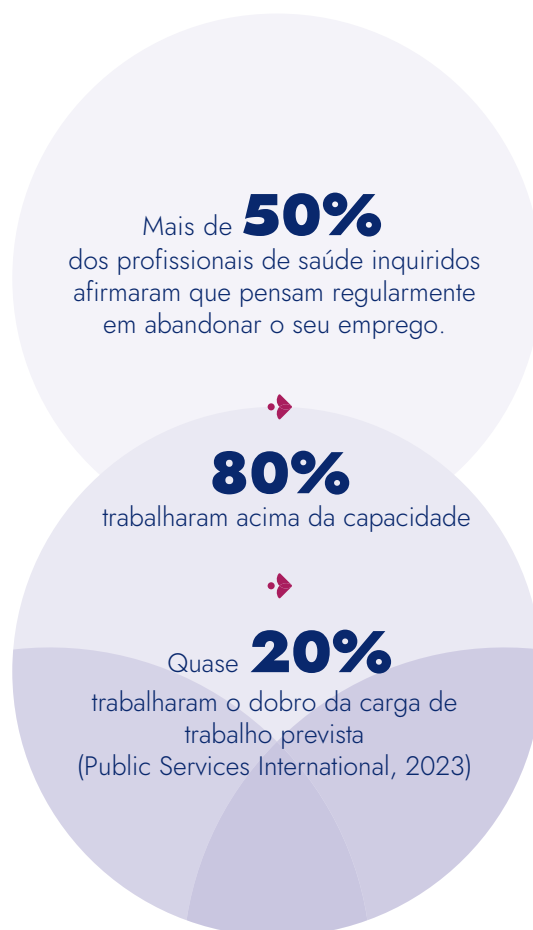
Dados da União Europeia (UE) revelam que 61% dos enfermeiros e das parceiras referem que sentem uma tensão profissional moderada a extrema, o dobro da média geral de 30% em todas as profissões (OCDE/Comissão Europeia, 2024).

As exigências profissionais, psicológicas e emocionais extraordinárias da enfermagem são extremamente difíceis de suportar quando combinadas com níveis de pessoal pouco seguros, cargas de trabalho insustentáveis e recursos inadequados.

Num inquérito realizado em 2023 a profissionais de saúde de 50 países, mais de metade dos inquiridos referiram que consideravam regularmente a possibilidade de abandonar o seu emprego (PSI, 2023). As exigências insustentáveis impostas aos profissionais de saúde eram claras, com três quartos dos inquiridos a descreverem sentir uma pressão crescente para conseguir fazer mais com menos recursos, quatro em cada cinco afirmaram que estavam a trabalhar para além das suas capacidades e quase um em cada quatro a suportar o dobro da carga de trabalho prevista. O excesso de trabalho crónico e os desequilíbrios de pessoal estão a piorar a saúde física e psicológica dos profissionais de saúde, deixando muitos deles exaustos e desiludidos.

As más condições de trabalho e o burnout generalizado estão a afastar muitos enfermeiros dos seus empregos ou da profissão. Os dados da OCDE chamaram a atenção para a realidade alarmante de que cerca de 20% dos enfermeiros estavam a pensar abandonar o emprego em 2021 (OCDE, 2023). A rotatividade dos enfermeiros é extremamente dispendiosa — estima-se que custe aos sistemas de saúde pelo menos 36 918 dólares por enfermeiro todos os anos — e a perda de enfermeiros ameaça a capacidade do mundo para prestar os cuidados necessários para sociedades fortes e estáveis (Roche et al., 2015; Jones, 2005; Kim, 2016; North, et al., 2013; Ruiz, Perroca & Jericó, 2016).

Embora a COVID-19 tenha intensificado estes desafios e os tenha trazido à atenção pública, eles resultam de problemas sistémicos de longa data, incluindo condições de trabalho inaceitáveis, compensação inadequada e a desvalorização sistemática da experiência de enfermagem. A crise de bem-estar dos enfermeiros compromete o desempenho e a rentabilidade dos sistemas de saúde, os resultados de saúde dos doentes e da população, bem como a capacidade de resiliência e de resposta a situações de emergência. Isto afeta o funcionamento e a produtividade de comunidades e economias inteiras.





## ESTUDO DE CASO

### MELHORAR A COMPETÊNCIA E A RETENÇÃO DOS ENFERMEIROS ATRAVÉS DE PARCERIAS ACADÉMICAS-CLÍNICAS EM TAIPE

(Tseng et al., 2013)

Em Taipé, foi desenvolvida uma intervenção com o objetivo de colmatar a lacuna entre o ensino de enfermagem e a prática clínica no mundo real, bem como gerir a transição dos estudantes da formação para os contextos clínicos.

Esta iniciativa envolveu a colaboração entre instituições de ensino e organizações de cuidados de saúde para criar cursos e seminários personalizados, concebidos e lecionados conjuntamente por docentes de enfermagem e gestores clínicos, assegurando que o plano curricular estava estreitamente alinhado com as necessidades práticas do sistema de saúde.

Os estudantes receberam formação clínica adicional, que incluiu um programa de estágio estruturado com orientação individual de enfermeiros experientes, para permitir aos estudantes ganhar confiança nas suas competências de enfermagem e desenvolver uma compreensão mais profunda nos cuidados prestados aos doentes em contextos reais.

A combinação de conhecimentos académicos e clínicos proporcionou uma experiência de aprendizagem exaustiva que ajudou os estudantes a fazer a ponte entre os aspetos teóricos e práticos da enfermagem.

## RESULTADOS:

### Melhoria das competências de enfermagem

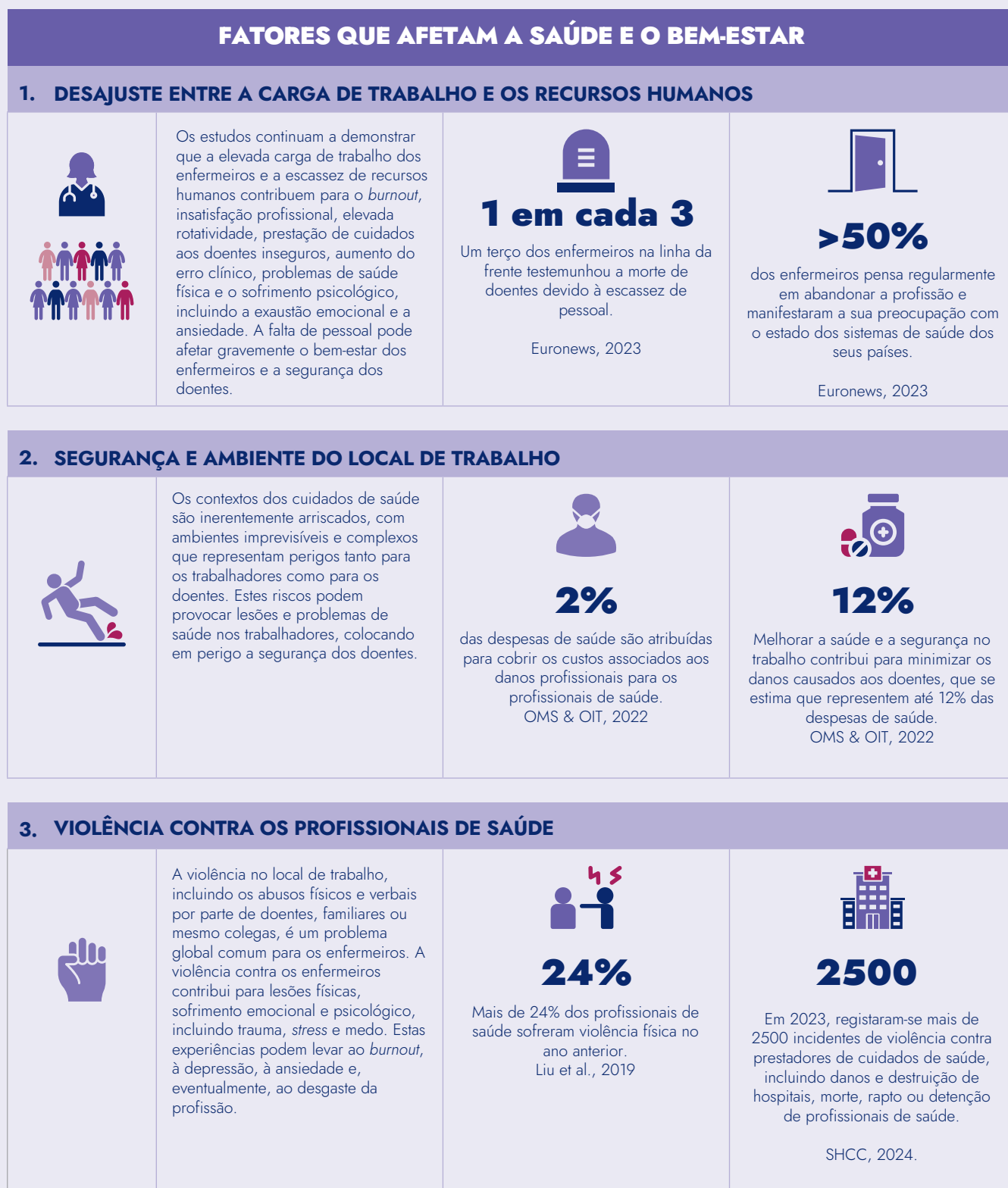
Como resultado, os estudantes demonstraram melhorias significativas em todas as seis competências de enfermagem, incluindo cuidados clínicos, ensino e liderança. Os estudantes do grupo de intervenção obtiveram pontuações mais elevadas em competências de enfermagem após o estágio, com diferenças estatisticamente significativas nos cuidados clínicos, trabalho em equipa, planeamento e liderança.

### Maior retenção

A intervenção revelou-se altamente eficaz em termos de retenção, com 91,7% dos estudantes a permanecerem na sua primeira função ao fim de três meses e 79,2% a permanecerem empregados ao fim de um ano. Este apoio e orientação estruturados ajudaram a facilitar a transição de estudante para profissional, reduzindo as taxas de rotatividade e promovendo o empenho a longo prazo na profissão de enfermeiro.



Figure 1. Fatores que afetam a saúde e o bem-estar



#### 4. A NATUREZA DO TRABALHO



Os enfermeiros trabalham de perto com os doentes durante os seus momentos mais vulneráveis, lidando frequentemente com a dor, o trauma ou a morte. A tensão emocional que resulta da prestação de cuidados em tais circunstâncias pode afetar o bem-estar dos enfermeiros. A exposição contínua ao sofrimento e à morte pode levar à fadiga por compaixão, à exaustão emocional e ao sofrimento moral, que afetam negativamente o bem-estar geral e a satisfação profissional dos enfermeiros.

# 11

ou mais vezes, os enfermeiros referiram ter estado expostos a acontecimentos potencialmente traumáticos do ponto de vista psicológico, tais como o sofrimento humano grave, doença ou lesão potencialmente mortal ou agressão física (no Canadá).  
Stelnicki et al., 2020

# 1 em cada 10

enfermeiros sofre de graves sintomas de *burnout*.  
Woo et al., 2020

#### 5. CULTURA ORGANIZACIONAL E CONDIÇÕES DE TRABALHO DIGNAS



Uma cultura organizacional positiva e condições de trabalho dignas são vitais para o bem-estar dos enfermeiros. A cultura organizacional influencia a forma como os enfermeiros se sentem valorizados, apoiados e integrados nas suas equipas. Ter condições de trabalho dignas, em particular a remuneração, são essenciais para reter os enfermeiros e evitar o *burnout*. Uma cultura negativa, caracterizada por uma liderança inadequada, falta de apoio e comunicação ineficaz contribui para o stress, o desinteresse e uma elevada rotatividade. Uma remuneração e benefícios inadequados levam ao stress financeiro e reduzem a satisfação profissional, tornando mais difícil para os enfermeiros manterem um equilíbrio saudável entre a vida profissional e a vida pessoal.



# 32%

dos enfermeiros inquiridos afirmaram que o seu salário mensal é suficiente para garantir que se mantenham acima do limiar da pobreza.  
GCNMS, 2024



# 64%

dos enfermeiros afirmaram não receber horas extraordinárias se tiverem de permanecer no trabalho depois do seu turno ter terminado.  
GCNMS, 2024



# 20-30%

da decisão dos enfermeiros de abandonar o emprego pode ser atribuída a fatores relacionados com a cultura do local de trabalho.  
Azzellino et al., 2025; Alanazi et al., 2023

#### 6. INEFICIÊNCIAS ORGANIZACIONAIS E SISTÉMICAS



As ineficiências nos sistemas de cuidados de saúde, tais como processos desatualizados, má comunicação e burocracia excessiva, podem criar frustração e pressão acrescida sobre os enfermeiros. Estas ineficiências resultam no desperdício de tempo em tarefas administrativas em vez de nos cuidados prestados aos doentes. Os enfermeiros sentem frequentemente que as suas competências são subutilizadas, o que leva à frustração, ao *burnout* e a uma diminuição da satisfação profissional. Estas ineficiências sistémicas impedem os enfermeiros de darem o seu melhor, prejudicando, em última instância, a prestação de cuidados de qualidade



# >76%

dos médicos e enfermeiros afirmaram estar sobrequalificados para as funções e responsabilidades que desempenham no seu quotidiano.  
OCDE, 2021



# >29% - 51%

das pessoas deparam-se com problemas de coordenação dos cuidados de saúde, como a indisponibilidade de meios complexos de diagnóstico, informações contraditórias entre os prestadores, exames duplicados ou indisponibilidade de informações.  
OCDE, 2020

## Violência contra os profissionais de saúde

A violência no local de trabalho contra os profissionais de saúde é um problema generalizado e alarmante que afeta gravemente tanto o bem-estar da força de trabalho de enfermagem como o funcionamento dos sistemas de saúde. A violência no local de trabalho inclui agressões físicas e ameaças de agressão, bem como violência psicológica, incluindo quaisquer comportamentos que degradem, humilhem ou prejudiquem intencionalmente o bem-estar e a dignidade de uma pessoa.

A violência no local de trabalho contra os profissionais de saúde é um problema mundial, uma vez que constitui um importante risco profissional para os profissionais de saúde em todo o mundo. Uma revisão sistemática com meta-análise revelaram que mais de 24% dos profissionais de saúde sofreram violência física no último ano (Liu et al., 2019). Embora a violência relacionada com o trabalho afete muitos setores, a investigação a nível europeu sugere que os profissionais de saúde são particularmente vulneráveis, sendo 16 vezes mais provável que os profissionais de saúde sejam vítimas de violência do que os de outras profissões (European Nursing Research Foundation, 2022).



cados devido ao medo de retaliação ou à perceção de que a violência faz "parte do trabalho". (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)

Durante a pandemia de COVID-19, as agressões contra os profissionais de saúde aumentaram, com 70% das NNAs a denunciarem incidentes de violência ou discriminação contra enfermeiros relacionados com a pandemia (Health Care in Danger, 2022).

As profissionais de saúde, que constituem a maior parte da força de trabalho de enfermagem, podem ser especialmente vulneráveis à violência devido às disparidades de poder baseadas no género. Uma revisão sistemática exaustiva estimou que quase metade das profissionais de saúde tinha sido vítima de violência no local de trabalho (Ajuwa et al., 2024)



**“As elevadas taxas de violência no local de trabalho são cada vez mais comuns devido a expectativas dos doentes não serem atendidas, comunicação deficiente, longos tempos de espera e fatores organizacionais, como recursos e infra-estruturas”.**

(O'Brien, van Zundert & Barach, 2024)



Os enfermeiros estão especialmente em risco devido à sua proximidade com os doentes, com a investigação a indicar que pelo menos dois enfermeiros são agredidos por hora no sistema de saúde dos EUA (Carbajal, 2022). Um inquérito realizado pela Canadian Federation of Nurses Union (CFNU, 2023) revelou que 9 em cada 10 enfermeiros referiram ter sido vítimas de violência no último ano. A elevada prevalência de violência em contextos de cuidados de saúde deve-se a vários fatores, incluindo ambientes de elevado *stress* e medidas de segurança insuficientes.

Um aspeto particularmente preocupante da violência no local de trabalho nos cuidados de saúde é a cultura deficitária de denúncia; muitos incidentes não são documentados, uma vez que os trabalhadores podem normalizar a violência, rejeitar retaliações por denunciar ou não ter confiança que a denúncia conduza a mudanças significativas.

Em resposta ao inquérito realizado aos Presidentes das NNAs, uma NNA afirmou que no seu país:

“...uma percentagem substancial de enfermeiros sofreu alguma forma de violência no trabalho, com muitos incidentes a não serem comuni-

**A investigação revelou que quase um quinto dos enfermeiros expostos à violência no local de trabalho registou uma diminuição do desempenho profissional e da produtividade.**

(Alenezi, 2024)

Os impactos no bem-estar dos enfermeiros são graves e estão bem documentados. A investigação demonstra que os enfermeiros que sofrem de violência no local de trabalho sofrem impactos psicológicos, incluindo sintomas de ansiedade, depressão, insónia, solidão e menor resiliência (Ding et al. 2023). Os estudos revelaram que a agressão por parte dos doentes afeta negativamente a saúde dos enfermeiros e a qualidade do seu trabalho (Feruglio et al., 2024; O'Brien, van Zundert & Barach 2024). Num estudo, 17,7% dos enfermeiros expostos à violência no local de trabalho referiram ter alterações no desempenho profissional, nomeadamente através de ausências e diminuição da produtividade (Alenezi, 2024).

Apesar destas consequências graves, as respostas à violência no local de trabalho continuam a ser inadequadas a nível organizacional, nacional e mundial. No inquérito realizado pelo ICN aos Presidentes das NNAs, 68,3% dos inquiridos referiram que existiam políticas de força de trabalho em vigor no seu país para prevenir a violência contra o pessoal do setor da saúde, mas quase um quarto das NNAs inquiridas classificou a qualidade dessas políticas como “fraca” ou “muito fraca” (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).

Além disso, mais de metade declarou não ter políticas em vigor para ter acesso a apoio psicológico ou de saúde mental no local de trabalho, e pouco menos de metade não dispunha de políticas de apoio a novos enfermeiros ou recém-formados.



**“A normalização da violência no local de trabalho contra os enfermeiros é moralmente repreensível e funcionalmente destrutiva para a prestação de cuidados de saúde. Estamos a assistir a uma preocupante falta de apoio organizacional, de medidas preventivas e de mecanismos claros de denúncia, bem como a uma inaceitável aceitação cultural das agressões aos profissionais de saúde.**

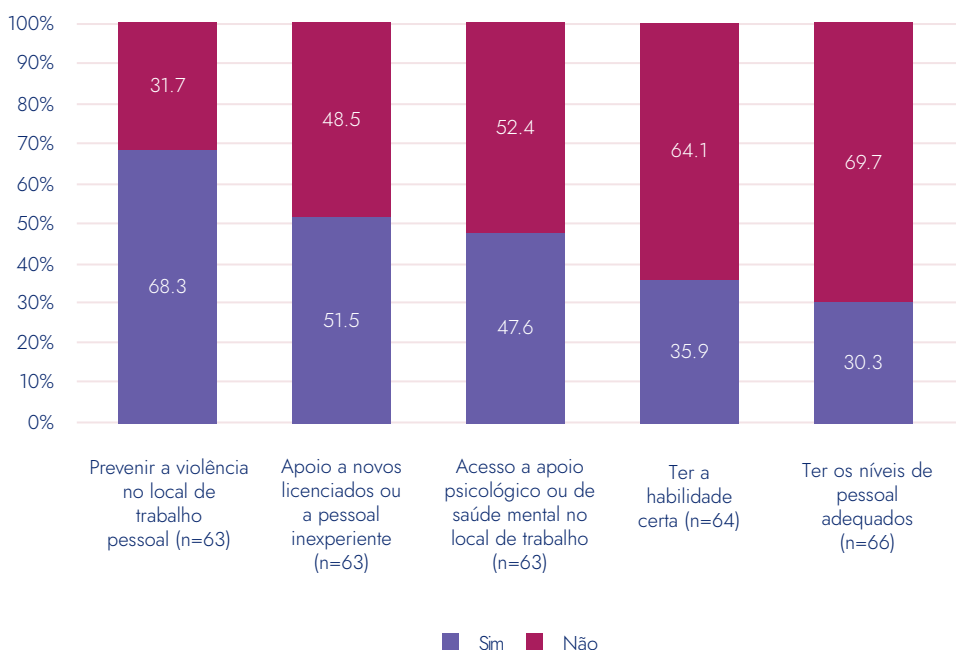
**Nenhum enfermeiro deve enfrentar a violência como parte do seu trabalho. É necessária uma ação imediata para criar ambientes onde os enfermeiros possam prestar os seus cuidados vitais em segurança, sem receio de abusos, violência ou ataques”.**

Dr.ª Pamela Cipriano, Presidente do ICN



**Figura 2. Respostas das NNAs sobre as políticas em vigor sobre a força de trabalho para garantir a segurança e o bem-estar dos enfermeiros no seu país**

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)



## Ataques em ambientes de conflito

Todos os dias, os enfermeiros continuam de forma corajosa a prestar cuidados em zonas de conflito e de crise em todo o mundo, muitas vezes correndo grande risco pessoal de ataques, violência e perda de vidas. Desde 2018, a OMS documentou mais de 7000 incidentes de ataques aos cuidados de saúde, associados à morte de mais de 2200 profissionais de saúde e doentes, e mais 4600 feridos (OMS, Qatar Foundation & WISH, 2024).

Nos últimos três anos, assistiu-se a uma escalada sem precedentes de ataques aos cuidados de saúde em ambientes de conflito, nomeadamente em Gaza, na Ucrânia, no Sudão e em Myanmar. O ICN faz parte da Safeguarding Health in Conflict Coalition (SHCC), que trabalha para proteger os profissionais e os serviços de saúde, documentando os ataques, exigindo responsabilidades e apelando ao cumprimento do direito internacional. Só em 2023, a SHCC documentou 2562 ataques em 30 países ou territórios, o número mais elevado alguma vez registado (SHCC, 2024). Estes incidentes horríveis incluíram bombardeamentos, saques e a ocupação militar de unidades de saúde, bem como os assassinatos diretos, raptos e a detenção de pessoal do setor de saúde que tentava levar a cabo o seu trabalho de salvamento.

As Convenções de Genebra e os protocolos adicionais proíbem explicitamente os ataques aos cuidados de saúde e estes atos constituem violações claras do direito internacional humanitário.

Além dos custos humanos imediatos, os ataques destroem os sistemas de saúde, agravam as crises humanitárias e têm efeitos devastadores para os enfermeiros que são obrigados a trabalhar sob ameaça constante e a fazer escolhas impossíveis entre o seu dever de cuidar e a sua própria sobrevivência e a das suas famílias.

Combater o *burnout* generalizado  
A OMS reconheceu formalmente o *burnout* como um "fenómeno ocupacional" em 2019. É definido como uma síndrome "resultante do *stress* crónico no local de trabalho que não foi gerido com sucesso" (OMS, 2019) e é caracterizado por três dimensões fundamentais:

1. Diminuição de energia ou exaustão (exaustão emocional)
2. Aumento da distância mental em relação ao trabalho ou sentimentos de negatividade ou cinismo relacionados com o trabalho (despersonalização)
3. Eficácia profissional reduzida (baixa realização pessoal)

**Através da sua campanha #NursesforPeace e do seu Fundo Humanitário, o ICN presta assistência humanitária direta a enfermeiros em zonas de conflito e sensibiliza a população mundial para o impacto da guerra nos cuidados de saúde e nas forças de trabalho do setor da saúde.**

**Num relatório recentemente apresentado ao Relator especial da ONU sobre o direito à saúde, o ICN documentou a forma como os enfermeiros continuam corajosamente a defender a saúde nas situações mais complexas do mundo, muitas vezes correndo um grande risco pessoal e sem proteção ou apoio adequados.**

**O relatório disponibilizou testemunhos em primeira mão alarmantes das NNAs em regiões afetadas por crises.**

(ICN, 2025)



Em julho de 2024, a Presidente do ICN escreveu ao Secretário-Geral da ONU apelando a uma ação imediata para pôr termo

**“Peço que utilize os poderes do seu gabinete para reiterar a sua condenação dos ataques bárbaros a que temos assistido em todo o mundo e para reafirmar as proteções que os enfermeiros e outros profissionais de saúde devem ter ao abrigo do direito internacional. Ninguém que se dedique ao trabalho humanitário deve temer pela sua segurança ou pela sua vida”.**

(ICN, 2024c)



O *burnout* é altamente recorrente entre os enfermeiros de todo o mundo: entre 11% e 30% da força de trabalho de enfermagem a nível mundial padece de sintomas de *burnout* (Woo et al., 2020). Estudos demonstram que os enfermeiros apresentam taxas de *burnout* elevadas e maior intenção de abandonar o emprego do que outros profissionais de saúde. Mesmo antes da pandemia de COVID-19, um em cada três enfermeiros norte-americanos referiu o *burnout* como a principal razão para abandonar os seus cargos (Shah et al., 2021; Muir et al., 2022).

**Figura 3. Mapear o ciclo de *burnout* dos enfermeiros**



As taxas de *burnout* variam consoante a região. Por exemplo, em áreas de elevados rendimentos, incluindo a Europa, a América do Norte e partes da Ásia, as taxas de exaustão emocional rondam os 31-46%, sendo os rácios de pessoal, o *stress* causado pelo trabalho e as exigências administrativas, tais como a logística dos registos de saúde, citados como fatores contribuintes (Woo et al., 2020; Galanis et al., 2021; Ramirez-Elvira et al., 2021). Os enfermeiros da África Subsariana, do Sudeste Asiático e do Sul da Ásia registam níveis de *burnout* sistematicamente mais elevados. Os fatores que contribuem para esta situação incluem as limitações de recursos, a sobrelotação do sistema e a intensa carga emocional de necessidades de saúde generalizadas não atendidas. Uma revisão sistemática constatou taxas de exaustão emocional que chegam a atingir 66% na África Subsariana, com quase metade dos enfermeiros a registar níveis reduzidos de realização pessoal, sublinhando a forma como o *burnout* prejudica a capacidade dos profissionais de saúde para atingirem o seu pleno potencial nos cuidados de saúde (Owuor et al., 2020).

As consequências são graves e de longo alcance. Para os próprios enfermeiros, o *burnout* afeta o seu bem-estar emocional e psicológico. Manifesta-se através de sintomas físicos, incluindo fadiga crónica, perturbações do sono e maior suscetibilidade a doenças, e é um indicador significativo de doenças cardíacas, dor crónica, problemas gastrointestinais, depressão e mortalidade (Salvagioni et al., 2017; Woo et al., 2020). Além disso, o *burnout* dos enfermeiros está intimamente ligado ao absentismo, à rotatividade e à intenção de abandonar o emprego ou a profissão em geral, agravando a escassez de enfermeiros e aumentando os custos em formação e de rotatividade (Leiter & Maslach, 2009; Enea et al., 2024).



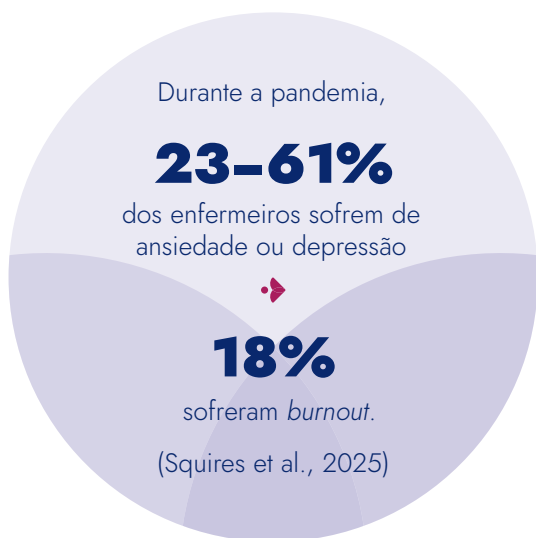
**“Em vez de servir para expor e desafiar as condições que criam fatores de stress e desigualdade, o enfoque na resiliência individual pode minimizar a responsabilidade do sistema para resolver os problemas”.**

(Abdul Rahim, et al., 2022)



A investigação demonstra que o *burnout* dos enfermeiros pode comprometer diretamente a satisfação dos doentes, bem como a segurança e a qualidade dos cuidados de enfermagem (Dall'Ora et al., 2020; Carthon et al., 2021; Jun et al., 2021; Li et al., 2024). Quando os enfermeiros estão exaustos e esgotados, há uma maior probabilidade de ocorrerem erros de medicação, infeções hospitalares e quedas evitáveis – todos estes fatores impactam os resultados de saúde, aumentam os custos dos cuidados de saúde e prolongam o tempo de internamento. A saída dos enfermeiros devido ao *burnout* pode agravar ainda mais a falta de pessoal, que tem sido associada a vários resultados de saúde adversos, incluindo o aumento da mortalidade dos doentes e o aumento da duração dos internamentos hospitalares (Aiken et al., 2002; Meredith et al., 2024).

O *burnout* não deve ser visto como um problema pessoal ou uma questão de "resiliência" individual. Trata-se de um problema estrutural que exige soluções sistémicas em grande escala. O *burnout* dos profissionais de saúde tem efeito de cascata que não afetam apenas os enfermeiros individualmente, mas também as suas organizações e as populações que servem.



### Abordar os problemas de saúde mental dos enfermeiros: Um caminho para a mudança sistémica e para o bem-estar sustentável

Os ambientes de elevado *stress*, a tensão emocional e as condições de trabalho inadequadas têm tido um impacto significativo na saúde mental dos enfermeiros. A investigação demonstra que os profissionais de saúde enfrentam níveis mais elevados de problemas de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão, perturbação de *stress* pós-traumático (SPT) e insónias, em comparação com a população em geral, sendo que os enfermeiros apresentam um risco particularmente elevado devido às exigências emocionais e físicas da profissão, especialmente em contextos de cuidados de saúde de alta pressão (Bostan et al., 2020; Huang et al., 2020; Lai et al., 2020; Jarden et al., 2020).

Em muitos casos, a pandemia de COVID-19 exacerbou estes desafios, intensificando o *burnout*, a ansiedade e a

exaustão emocional, uma vez que os enfermeiros enfrentaram pressões acrescidas, riscos de exposição ao vírus e cargas de trabalho avassaladoras (Galanis et al., 2021; Sullivan et al., 2021; Varghese et al., 2021). Um inquérito recente realizado a mais de 9 000 enfermeiros em 35 países revelou que 23-61% dos enfermeiros declararam ter sofrido de ansiedade ou depressão desde o início da pandemia, com 18% a mostrarem sinais de *burnout* (Squires et al., 2025). Estas conclusões sublinham a necessidade urgente de ter sistemas abrangentes de apoio à saúde mental nos contextos de cuidados de saúde.

Para abordar os riscos da saúde mental enfrentados pelos enfermeiros, é essencial passar do mero reconhecimento do problema à implementação de soluções práticas. Isto exigirá uma mudança organizacional sistémica centrada em garantir pessoal adequado e uma combinação equilibrada de competências e de capacidade da força de trabalho alinhada com as exigências dos doentes, a fim de evitar cargas de trabalho excessivas e reduzir o *burnout* e o *stress*.



**"Temos vindo a falar com os enfermeiros desde o início da pandemia e a sua saúde mental tem sido uma preocupação desde o primeiro dia. Fiquei impressionado com a complexidade dos problemas: *stress* e *burnout*, claro, mas também vimos enfermeiros a serem maltratados e atacados".**

Howard Catton, Chief Executive Officer do ICN, no lançamento do relatório do WISH "Our duty of care" ["O nosso dever de cuidar"] (2022)



Além disso, equipar os enfermeiros com os recursos necessários, criar culturas organizacionais de apoio e de elevado desempenho e prestar cuidados de saúde adaptados e acessíveis que respondam às necessidades específicas dos enfermeiros, é vital para garantir o bem-estar, o elevado desempenho e a retenção da força de trabalho.

Investir no bem-estar dos enfermeiros melhora, os resultados dos doentes e melhora a saúde dos prestadores de cuidados. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na melhoria da saúde da população e na resposta aos problemas de saúde globais, e garantir o seu bem-estar mental e físico é um investimento no futuro dos cuidados de saúde.



## ESTUDO DE CASO

### NURSE MIDWIFE HEALTH PROGRAM AUSTRALIA: UMA TÁBUA DE SALVAÇÃO PARA O BEM-ESTAR E O APOIO DA FORÇA DE TRABALHO



(NMHPA, 2024)

O Nurse and Midwife Health Program Australia (NMHPA), lançado em 2024 e financiado pelo governo australiano, é uma iniciativa inovadora que oferece **apoio gratuito, confidencial e orientado por pares para enfermeiros, parteiras e estudantes de enfermagem que padecem de problemas de saúde**, tais como stress relacionado com o trabalho, saúde mental, *burnout*, violência profissional, problemas de consumo de substâncias prejudiciais à saúde ou violência familiar.

Concebido por enfermeiros para enfermeiros, oferece um ambiente compassivo para enfrentar os desafios únicos da profissão com aconselhamento acessível e personalizado, gestão de casos e recursos para apoiar a saúde e o bem-estar dos indivíduos.

## ALCANCE E IMPACTO

Desde o seu início, o NMHPA foi contactado 197 vezes por enfermeiros, parteiras e estudantes à procura de apoio. Com uma forte participação de zonas rurais e metropolitanas, o programa desempenha um papel fundamental na promoção de uma força de trabalho saudável e sustentável.

Através dos seus serviços acessíveis de telemedicina e presenciais, o NMHPA permite que os profissionais de saúde procurem uma intervenção precoce e obtenham resultados de saúde positivos, melhorando tanto o seu bem-estar pessoal como a qualidade dos cuidados prestados aos doentes.



## Stress traumático secundário e dano moral

O *stress* traumático secundário (STS) é um desafio crucial da saúde mental enfrentado por muitos enfermeiros. O STS resulta dos efeitos psicológicos, emocionais e cognitivos negativos da prestação de cuidados a pessoas traumatizadas e pode ser especialmente grave no caso de exposição prolongada ao sofrimento do doente. Outra preocupação séria é o custo psicológico da prestação de cuidados, que pode resultar no burnout emocional e físico devido ao envolvimento empático contínuo com os doentes em sofrimento.

Todos os dias, os enfermeiros deparam-se com doentes que sofrem condições clínicas graves ou que estão no fim da sua vida. A investigação indica que uma proporção significativa de enfermeiros sofre de exaustão emocional devido às exigências emocionais constantes das suas funções, variando entre 37-89% dos enfermeiros que afirmam sentir exaustão emocional na África Subsariana e 42,6% dos enfermeiros na Turquia (Koksall & Mert, 2023), 44% dos enfermeiros na Alemanha (Petersen, Wendsche & Melzer, 2023) e 55,4% dos enfermeiros no Canadá (Maghsoud et al., 2022). Este problema não é exclusivo dos enfermeiros, mas afeta todos os profissionais de saúde que trabalham perto de pessoas em sofrimento.



O Secretário-geral do PSI descreveu o impacto negativo que esta situação tem sobre o pessoal do setor de saúde:

**“Isto é devastador para as famílias que veem perder os seus entes queridos, mas também é devastador para estes trabalhadores que não estão a ser apoiados para fazer aquilo para o qual entraram na sua profissão, que é cuidar das pessoas que precisam”**

(Euronews, 2023)



profissional. Só através de uma transformação sistémica poderemos salvaguardar a saúde dos nossos profissionais de saúde e melhorar os resultados dos doentes a nível global.

## O custo da prestação de cuidados

**Os enfermeiros, que estão fortemente e emocionalmente investidos nos cuidados e expostos a traumas secundários significativos por estarem em contacto constante com os doentes nos seus momentos mais vulneráveis, podem apresentar taxas elevadas de exaustão emocional ou de fadiga por compaixão.**

(Cavanagh et al., 2020)

O impacto da exaustão emocional e do *stress* traumático secundário é profundo. Está associado a um aumento dos níveis de ansiedade e de depressão nos enfermeiros, bem como a uma redução do desempenho profissional, taxas de erro clínico mais elevadas e, em última análise, a uma menor qualidade dos cuidados prestados aos doentes (Bock et al., 2020; Mohebifar et al., 2025; Cabrera Pomasqui & Juna, 2024). As más condições de trabalho, a insuficiência de recursos e as medidas de segurança inadequadas podem agravar a tensão psicológica dos profissionais de saúde.

Muitos enfermeiros estão também expostos a incidentes de “dano moral”, a angústia causada por circunstâncias que violam os valores morais e as crenças do indivíduo. Isto pode manifestar-se sob a forma de culpa ou desconforto quando não se consegue prestar o nível de cuidados desejado devido a limitações de recursos e de pessoal ou quando se assiste a mortes desnecessárias ou ao sofrimento dos doentes. Verificou-se que o dano moral afeta cerca de 32,4% dos profissionais de saúde, sendo que os enfermeiros apresentam a maior incidência com 38,1% (Rushton et al., 2022).

Um inquérito da Public Services International (2023) realizado a 2000 profissionais de saúde de 50 países fez uma descoberta impactante que um terço dos enfermeiros da linha da frente teve de assistir à morte de doentes devido à falta de pessoal. Um número ainda maior, dois terços, relatou ter visto os doentes sofrerem dores ou sofrimento desnecessário devido à escassez de pessoal.

Resolver os problemas de saúde mental enfrentados pelos enfermeiros, incluindo o *stress* traumático secundário, a exaustão emocional e o dano moral, é essencial para o bem-estar dos profissionais de saúde e para a qualidade dos cuidados prestados aos doentes. São necessários esforços urgentes para melhorar as condições de trabalho, garantir pessoal adequado e criar ambientes onde os enfermeiros possam prosperar tanto a nível pessoal como

## Desilusão com a carreira e competências subutilizadas

Os enfermeiros entram na profissão movidos por um profundo desejo de ajudar, curar e ter um impacto significativo na vida das pessoas. Os fatores intrínsecos, como o forte desejo de aliviar o sofrimento e contribuir para um bem maior, são muitas vezes particularmente importantes para aqueles que escolhem a enfermagem como carreira (Wu et al., 2015).

No entanto, dados preocupantes sugerem que, embora os enfermeiros de todo o mundo continuem a prestar cuidados compassivos e capazes de mudar vidas, muitos lutam contra a desilusão.

O desfasamento entre os valores profissionais dos enfermeiros e a realidade das condições do seu local de trabalho pode ser particularmente acentuado para os novos enfermeiros. Os enfermeiros recém-formados iniciam as suas carreiras com fortes ideais de prestação de cuidados holísticos, equitativos e centrados no doente. No entanto, a investigação tem demonstrado que, confrontados com constrangimentos sistémicos e organizacionais que os impedem de prestar os melhores cuidados possíveis, muitos novos enfermeiros sentem um sofrimento moral significativo, *burnout* e desilusão (Maben, Latter & Clark, 2007). Um estudo realizado em 2022 revelou que os enfermeiros com menos de 35 anos apresentam níveis desproporcionalmente elevados de stress e de *burnout*. (O'Hara & Reid, 2024). Embora a pandemia de COVID-19 tenha intensificado estes desafios, a maioria dos inquiridos identificou problemas sistémicos de longa data no local de trabalho dos cuidados de saúde como a principal fonte da sua angústia.

Esta situação ameaça a atual força de trabalho de enfermagem em todas as faixas etárias e níveis de experiência. No entanto, apresenta riscos especialmente graves para os jovens e os novos enfermeiros que representam a futura força de trabalho.



Um relatório recente indica que menos jovens, tanto nos países da OCDE como nos países que não pertencem à OCDE, estão a

**“Embora os profissionais de saúde tenham sido amplamente celebrados como heróis durante a crise, as suas experiências de stress sem precedentes, condições de trabalho difíceis, exposição a riscos para a saúde e os salários relativamente baixos em algumas profissões podem ter paradoxalmente dissuadido muitos jovens de seguir carreiras na área da saúde”.**

(OECD, 2025)



A incapacidade para criar condições de trabalho que apoiem os valores dos enfermeiros desmoraliza a força de trabalho atual, afasta os profissionais dedicados dos seus empregos ou da própria área e dissuade a entrada de novos talentos na profissão. São necessárias mudanças urgentes para pôr termo a este ciclo de desilusão e abandono.

Uma das principais fontes de insatisfação e desilusão resulta da subutilização generalizada das competências e conhecimentos dos enfermeiros. Os dados da OCDE revelam que 79% dos enfermeiros afirmam ter excesso de competências para o seu trabalho quotidiano (Maeda & Socha-Dietrich, 2021). Este desfasamento entre as competências e as funções é ainda mais acentuado entre os enfermeiros com mestrado, que são duas vezes mais propensos de descrever que estão sobrequilificados para o trabalho que fazem (Schoenstein, Ono & Lafortune, 2016).

Grande parte do tempo dos enfermeiros é frequentemente ocupado com tarefas não essenciais ou responsabilidades administrativas que poderiam ser delegadas a outros, o que pode impedi-los de se concentrarem nos cuidados prestados aos doentes e de utilizarem os seus conhecimentos clínicos ao mais alto nível.



## ESTUDO DE CASO

### O IMPACTO DOS CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES E DA PARCERIA COMUNITÁRIA NA MELHORIA DA SAÚDE



(SCF, 2025)

A Southcentral Foundation (SCF), uma organização de saúde pertencente aos nativos do Alasca, demonstrou o poder de uma abordagem multidisciplinar e de uma parceria comunitária para melhorar os resultados de saúde das populações nativas do Alasca e dos índios americanos. Este modelo de prestação de cuidados dá ênfase à continuidade e aos cuidados relacionais através de “Equipas de prestação de serviços orientadas para os doentes” constituídas por diversos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros. Centra-se na prestação de serviços de saúde abrangentes e culturalmente sensíveis, em colaboração com a comunidade.



## IMPACTO

Com a implementação do Nuka System of Care, a SCF conseguiu uma redução significativa das visitas às urgências e das altas hospitalares, tendo as visitas às urgências diminuído 44% e as altas hospitalares 63% de 2000 a 2004.

Esta transformação não só melhorou os resultados em saúde, como também reduziu as despesas com os cuidados de saúde. Entre 2004 e 2009, as despesas per capita com serviços hospitalares aumentaram apenas 7%, enquanto as despesas com cuidados primários mantiveram-se abaixo das médias nacionais.

O sucesso do modelo do Nuka System of Care sublinha o valor das equipas multidisciplinares integradas e do envolvimento da comunidade para melhorar a saúde e a relação custo-eficiência, ao mesmo tempo que promove um sistema que permite aos indivíduos e às famílias assumirem o controlo do seu bem-estar.



Foi demonstrado que a prática avançada de enfermagem melhora a prestação e o acesso aos cuidados de saúde de forma segura e económica (Stewart, Schober & Catton, 2024). Tal como referido no relatório do ICN *Nursing and Primary Health Care*, para capacitar os enfermeiros como profissionais avançados, precisamos de dar prioridade a novos percursos educativos, bem como alterações à regulação, legislação e às políticas de emprego. Isto significa **integrar plenamente a prática avançada de enfermagem nos sistemas de saúde e eliminar as barreiras que, em muitos países, ainda impedem os enfermeiros de exercerem plenamente a sua atividade e de trabalhar de forma autónoma.**

(Laurant, et al., 2018; Carter, Moore & Sublette, 2018; Buerhaus et al., 2015)

Quando os enfermeiros são constrangidos pelas ineficiências do sistema de saúde ou não lhes é dada a possibilidade de trabalhar em todo o âmbito da sua prática, o seu sentido de motivação profissional diminui e reduz o interesse geral pela profissão. Esta situação pode contribuir para a insatisfação profissional, um dos principais fatores de desgaste dos enfermeiros (Halcomb, Smyth & McInnes, 2018). Os profissionais experientes, bem como os jovens que entram na profissão, querem sentir que a sua formação e as suas competências estão a ser utilizadas na sua plenitude do seu potencial. Proporcionar aos enfermeiros oportunidades de progressão na carreira, incluindo formas de acesso a práticas avançadas, e permitir-lhes exercer na íntegra a sua atividade, poderá ter um impacto positivo na satisfação e retenção profissional, reforçando assim a força de trabalho de enfermagem.

O desfasamento entre as competências e a procura representa também um custo de oportunidade importante e uma utilização ineficaz do capital humano, que é particularmente problemático tendo em conta a evolução dos desafios dos cuidados de saúde e as necessidades crescentes de cuidados preventivos e responsivos.



## ESTUDO DE CASO

### CUIDADOS LIDERADOS POR ENFERMEIROS NA FINLÂNDIA



(Gabinete Regional da OMS para a Europa, 2018; Comissão Europeia, 2015)

O *Toolkit for a Sustainable Health Workforce* da Região Europeia da OMS destaca um exemplo do valor da expansão das funções de enfermagem e da capacitação dos enfermeiros para trabalharem em todo o seu potencial.

Quando confrontado com a escassez de médicos, o Centro de Saúde Halstuaso da Finlândia transformou os seus modelos de serviço para se tornarem dirigidos por enfermeiros, com cuidados prestados por enfermeiros registados que receberam formação extensiva, em colaboração com médicos e outros membros da equipa.

O projeto tem sido rentável e obteve múltiplos resultados positivos, incluindo a melhoria dos processos e dos resultados dos doentes.

**Fundamentalmente, o pessoal de enfermagem do centro dirigido por enfermeiros sentiu que as suas competências e capacidades eram melhor utilizadas, o que levou a uma maior satisfação profissional.**

Os modelos tradicionais de desenvolvimento da força de trabalho, caracterizados por especializações rígidas e funções prescritivas, tornaram-se inadequados para responder às necessidades cada vez mais complexas e diversificadas dos doentes. A ineficácia dos processos organizacionais e do sistema de saúde também pode resultar em tempo desperdiçado em tarefas administrativas ou em trabalho duplicado. Por exemplo, 29%–51% das pessoas de 11 países da OCDE referiram ter problemas com a coordenação dos cuidados entre os cuidados primários e os cuidados especializados (OCDE, 2020). Esta situação pode fazer com que os enfermeiros passem desnecessariamente horas a repetir exames médicos e a preencher documentos porque a informação está em falta, é contraditória ou não é partilhada corretamente entre os prestadores de serviços, o que retira tempo aos cuidados prestados aos doentes e impede os enfermeiros de utilizarem todas as suas competências.

Para resolver estes problemas e melhorar a satisfação dos enfermeiros e a qualidade dos cuidados, os sistemas de saúde devem repensar o modelo tradicional de desenvolvimento da força de trabalho. Isto implica promover a colaboração no seio das equipas de saúde; Expandir as competências dos Enfermeiros incrementando a sua diferenciação e integrar soluções digitais para simplificar as tarefas administrativas. O recurso a tecnologias como os sistemas de transferência digital, os registos de enfermagem eletrónicos e a inteligência artificial (IA) também pode reduzir a carga administrativa dos enfermeiros, simplificar a comunicação entre as equipas de cuidados e permitir que os enfermeiros se centrem na prestação de cuidados de elevada qualidade para os quais foram formados. Esta abordagem tem um impacto positivo na retenção de enfermeiros e melhora a eficácia global e a acessibilidade dos serviços de saúde.

## Riscos para a saúde física

Os riscos significativos para a saúde e de segurança no local de trabalho também constituem um desafio para o bem-estar dos enfermeiros. Existem riscos inerentes no trabalho do setor da saúde, que muitas vezes envolve ambientes complexos, imprevisíveis e de ritmo acelerado, bem como a exposição a doenças e a materiais potencialmente perigosos. Em muitos casos, estes riscos são intensificados por proteções insuficientes, recursos inadequados e más condições de trabalho.

Os trabalhadores do setor da saúde e dos serviços sociais representam 11% de todas as lesões não fatais no local de trabalho na UE (Eurostat, 2020). Os enfermeiros europeus registaram a taxa mais elevada de riscos para a saúde e segurança no local de trabalho entre todas as profissões: 69% dos enfermeiros identificaram esses riscos, o dobro da média interprofissional de 34% (Comissão Europeia, 2023).

O risco de exposição a doenças infecciosas é um risco profissional persistente na enfermagem. Os enfermeiros estão regularmente expostos a doenças contagiosas, incluindo a influenza, o coronavírus, a tuberculose e outras infeções respiratórias. Os surtos de doenças como o coronavírus e o ébola envolveram uma propagação extensiva em hospitais e em contextos clínicos, bem como em contextos comunitários, como instituições de cuidados continuados, onde é provável que estejam presentes enfermeiros (Rebmann & Carrico, 2017). Durante o surto de ébola em 2014 na África Ocidental, os profissionais de saúde enfrentaram riscos de infeção drasticamente mais elevados do que o público geral, com alguns países a registarem taxas de infeção entre o pessoal de saúde que eram 103 vezes superiores às dos não profissionais de saúde (Kilmarx et al., 2014).

Um relatório publicado pela OMS e pela Aliança Mundial das Profissões de Saúde (WHPA) indicou que uma média de aproximadamente 10% de todas as infeções confirmadas por COVID-19 ocorriam entre o pessoal de saúde (Downey, Fokeladeh & Catton, 2023). Em muitos países, os enfermeiros eram os profissionais de saúde mais suscetíveis de serem infetados. As infeções dos profissionais de saúde foram exacerbadas pela escassez generalizada de equipamento de proteção individual (EPI), bem como pela existência de EPI de qualidade inferior e formação inadequada sobre como utilizar o EPI de forma eficaz. Além disso, menos de metade das NNAs inquiridas pelo ICN durante a pandemia referiram ter acesso a indemnizações para as pessoas que contraíram COVID-19 no trabalho, o que potencialmente aumentou o stress que sentiram.

A incapacidade de proteger os profissionais de saúde da transmissão da COVID-19 levou a uma cascata de impactos diretos e indiretos, incluindo a trágica perda de vidas e a redução da produtividade, uma maior propagação do vírus a outras pessoas, o aumento dos custos dos cuidados de saúde e perturbações significativas dos serviços.



No recente inquérito realizado pelo ICN às Associações Nacionais de Enfermeiros, um presidente de uma NNA discutiu o vasto leque de perigos no local de trabalho enfrentados em contextos de cuidados de saúde:






**“Os enfermeiros podem ser confrontados com vários fatores de risco devido à sua exposição a fatores ambientais no local de trabalho... Esta exposição pode ser responsável pelo desenvolvimento de certas patologias, cancro, etc. Os enfermeiros enfrentam uma variedade de fatores de risco, risco químico, risco biológico, risco físico (exposição a radiação ionizante, transportar cargas pesadas)..”**

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)



**Mais de dois terços dos enfermeiros da UE afirmaram enfrentar riscos de saúde e de segurança no trabalho — mais do que em qualquer outra profissão.**

(Comissão Europeia, 2023)

<b>NÃO PROTEGER OS ENFERMEIROS CONTRA LESÕES NO LOCAL DE TRABALHO E DOENÇAS INFECCIOSAS TEM IMPACTO NOS SISTEMAS DE SAÚDE COMPLETOS.</b>	
<b>AS CONSEQUÊNCIAS DIRETAS E INDIRECTAS INCLUEM:</b>	
	Riscos de doenças a curto e longo prazo, angústia e preocupação para os próprios enfermeiros
	Menor desempenho e produtividade no trabalho
	Custos de indemnização a trabalhadores, baixas por doença e substituição de pessoal
	Aumento do absentismo e da rotatividade
	Recursos limitados e piores resultados para os doentes

Os enfermeiros enfrentam riscos significativos de contrair agentes patogénicos transmitidos pelo sangue, principalmente através de ferimentos com agulhas (NSI) ou por outras vias de transmissão, como a contaminação ocular (Mannocci et al., 2016). Estas lesões expõem os profissionais de saúde a vírus potencialmente mortais, incluindo o VIH e as hepatites B e C. Com uma prevalência global alarmante de 40,97% de enfermeiros em contextos clínicos que relatam a ocorrência de ferimentos com estes dispositivos, o impacto vai além dos danos físicos (Abdelmalik et al., 2023). Os distúrbios psicológicos causados pelo risco de transmissão de agentes patogénicos são agravados pelas consequências imediatas e potencialmente a longo prazo para a saúde. Fatores como a falta de pessoal, horários de trabalho prolongados, sobrelotação dos hospitais e equipamento de proteção e formação inadequados contribuem para agravar ainda mais estes riscos. É essencial implementar medidas de salvaguarda para mitigar estas ameaças. Isto inclui agulhas com sistema de segurança anti-picada, dispositivos de proteção de agulhas e programas de formação abrangentes para garantir que os enfermeiros estão adequadamente protegidos enquanto desempenham as suas funções críticas (Mannocci et al., 2016); Kazungu et al., 2021; Abdelmalik et al., 2023).

Quando os enfermeiros contraem doenças infecciosas ou sofrem acidentes no local de trabalho, como os ferimentos com agulhas, não são as únicas pessoas que sofrem. As doenças e lesões levam a um aumento do absentismo dos enfermeiros e a uma redução do desempenho profissional. Esta situação piora os resultados dos doentes e gera custos significativos para os sistemas de saúde sob a forma de perda de produtividade e custos com a substituição de pessoal, indemnizações e pagamentos de baixas por doença (Mannocci et al., 2016; Kazungu et al., 2021).

A carga física do trabalho de enfermagem também se manifesta frequentemente em lesões ou doenças musculoesqueléticas. Estudos indicam que mais de 70% dos enfermeiros sofrem de doenças musculoesqueléticas no decurso da sua vida profissional, decorrentes da natureza física exigente do trabalho (Sousa et al., 2023). Isto inclui o manuseamento de doentes, períodos prolongados em pé e movimentos frequentes entre salas, transferência de doentes, por exemplo entre a cama e a cadeira, bem como respostas rápidas a emergências. Em algumas regiões, como em África, o impacto é especialmente grave, com até 83% dos enfermeiros a afirmarem ter dores lombares crónicas, em comparação com 18% dos trabalhadores de escritório (OMS, 2022). Para os próprios enfermeiros, as doenças musculoesqueléticas podem levar ao sofrimento físico e psicológico, perda de rendimentos e aumento do risco de desenvolver doenças crónicas. Podem também diminuir a produtividade e levar a dias de trabalho perdidos, custando dinheiro aos serviços de saúde e afetando negativamente a capacidade da força de trabalho e os resultados dos doentes, que, por sua vez, diminui a saúde e a produtividade da população.



## ESTUDO DE CASO

### ELEVADO RETORNO DO INVESTIMENTO NUM PROGRAMA DE GESTÃO DE DOENÇA NO LOCAL DE TRABALHO



(Camisa et al., 2020)

Um grande hospital pediátrico em Roma, Itália, implementou um programa abrangente de gestão de situação de doença no local de trabalho para os profissionais de saúde, dirigido a pessoas com problemas de saúde, incluindo doenças musculoesqueléticas, distúrbios psicológicos, doenças crónicas ou outras patologias.

Os enfermeiros constituíram uma percentagem significativa dos participantes.

#### As intervenções incluíram:

- Modificações no local de trabalho com base em avaliações ergonómicas, reduzindo a tensão biomecânica e os riscos decorrentes do manuseamento de doentes
- Serviços de apoio psicológico
- Atividades de promoção da saúde
- Apoio especializado para problemas músculo-esqueléticos e problemas de saúde específicos, como o cancro

A análise de custo-benefício revelou grandes poupanças:

- As baixas por doença **diminuíram 66,6%** em comparação com o ano anterior
- A poupança anual total estimada resultante da diminuição do absentismo ascendeu a **427,896 €**
- O retorno do investimento por profissional de saúde inscrito foi de **27,66 €**

Turnos longos, padrões de turnos irregulares e trabalho por turnos noturnos também afetam a saúde física dos enfermeiros. A investigação revela que os enfermeiros que trabalham nos turnos noturnos enfrentam riscos elevados de doenças cardiometabólicas, incluindo o aumento do IMC, diabetes, hipertensão e doença coronária (Brown et al., 2009; Khani et al., 2024). Estes riscos são agravados pelo facto dos turnos longos ( $\geq 12$  horas) e os horários irregulares poderem perturbar os padrões de sono e dificultar aos enfermeiros a manutenção de hábitos de vida saudáveis, comprometendo ainda mais o seu bem-estar físico. Verificou-se que os turnos longos diminuem a satisfação profissional dos enfermeiros e aumentam a sua intenção de abandonar o emprego (Dall'Ora et al., 2015).





## ESTUDO DE CASO

### MITIGAR A FADIGA DOS ENFERMEIROS ATRAVÉS DE LINHAS ORIENTADORAS SOBRE O TRABALHO POR TURNOS DA ASSOCIAÇÃO JAPONESA DE ENFERMAGEM



(Kida & Takemura, 2022)

A Associação Japonesa de Enfermagem (JNA) tem-se focado em melhorar a saúde e o bem-estar dos enfermeiros, reconhecendo que a fadiga provocada pelo trabalho por turnos é um fator-chave que afeta a retenção e a satisfação profissional dos enfermeiros. Em resposta, a JNA introduziu as **"Guidelines for Night Shift and Shift Work for Nurses"** (Linhas orientadoras para o trabalho noturno e por turnos dos enfermeiros), que estabelece **normas claras para os intervalos entre turnos, o número de turnos noturnos, os períodos de descanso e os dias de folga**. As linhas orientadoras estipulam que os enfermeiros que trabalham em turnos duplos devem ter pelo menos 24 horas de folga após um turno noturno, enquanto os que trabalham em turnos triplos devem ter um período mínimo de descanso de 12 horas entre turnos. É pedido aos enfermeiros gestores que criem horários que respeitem estes períodos de descanso, equilibrando as necessidades do pessoal e da organização.

Estas linhas orientadoras visam mitigar as exigências físicas e mentais do trabalho por turnos, em especial o impacto dos turnos noturnos, assegurando uma recuperação adequada e ajudando a reduzir a fadiga. Desde a implementação destas orientações, a JNA registou melhorias significativas na retenção de enfermeiros, na satisfação profissional e na cultura do local de trabalho. Além disso, as linhas orientadoras levaram a melhores resultados dos doentes, à redução do absentismo e a um impacto económico positivo, tornando o investimento na saúde dos enfermeiros benéfico não só para o pessoal, mas também para a qualidade e eficiência geral dos serviços de cuidados de saúde.

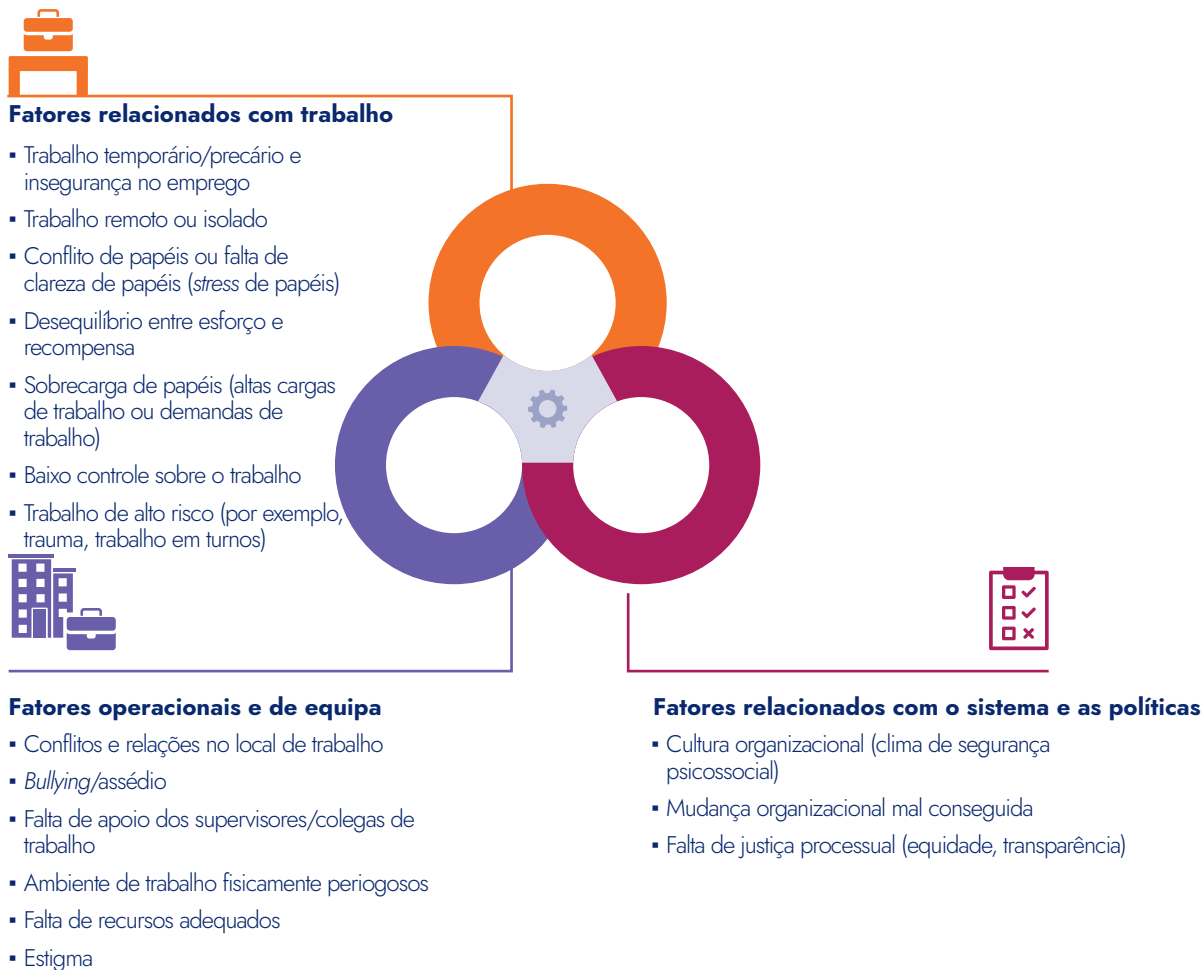
## CAUSAS PROFUNDAS DA CRISE DE BEM-ESTAR E RETENÇÃO DOS ENFERMEIROS

É evidente que os desafios de saúde física e mental que os enfermeiros enfrentam em todo o mundo resultam de problemas profundamente enraizados da forma como os sistemas de saúde estão estruturados e como o trabalho de enfermagem é valorizado. Embora os enfermeiros continuem a demonstrar uma resiliência notável, mesmo nas circunstâncias mais difíceis, os dados disponíveis sobre o *burnout*, os problemas de saúde mental, as lesões profissionais e a violência nos cuidados de saúde demonstram que a força de trabalho está a ser levada para além dos limites sustentáveis, com condições de trabalho que comprometem o bem-estar dos enfermeiros e dos doentes.

Os investigadores propuseram um quadro psicossocial de fatores de risco que contribuem para uma má saúde mental no trabalho, que abrange fatores profissionais (incluindo sobrecarga de trabalho, risco de trauma ou trabalho por turnos), fatores operacionais e de equipa (falta de recursos, ambientes de trabalho inseguros, conflitos) e fatores sistémicos e políticos (cultura organizacional deficiente, falta de políticas e processos de apoio) (Deady et al., 2024).

#### Figura 4: Análise dos fatores de risco psicossociais estabelecidos

(Adaptado de Deady M, et al. 2024)



Os enfermeiros enfrentam fatores de risco em todas estas três dimensões.

#### Escassez sistémica de recursos e ambientes de trabalho sob pressão

Em primeiro lugar, a escassez de pessoal, as cargas de trabalho inseguras e as exigências insustentáveis do trabalho são fatores críticos que contribuem para o *burnout* dos enfermeiros, os problemas de saúde física e mental e a insatisfação profissional (Coudounaris, Akuffo & Nkulenu., 2020; Dall'Ora et al., 2020; Owuor et al., 2020; Jun et al., 2021; Varghese et al., 2021).

Os dados da OCDE revelaram que mais de metade dos médicos e enfermeiros consideram que os atuais níveis de dotações e a carga de trabalho nos seus hospitais não são adequados para prestarem cuidados seguros (de Bienassis, et al., 2023). Esta situação cria um ciclo vicioso em que a falta de pessoal aumenta a pressão sobre os restantes enfermeiros, contribuindo para o *burnout* e para uma maior rotatividade agravando, assim, ainda mais a escassez. Os rácios adequados entre o número de enfermeiros e o número de doentes são essenciais, não só para o bem-estar dos enfermeiros, mas também para a segurança dos doentes e a qualidade dos cuidados. Os turnos longos (frequentemente mais de 12 horas), as horas extraordinárias obrigatórias e os horários irregulares que incluem turnos noturnos também têm um impacto que está bem documentado na saúde física e mental. Esta situação contribui para a fadiga e a insatisfação profissional dos enfermeiros, bem como para o aumento do risco de erros, quase-acidentes e lesões profissionais. Os horários rígidos e inflexíveis são também fatores de *burnout* (Jun et al., 2021).



## Ambientes organizacionais inadequados

A cultura negativa no local de trabalho está fortemente associada à rotatividade dos enfermeiros e à sua intenção de abandonar o emprego (Kiptulon et al., 2024). Uma cultura organizacional positiva implica uma remuneração justa, carga de trabalho, horários e rácios de pessoal, bem como uma forte liderança, comunicação e apoio para os trabalhadores e para as equipas. Os ambientes de trabalho positivos também dão aos enfermeiros uma voz na tomada de decisões e proporcionam meios para o desenvolvimento profissional.

Os locais de trabalho tensos e com poucos recursos podem também fomentar comportamentos negativos. O recente inquérito dos presidentes das NNAs do ICN documentou relatos preocupantes de intimidação, assédio e discriminação praticados por colegas em ambientes de cuidados de saúde, sendo os enfermeiros migrantes internacionais particularmente vulneráveis a estas questões (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025).



Como observou um presidente de uma NNA:

**“Os enfermeiros são, por vezes, vítimas de agressão e de bullying por parte dos colegas, o que pode criar um ambiente de trabalho tóxico.**

**Esta situação pode resultar de condições de elevado stress, de níveis inadequados de pessoal e das pressões associadas a um trabalho exigente no setor da saúde”.**

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)





## ESTUDO DE CASO

### CONSTRUIR UM AMBIENTE DE TRABALHO POSITIVO COM O PATHWAY TO EXCELLENCE® NO HOSPITAL ATRIUM HEALTH NAVICENT PEACH, GEÓRGIA, EUA



(American Nurses Credentialing Center, 2024)

O Atrium Health Navicent Peach, um hospital de cuidados críticos com 25 camas em Peach County, Geórgia, EUA, que faz parte do sistema Advocate Health, obteve a sua primeira nomeação Pathway to Excellence® em 2024. A decisão de seguir o Pathway foi motivada pela necessidade de melhorar a dinâmica da equipa e criar um ambiente de trabalho positivo no meio de relações tensas. Uma parte fundamental do sucesso da iniciativa envolveu a implementação de uma estrutura de governação partilhada, que inicialmente foi recebida com ceticismo, mas que acabou por promover o envolvimento do pessoal na tomada de decisões e nos esforços de colaboração.



## RESULTADOS

Esta iniciativa levou a uma redução drástica das taxas de oferta de emprego em enfermagem de 30% para 0% e à conversão de quase um terço dos enfermeiros temporários para postos de trabalho a tempo inteiro.

O envolvimento do pessoal melhorou e o desenvolvimento floresceu, com os enfermeiros a avançarem nas certificações de especialização e no ensino superior. As iniciativas de bem-estar, incluindo a introdução de uma sala de relaxamento e a priorização do equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, aumentaram a satisfação do pessoal.

Como resultado, o hospital registou um aumento notável nos índices de satisfação dos doentes, de 64% para 81%, e ultrapassou os objetivos de qualidade em áreas como a prevenção de quedas, taxas de infeção e doenças contraídas no hospital.

O percurso do Pathway to Excellence está enraizado na cultura do hospital, apoiando tanto o crescimento organizacional como a melhoria dos cuidados prestados aos doentes.

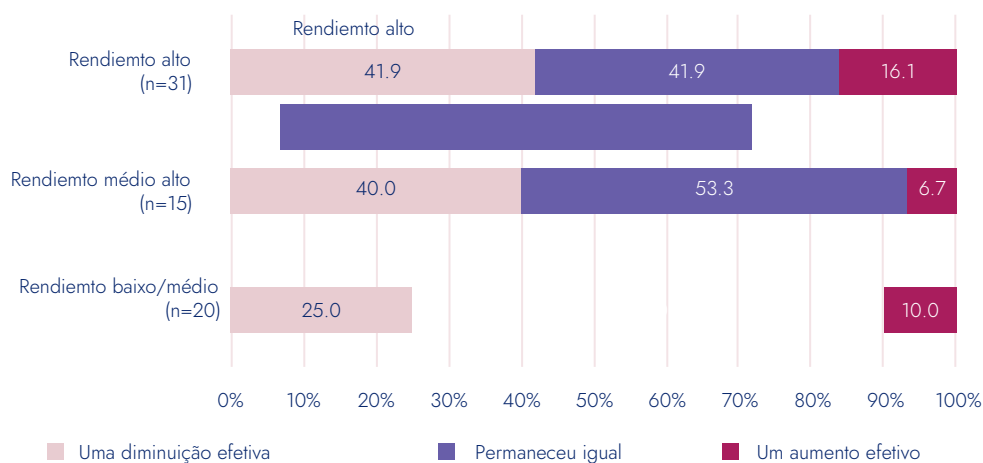
## Uma força de trabalho subvalorizada: a crise de remuneração da enfermagem

A remuneração dos enfermeiros é inadequada em relação ao seu nível de formação, especialização e responsabilidades. Foi demonstrado que a insatisfação com a remuneração influencia a rotatividade dos enfermeiros, embora de forma menos significativa do que as condições gerais de trabalho e os baixos níveis de satisfação profissional (Coudounaris et al., 2020). Mesmo nos países de elevado rendimento, onde os salários foram aumentados na sequência da pandemia, as elevadas taxas de inflação corroeram frequentemente estes aumentos, deixando os enfermeiros numa pior situação financeira. Os dados da OCDE mostram que, quando ajustados à inflação, os salários dos enfermeiros estagnaram ou diminuíram em muitos países (OCDE/Comissão Europeia, 2024). Uma análise em grande escala dos enfermeiros em Inglaterra revelou que o salário dos enfermeiros diminuiu 25% em termos reais entre 2010 e 2024, o que significa que os enfermeiros ingleses com vários escalões remuneratórios comuns estavam efetivamente a trabalhar gratuitamente uma semana extra por ano (Royal College of Nursing, 2024). O inquérito do ICN aos presidentes das NNAs (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) também sugere que os salários dos enfermeiros não estão a acompanhar o custo de vida à escala mundial. A grande maioria dos inquiridos (72,1%) indicou que o salário base de enfermagem no seu país tinha mudado pouco ou nada entre 2021 e 2024 e, quando foi pedido aos inquiridos que avaliassem o rendimento dos enfermeiros em relação ao poder de compra de bens e serviços, mais de um terço assinalou uma diminuição dos salários em termos reais. Os países de rendimento alto e médio-alto foram os mais propensos a registar uma diminuição nos salários reais. A maioria das associações de enfermeiros inquiridas classificou a remuneração dos enfermeiros nos seus países como “má” ou “muito má”, com apenas 7 dos 68 países a descreverem os salários dos enfermeiros como “bons” ou “muito bons”. Uma remuneração insuficiente pode levar a desafios significativos para atrair e reter enfermeiros no setor dos cuidados de saúde.

A Figura 5 mostra as alterações nos salários reais dos enfermeiros desde 2021 por nível de rendimento do país, revelando que em todos os níveis de rendimento, muito poucos países registaram um aumento real dos salários, mesmo quando os enfermeiros enfrentam ambientes de trabalho cada vez mais desafiantes.

**Figura 5. Alteração “real” do salário base dos enfermeiros desde 2021**

(Sharplin, Clarke & Eckert, 2025)



O relatório do ICN ao Relator Especial das Nações Unidas sobre o Direito à Saúde (ICN, 2025) também destacou relatos alarmantes de enfermeiros que trabalham com remuneração limitada ou sem remuneração e enfrentam uma grave insegurança económica em zonas de conflito e crise, incluindo em Gaza, na Cisjordânia e em Tigré, na Etiópia.

A remuneração injusta dos enfermeiros está ligada a desigualdades de género mais amplas, uma vez que a enfermagem continua a ser uma profissão predominantemente feminina, frequentemente sujeita à subvalorização sistemática do “trabalho de prestação de cuidados”. Os enfermeiros recebem sistematicamente menos do que outras profissões da saúde e as mulheres têm muito menos probabilidades de ocupar cargos de liderança no setor da saúde, apesar de constituírem o maior segmento da força de trabalho no setor dos cuidados de saúde e do seu trabalho estar diretamente ligado aos resultados dos doentes e da saúde (Women in Global Health, 2022, 2023).

Esta desvalorização económica agrava os sentimentos de desvalorização e contribui para que os enfermeiros abandonem as suas funções ou abandonem completamente a profissão.

No inquérito do ICN (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025), várias NNAs descreveram como este desalinhamento entre os contributos dos enfermeiros para a sociedade e a remuneração que recebem dificulta a fixação dos enfermeiros, tendo uma delas afirmado: “Há muitos empregos mais atrativos onde recebem mais, trabalham menos e trabalham num ambiente mais limpo”.

## Desvalorização profissional

Os enfermeiros são subvalorizados tanto em termos culturais como económicos. Apesar dos seus contributos comprovados, muitos sistemas de saúde não permitem que os enfermeiros

trabalhem em todo o âmbito da sua prática, nem lhes proporcionam autonomia profissional adequada. Isto é desmotivante para os enfermeiros e representa uma oportunidade significativamente perdida pelos sistemas de saúde. Muitos sistemas de saúde ainda funcionam com base em modelos desatualizados em que os enfermeiros são vistos como assistentes ou pessoal de apoio aos médicos, em vez de serem considerados profissionais de saúde independentes que possuem conhecimentos especializados únicos.

Os estereótipos sociais de género persistentes enquadram a enfermagem como uma função de dar afeto e de prestação de cuidados, mas é também uma profissão altamente qualificada que exige formação de nível universitário e conhecimentos clínicos e técnicos avançados. Estes estereótipos prejudicam o estatuto e o reconhecimento profissional dos enfermeiros (López-Verdugo et al., 2021). Além disso, o estereótipo da enfermagem como uma “vocação” e dos enfermeiros, especialmente das enfermeiras, como prestadores de cuidados altruístas pode criar uma dinâmica prejudicial em que se espera que os enfermeiros sejam prestadores de cuidados perpétuos, minimizando as suas necessidades pessoais importantes. Este ponto de vista pode desencorajar os enfermeiros de procurar apoio e é agravado pelo estigma relacionado com as questões de saúde

mental no âmbito da profissão, incluindo as preocupações relativas aos impactos percebidos na aceitação pelos pares e no sucesso profissional (Bergman & Rushton, 2023).

Muitas vezes, o ambiente de trabalho também falha em dar prioridade ao bem-estar dos enfermeiros. Os estudos indicam que apenas uma minoria das organizações de cuidados de saúde dispõe de programas abrangentes para fazer face aos riscos de saúde no trabalho ou de recursos dedicados ao apoio à saúde mental dos profissionais. Isto reflete um padrão mais amplo de encarar o burnout e a rotatividade dos enfermeiros como problemas individuais relacionados com a resiliência, em vez de questões sistémicas que exigem soluções em grande escala.

As evidências são claras de que os enfermeiros estão a enfrentar pressões insustentáveis que comprometem a sua saúde física e mental — e a sua capacidade de prestar os cuidados mais eficazes, eficientes e produtivos.

Proteger o bem-estar dos enfermeiros é a forma mais segura de reduzir a rotatividade dispendiosa, diminuir os erros dos sistemas de saúde e melhorar a segurança dos doentes. Pode também ajudar a reforçar a capacidade da força de trabalho no setor da saúde necessária para apoiar as comunidades, as sociedades e as economias.

Tal como este relatório demonstra em pormenor, existem graves perdas económicas associadas à não proteção do bem-estar dos enfermeiros, ao passo que o apoio à força de trabalho de enfermagem produz fortes benefícios económicos. Cuidar dos enfermeiros é um investimento sensato num ativo vital que sustenta a saúde e a produtividade da população.

**Relatos em primeira mão recolhidos pelo ICN indicavam que os enfermeiros em Gaza continuavam a prestar cuidados, apesar de não terem recebido qualquer pagamento desde o início da guerra e de enfrentarem uma extrema insegurança alimentar.**

Apresentação do ICN ao Relator Especial sobre o Direito à Saúde (ICN, 2025)

**A enfermagem tem sido historicamente uma profissão dominada pelas mulheres e os fatores sociais e culturais reforçam a ideia de que a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina.**

**Combater a desvalorização do trabalho de enfermagem e melhorar a remuneração e as condições de trabalho é um caminho importante para capacitar as mulheres e promover a equidade de género na força de trabalho global.**

**É igualmente importante quebrar as barreiras e atrair mais estudantes do sexo masculino para a profissão, alterando as perceções, encorajando e orientando a carreira de maneira a assegurar salários competitivos e ambientes de trabalho positivos. Tornar a enfermagem numa carreira mais atrativa para todos os jovens poderia ajudar a atenuar a escassez mundial de enfermeiros.**

CAPÍTULO

2

**O retorno  
do investimento  
em cuidar  
dos enfermeiros**



Os nossos enfermeiros.

O nosso futuro.

Cuidar dos enfermeiros fortalece as economias



## O CICLO DE SOLUÇÕES A CURTO PRAZO E A NECESSIDADE DE SOLUÇÕES A LONGO PRAZO: DAR PRIORIDADE À SAÚDE PARA AUMENTAR A PRODUTIVIDADE NOS CUIDADOS DE SAÚDE

A crise da força de trabalho no setor da saúde é uma preocupação crescente para os sistemas de saúde em todo o mundo, mas as soluções concebidas para a resolver continuam a centrar-se em soluções rápidas em vez de estratégias sustentáveis a longo prazo. Os governos e as organizações de saúde intensificam frequentemente os esforços de recrutamento nacionais e internacionais, empregam trabalhadores não regulamentados em vez de enfermeiros ou aumentam a força de trabalho ocasional/não permanente, numa tentativa de aliviar a pressão no sistema. Mas nenhuma destas medidas aborda as causas profundas da falta de pessoal e das baixas taxas de retenção e podem agravar significativamente a situação.

As soluções a curto prazo podem proporcionar um alívio temporário, mas não resolvem os problemas subjacentes. Com o envelhecimento da população mundial e o aumento do peso das doenças não transmissíveis, os sistemas de saúde enfrentam pressões crescentes. A dificuldade do planeamento da força de trabalho reside não só na previsão exata das necessidades futuras, mas também na adaptação a modelos de cuidados em rápida mudança e à evolução das exigências dos doentes. Infelizmente, muitos sistemas e organizações de saúde continuam a dar prioridade a estratégias que, em última análise, conduzem a danos futuros, em vez de darem prioridade a soluções eficazes a longo prazo.

**Em 2024, a Aliança Mundial das Profissões de Saúde (WHPA), incluindo o ICN, emitiu declarações reiterando a necessidade de uma força de trabalho profissional de saúde regulamentada para enfrentar os desafios mundiais no domínio da saúde. Embora o pessoal noutras funções, como os agentes comunitários de saúde, possa desempenhar um papel importante e de apoio na prestação de cuidados, a dependência excessiva de trabalhadores não regulamentados pode ter um impacto negativo significativo na segurança dos doentes e colocar uma pressão adicional nos sistemas de saúde e nos profissionais de saúde.**

(WHPA, 2024)



Os sistemas de saúde estão cada vez mais dependentes de uma força de trabalho cada vez mais reduzida. O setor mundial dos cuidados de saúde está a envelhecer e os trabalhadores disponíveis não estão a ser suficientemente substituídos. Além disso, os profissionais de saúde não estão distribuídos de forma homogénea pelas regiões, com lacunas significativas nas zonas rurais e nos países com baixos rendimentos. Esta falta de equidade geográfica, combinada com a fraca motivação dos profissionais de saúde em algumas regiões, agrava uma situação que já é precária. Com uma educação deficitária, uma gestão inadequada do desempenho e um investimento insuficiente na força de trabalho existente, os sistemas de saúde estão mal preparados para responder à procura crescente.

## Recrutamento internacional não equitativo: uma solução rápida que agrava a crise mundial do pessoal.

Embora alguns países de elevado rendimento tentem colmatar a sua escassez de enfermeiros através do recrutamento internacional em países de rendimento médio inferior (PRMI), esta abordagem tem muitos inconvenientes.

Pode:

- **Esgotar** a força de trabalho dos enfermeiros em países vulneráveis, aumentando as desigualdades na saúde mundial e deixando as populações sem cuidados
- **Mascarar** as questões subjacentes que estão na origem da rotação dos enfermeiros nos países de destino, não abordando os problemas do sistema
- **Custar** às nações já fragilizadas milhões de dólares em despesas de formação perdidas, sendo que cada enfermeiro que abandona representa anos de investimento público na educação
- Em alguns casos, **expor** os enfermeiros migrantes à exploração e a más condições de trabalho nos países de destino.

Em 2024, o ICN apresentou fortes evidências à OMS, destacando tendências alarmantes na contratação de enfermeiros, e apelou ao reforço do Código de Prática Mundial da OMS para o Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde (ICN, 2024d).

A Presidente do ICN também escreveu aos líderes do grupo de nações do G20 apelando a uma ação urgente para proteger os trabalhadores de enfermagem em estados frágeis.

A Declaração do Rio de Janeiro dos Ministros da Saúde do G20 (2024) refletiu as preocupações do ICN e reconheceu a necessidade de:

*"...gerir melhor a migração da força de trabalho no setor da saúde, apoiando e salvaguardando os países com as necessidades mais urgentes da força de trabalho no setor da saúde". (Ministros da Saúde do G20, 2024).*

É fundamental definir e aplicar políticas que garantam uma força de trabalho de enfermagem bem-dotada de pessoal, bem distribuída e bem apoiada. No entanto, a nível mundial, existem lacunas políticas preocupantes e desafios na implementação. O inquérito do ICN aos presidentes da NNAs em 2025 (Sharplin, Clarke & Eckert, 2025) concluiu que a maioria dos países (60,3%) não dispunha de estratégias abrangentes para assegurar uma distribuição da força de trabalho que satisfizesse as necessidades de cuidados das comunidades regionais, rurais e remotas. A maioria também não dispunha de políticas para garantir níveis de dotações seguras de pessoal ou uma combinação adequada de competências. Mesmo quando estas políticas estavam em vigor, uma percentagem significativa das NNAs indicou que não eram suficientemente eficazes. Um terço classificou as políticas de pessoal como "fracas" ou "muito fracas", enquanto apenas 8,3% as consideraram "muito boas". Foram manifestadas preocupações semelhantes relativamente às políticas de combinação de competências, com um quinto das NNAs a descrevê-las como "fracas/muito fracas". Sem uma estrutura adequada de profissionais de enfermagem altamente formados e qualificados, as forças de trabalho no sector da saúde têm dificuldade em prestar cuidados seguros e eficazes e enfrentam pressões insustentáveis que afetam o bem-estar pessoal dos indivíduos.

A ligação entre a saúde da força de trabalho e uma maior produtividade nos cuidados de saúde não pode ser subestimada. Aumentar a produtividade não significa obrigar o pessoal a trabalhar mais ou a trabalhar mais depressa. Pelo contrário, os ambientes de cuidados de saúde produtivos dão aos enfermeiros tempo para trabalharem de forma mais inteligente e não mais difícil. Isto significa eliminar as barreiras sistémicas e criar condições para que equipas de enfermagem bem apoiadas e bem-dotadas de recursos humanos possam concentrar-se na melhoria dos resultados em termos de saúde, prestando cuidados eficazes aos doentes em todo o âmbito da sua prática.

De acordo com a OMS (2007), “uma força de trabalho no setor da saúde com bom desempenho é aquela que trabalha de forma reativa, justa e eficiente para alcançar os melhores resultados possíveis no domínio da saúde, tendo em conta os recursos e as circunstâncias disponíveis (ou seja, há pessoal suficiente, distribuído de forma justa; é competente, reativo e produtivo)”.

A produtividade aumenta normalmente através de quatro fontes principais:

- Melhorar o bem-estar e a saúde dos trabalhadores (reduzir o absentismo)
- Investir na formação, na educação e no desenvolvimento (competências)
- Introduzir novas formas de tecnologia (eficiência)
- Inovar com novos modelos de cuidados e de negócio (eficácia)

(Britnell, 2019)

A investigação demonstra sistematicamente que a melhoria do bem-estar da força de trabalho aumenta a produtividade. A investigação da Universidade de Warwick (Oswald, Proto & Sgroi, 2015) sugere que os trabalhadores felizes são até 21% mais produtivos e a investigação da Universidade de Oxford (De Neve, Kaats & Ward, 2023) encontrou uma correlação direta entre o bem-estar dos trabalhadores e o sucesso financeiro. De facto, um aumento de um ponto na felicidade dos funcionários pode levar a milhares de milhões de dólares em lucros anuais para as organizações.

Aplicando estas descobertas aos cuidados de saúde, torna-se claro que uma força de trabalho bem apoiada, saudável e empenhada é fundamental para promover melhorias nos cuidados aos doentes e na eficiência organizacional.

O investimento no bem-estar da força de trabalho não só melhora a retenção de funcionários, como também aumenta a motivação e a satisfação no trabalho, conduzindo a melhores resultados para os doentes e a taxas de rotatividade mais baixas. Isto cria um ciclo positivo de maior produtividade, pessoal mais satisfeito e, em última análise, melhores cuidados para os doentes.



**“As experiências dos doentes são geralmente melhores quando o pessoal sente que tem um bom clima de equipa local/grupo de trabalho, satisfação profissional, nenhum desgaste emocional, um ambiente organizacional positivo e apoio dos colegas de trabalho, dos supervisores e da sua organização”.**

(Maben, Ball & Edmondson, 2023)





## ESTUDO DE CASO

### CAMPANHA “ZUMBA PARA ENFERMEIROS” NO QUÉNIA



(ICN, 2021)

Em resposta à tensão mental e psicossocial causada pela pandemia de COVID-19, o Conselho de Enfermagem do Quénia lançou a campanha “Zumba para Enfermeiros” para melhorar o bem-estar dos profissionais de saúde.

A iniciativa visava combater o impacto dos longos turnos de trabalho, o *stress* psicológico e o aumento da ansiedade através da atividade física e do apoio psicológico, celebrando ao mesmo tempo as incríveis conquistas dos enfermeiros e das parteiras.

A zumba, um exercício mundialmente popular, foi escolhido pela sua capacidade de aliviar o *stress*, melhorar o humor e a função cognitiva. Lançada no condado de Machakos em junho de 2020, a campanha espalhou-se rapidamente pelos hospitais de todo o Quénia, com sessões de zumba combinadas com sessões de esclarecimento psicológico para lidar com o sofrimento emocional e físico. O *feedback* dos participantes indicou melhorias significativas na saúde mental, na exaustão relacionada com o trabalho e no bem-estar geral. A iniciativa foi amplamente elogiada pelos profissionais de saúde e pelo Diretor-geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, como uma contribuição eficaz no terreno para apoiar a saúde mental e física das pessoas na linha da frente da pandemia.



Nos cuidados de saúde, a melhoria da saúde dos enfermeiros está diretamente ligada a uma maior produtividade do sistema de saúde, que, por sua vez, apoia a produtividade económica global, permitindo que as populações participem na força de trabalho e na sua comunidade, reduzindo os custos sociais da doença e da incapacidade. Os enfermeiros, enquanto espinha dorsal dos sistemas de saúde, têm um papel significativo a desempenhar tanto nos resultados obtidos pelos doentes como na saúde económica das nações.

Os países que dão prioridade aos investimentos a longo prazo na saúde e no desenvolvimento da força de trabalho estão também mais bem posicionados para enfrentar os futuros desafios dos cuidados de saúde. Em contrapartida, aqueles que continuarem a concentrar-se apenas em soluções a curto prazo acabarão por ser apanhados num ciclo de gestão de crises. Aumentar a produtividade dos enfermeiros e dotar o sistema de saúde de recursos adequados poderia melhorar a capacidade em 20% (Britnell, 2019).

Os governos, as organizações de cuidados de saúde e os empregadores devem passar de medidas reativas para soluções proativas e de longo prazo que deem prioridade à saúde e à produtividade da força de trabalho. Ao promover uma cultura da saúde, proporcionando formação adequada e garantindo um ambiente de trabalho favorável, podemos não só satisfazer a procura crescente de profissionais de saúde, mas também obter ganhos substanciais de produtividade. Investir na saúde e no bem-estar dos trabalhadores do setor da saúde é a atitude correta a adotar. É igualmente importante o facto de ser a coisa mais inteligente a fazer para o futuro dos sistemas de saúde e das economias nacionais.

Como afirmou Arianna Huffington, “O bem-estar é o derradeiro multiplicador de produtividade” (WEF & McKinsey, 2025). Ao investirmos hoje na saúde dos profissionais, podemos criar uma força de trabalho mais saudável e mais resistente, capaz de enfrentar os desafios de amanhã.

## A ECONOMIA DA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS AOS ENFERMEIROS

Uma força de trabalho de enfermagem com recursos humanos adequados e bem apoiada tem o potencial de transformar os resultados de saúde e a prosperidade económica em todas as organizações, nações e internacionalmente. Como destacou o relatório do ICN “The Economic Power of Care” (ICN, 2024b), apenas um aumento de 1% na densidade de enfermeiros aumentaria a esperança de vida à nascença em 0,02% e aos 65 anos em 0,08%, correspondendo cada ano adicional de esperança de vida a um aumento de 2,4% no crescimento económico (Liu & Eggleston, 2022; Ridhwan et al., 2022).



**CADA DÓLAR INVESTIDO NA SAÚDE GERA  
UM RETORNO DE 2 A 4 DÓLARES.**

(Remes et al., 2020)



Quando os enfermeiros recebem cuidados e são capazes de exercer o seu potencial máximo, podem fornecer as soluções para enfrentar muitos dos desafios de saúde mais prementes do nosso mundo, desde a gestão de doenças crónicas e problemas de saúde mental até ao reforço dos cuidados primários e à preparação para situações de emergência.

A saúde é um multiplicador económico através do aumento da produtividade, da melhoria da participação da força de trabalho e da redução dos custos da doença – e os enfermeiros são fundamentais para a saúde da população. A falta de saúde reduz o PIB mundial em 15% por ano, uma perda que ascende a vários biliões. Em contrapartida, cada dólar investido numa melhor saúde poderia produzir retornos económicos de 2 a 4 dólares (Remes et al., 2020).

Um melhor apoio à profissão de enfermeiro contribui também para colmatar as disparidades entre homens e mulheres nos mercados de trabalho e para estimular a participação económica das mulheres.

Sendo uma profissão maioritariamente feminina, a enfermagem é uma via poderosa para a educação e a progressão profissional das mulheres, o que impulsiona o crescimento económico.

De acordo com o Fundo Monetário Internacional, em países com elevada desigualdade entre homens e mulheres, colmatar o fosso na participação das mulheres na força de trabalho **poderia, em média, aumentar o PIB em 35%**. (Lagarde, 2019)

Os argumentos económicos a favor do investimento em enfermagem são claros, mas os sistemas de saúde em todo o mundo continuam a não dar prioridade aos esforços para proteger e apoiar a força de trabalho no setor da saúde. Esta situação está a contribuir para a atual crise de bem-estar e retenção dos enfermeiros.

Negligenciar o bem-estar dos enfermeiros tem um preço muito elevado. Quando os enfermeiros, que constituem quase metade da força de trabalho no setor da saúde, não conseguem trabalhar no seu pleno potencial devido a condições inadequadas, dotações de pessoal inadequadas e saúde precária, desencadeia-se uma cascata de perdas clínicas e económicas.

Estes custos vão desde o aumento dos erros clínicos e a deterioração dos resultados dos doentes até aos custos diretos do absentismo, da rotatividade e da falta de pessoal. O custo económico da falta de cuidados com a força de trabalho de enfermagem ultrapassa os balanços dos hospitais e tem impacto em economias inteiras. A falta de saúde dos trabalhadores do setor da saúde custa aos sistemas de saúde cerca de 2% das despesas totais com a saúde devido aos efeitos dos danos profissionais (Klazinga, 2022). Com uma despesa global com a saúde estimada em 9,8 biliões de dólares, esta perda evitável pode ascender a mais de 19 mil milhões de dólares por ano (OMS, 2024a). Os custos multiplicam-se quando incluímos a segurança dos doentes na equação. A melhoria do bem-estar dos trabalhadores do setor da saúde contribui para reduzir os danos causados aos doentes, que consomem uma proporção significativa das despesas com os cuidados de saúde (Klazinga, 2022).



**“A nível mundial, a melhoria da segurança sanitária e do bem-estar dos trabalhadores do setor da saúde reduz o custo dos danos profissionais (estimados em até 2% das despesas de saúde) e contribui para minimizar os danos causados aos doentes (estimados em até 12% das despesas de saúde)”.**

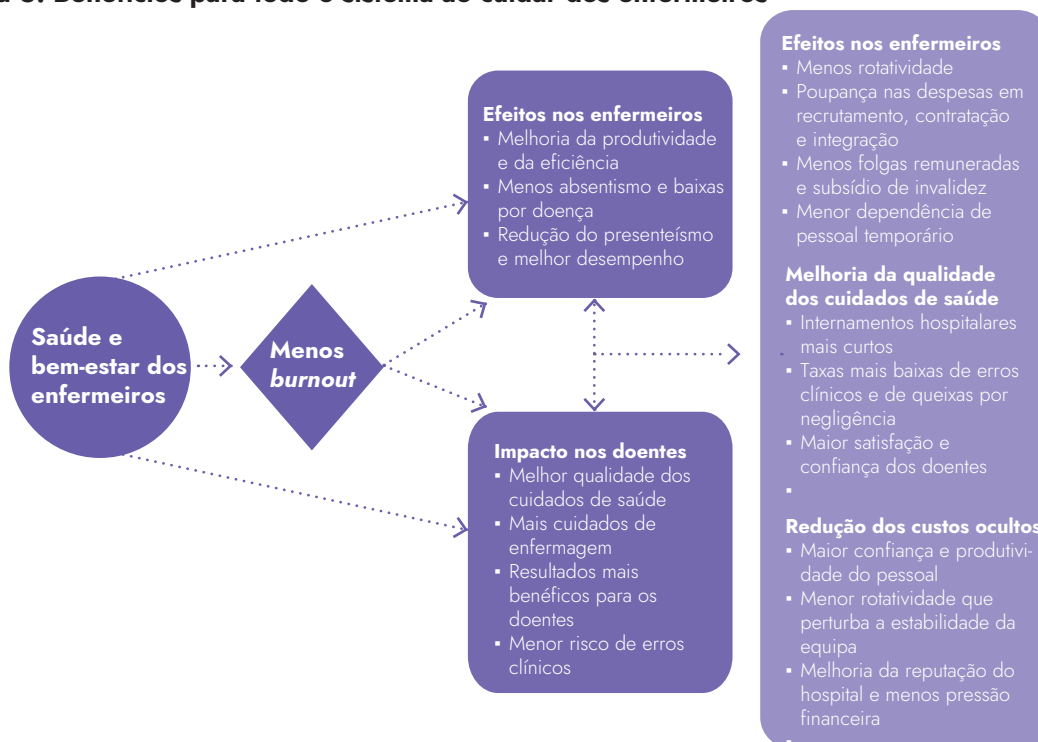
WHO, 2022



Os dados da OCDE sugerem que a eliminação dos danos causados aos doentes poderia aumentar o crescimento económico mundial em mais de 0,7% por ano (Slawomirski & Klazinga, 2020).

Cuidar dos profissionais de saúde tem um valor intrínseco em si mesmo, mas representa também um dos investimentos económicos mais poderosos que podemos fazer no nosso futuro coletivo.

**Figura 6. Benefícios para todo o sistema ao cuidar dos enfermeiros**



**Os principais benefícios do investimento no bem-estar dos enfermeiros incluem:**

### 1. Menor rotatividade e maior retenção

A fraca retenção de enfermeiros é um desafio global urgente — e as condições de trabalho inadequadas que afetam o bem-estar são um fator-chave para que os enfermeiros abandonem os seus empregos ou deixem a profissão. As elevadas taxas de rotatividade dos enfermeiros persistem em todo o mundo e, segundo uma meta-análise, variam entre 8% e 36% (Ren et al., 2024). O encargo financeiro é substancial, estimando-se que cada saída custa até 36 918 dólares por enfermeiro por ano ou mais (Jones, 2005; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Kim, 2016; Ruiz, Perroca & Jericó, 2016; Bae, 2022).



### Cuidar dos enfermeiros: o caso da empresa

Uma investigação que modelou um programa hipotético de redução do *burnout* dos enfermeiros concluiu que as poupanças potenciais são de

**5144 dólares por enfermeiro por ano**  
através da redução dos custos de rotação.

(Muir et al., 2022)



A rotação dos enfermeiros gera despesas imediatas, como o recrutamento, a orientação e a formação do novo pessoal. Mas o custo da perda de enfermeiros é muito maior.

Com a saída de cada enfermeiro experiente, as organizações e os sistemas de saúde perdem conhecimentos tácitos inestimáveis sobre cuidados a doentes, protocolos hospitalares e processos de trabalho eficientes. Este desgaste dos conhecimentos especializados pode afetar fortemente a qualidade geral dos cuidados. A elevada rotação e insatisfação dos enfermeiros tem sido associada a taxas de satisfação dos doentes mais baixas e a resultados de saúde inferiores. Um estudo concluiu que um aumento de 10% na intenção de saída dos enfermeiros aumentava a probabilidade de mortalidade hospitalar em 14%, enquanto um aumento de apenas um doente na carga de trabalho dos enfermeiros também aumentava as probabilidades de mortalidade dos doentes (Catania et al., 2024).

A saída de enfermeiros afeta os que permanecem, que podem ver-se confrontados com maiores exigências e pressões profissionais. Esta situação pode conduzir a um maior *burnout* e a uma menor satisfação profissional, criando um ciclo vicioso que desencadeia ainda mais saídas. As elevadas taxas de rotatividade também perturbam a coesão e a continuidade da equipa, uma vez que o pessoal existente pode ter de se adaptar continuamente a novas dinâmicas no local de trabalho ou orientar o pessoal que entra.

Ao investirem na saúde dos enfermeiros e ao criarem ambientes de trabalho favoráveis, os sistemas e organizações de saúde podem fazer poupanças significativas nas despesas com a rotação de pessoal, ao mesmo tempo que promovem a estabilidade da força de trabalho, preservam os conhecimentos especializados essenciais, mantêm a coesão da equipa e protegem a qualidade dos cuidados.

## 2. Reduzir o absentismo através da promoção da saúde

Os sistemas de saúde podem reduzir significativamente os custos e captar o valor da produtividade através da redução do absentismo (falta ao trabalho devido a doença ou lesão) e do presenteísmo (redução do desempenho e da produtividade no trabalho). Só nos EUA, os empregadores de todos os setores enfrentam um custo estimado de 226 mil milhões de dólares por ano devido ao absentismo, o que equivale, em média, a 1695 dólares por trabalhador (CDC Foundation, 2015; WEF & McKinsey, 2025).

### O bem-estar da força de trabalho é importante

**As empresas que promovem uma cultura de saúde e bem-estar apresentam taxas de rotatividade 11 pontos percentuais mais baixas do que as que não o fazem, de acordo com dados intersetoriais (EUA).**

(Mercer, 2018)



Num hospital universitário neerlandês, uma intervenção de saúde ocupacional orientada para enfermeiros que apresentavam sinais precoces de ansiedade e depressão reduziu o absentismo e o presenteísmo, demonstrando um claro retorno do investimento.

- **Retorno do investimento de 5 a 11 euros por cada 1 euro investido**

- 244 euros poupados por enfermeiro (apenas redução do absentismo)
- 651 euros poupados por enfermeiro (redução do absentismo e do presenteísmo)

(Noben et al., 2015)



Estudos realizados em países específicos revelaram um impacto financeiro significativo do absentismo específico dos enfermeiros. Um estudo realizado na Arábia Saudita indicou uma perda anual de cerca de 4 milhões de dólares devido a ausências de enfermeiros num grupo de hospitais regionais e centros de cuidados de saúde primários, sendo a maior parte do tempo de ausência atribuída a fatores psicossociais, incluindo as condições e o ambiente de trabalho (Al Ismail, Herzallah & Al-Otaibi, 2023), enquanto uma investigação sobre o absentismo dos profissionais de saúde na Turquia estimou o custo das ausências do pessoal de saúde em 2372,46 liras turcas ou 278 dólares por trabalhador por ano (Kandemir, 2017). O peso dos custos foi particularmente evidente durante a pandemia de COVID-19: uma investigação realizada no Irão concluiu que 1958 profissionais de saúde que contraíram o vírus no primeiro ano levaram a 32 209 dias de absentismo e estimou os custos totais em quase 1,3 milhões de dólares (Faramarzi et al., 2021).

O absentismo dos enfermeiros também agrava a falta de pessoal, aumenta a carga de trabalho e pode levar à dependência de pessoal temporário, aumentando ainda mais a pressão sobre a força de trabalho. Esta situação pode criar desafios em termos de horários e pode levar a que os enfermeiros sejam destacados para cobrir turnos em especialidades desconhecidas, o que aumenta o stress e diminui a qualidade e a eficiência dos cuidados (Nyathi & Jooste, 2008; McCalman et al., 2019; Barreiro Ribeiro, Gonçalves Fernandes & Lopes, 2019).

O *burnout*, os problemas de saúde física e mental e os riscos profissionais, como as lesões causadas por picadas de agulhas e a violência no local de trabalho, contribuem para o absentismo e o presenteísmo dos enfermeiros (Morgenroth, 2016); Mannocci et al., 2016; Dobson et al., 2020; Pagnucci et al., 2022).

Ao investirem em equipamento de proteção para reduzir as doenças e os riscos no local de trabalho e ao criarem condições de trabalho seguras e dignas que promovam a saúde mental, os sistemas de saúde podem proteger a sua força de trabalho e poupar milhões em ausências e despesas médicas.

### 3. Minimizar o presenteísmo e a perda de produtividade

O presenteísmo, em que os enfermeiros continuam a trabalhar quando não podem ser totalmente produtivos e empenhados devido a doença ou outras razões, provoca perdas de produtividade significativas. Embora muitos enfermeiros dedicados se sintam pressionados a continuar a trabalhar apesar da doença ou da fadiga, por compromisso para com os colegas e os doentes (Dall'Ora et al., 2020), a investigação mostra que o apoio à sua recuperação e bem-estar proporciona melhores resultados para todos. Uma análise recente da investigação disponível concluiu que entre 32% e 94% dos enfermeiros apresenta sinais de presenteísmo, frequentemente influenciados por fatores como a carga de trabalho, a cultura de trabalho, a insegurança no emprego, a idade e outras responsabilidades, como o cuidado dos filhos (Gerlach et al., 2024).



**“Estima-se que as perturbações comuns da saúde mental custem à economia mundial 1 bilião de dólares por ano, em grande parte devido à perda de produtividade. Se houvesse um aumento de cuidados de saúde mental até um nível moderado de acessibilidade para os profissionais de saúde e de prestação de cuidados em todo o mundo, o investimento teria grandes retornos através da melhoria da saúde, da produtividade da força de trabalho e dos benefícios económicos gerais.”**

(Abdul Rahim, et al., 2022)



Os custos do presenteísmo são frequentemente mais difíceis de quantificar do que os do absentismo. No entanto, os dados sugerem que, em todos os setores, o presenteísmo reduz a produtividade quase quatro vezes mais do que o absentismo (Iverson et al., 2010). Os enfermeiros enfrentam ameaças desproporcionadas ao seu bem-estar psicológico e, muitas vezes, não têm acesso a apoios estruturais ou organizacionais à saúde mental, o que tem um impacto direto na sua produtividade e limita a sua capacidade de prestar cuidados eficazes.

Quando os enfermeiros trabalham exaustos, doentes ou a debaterem-se com o burnout, o seu desempenho é afetado, o risco de erros aumenta e a satisfação profissional diminui (Rantanen & Tuominen, 2011); Letvak, Ruhm & Gupta, 2012; Gerlach et al., 2024). O aumento das quedas dos doentes e dos erros de medicação devido ao presenteísmo pode também aumentar o custo dos cuidados de saúde e prolongar os internamentos hospitalares.



## ESTUDO DE CASO

### FORTES RETORNOS DE UMA INICIATIVA DE APOIO DE ENFERMEIROS ENTRE PARES

▶  
(Moran et al., 2020)

O sucesso do programa Resilience In Stressful Events (RISE) (*Resiliência em eventos stressantes*) da Johns Hopkins Medicine (EUA) mostra que investir no bem-estar dos enfermeiros não é apenas a coisa certa a fazer — é uma decisão empresarial inteligente.

O programa oferece apoio de pares 24 horas por dia, 7 dias por semana, aos profissionais de saúde que sofrem traumas ou stress, devido a acontecimentos adversos, como erros clínicos.

A análise custo-benefício com 99,9% de probabilidade de consistência financeira mostrou:

- Poupanças líquidas de 22 576,05 dólares por enfermeiro que utilizou o programa
- 1,81 milhões de dólares de poupança total projetada por ano devido à redução da rotatividade e do absentismo

O programa demonstra como o apoio ao bem-estar dos enfermeiros cria efeitos positivos em cadeia, beneficiando os enfermeiros, os doentes e os resultados dos sistemas de saúde.



Investir no bem-estar e na saúde mental dos enfermeiros permite-lhes trabalhar no seu melhor, em vez de estarem exaustos, doentes ou a lutar contra o burnout. Isto aumenta a produtividade, melhora o desempenho e aumenta a satisfação no trabalho.

## 4. Melhorar a segurança dos doentes e reduzir os danos

Existe uma ligação clara entre o bem-estar dos enfermeiros e o aumento da segurança dos doentes, em parte através da redução dos danos clínicos, como os erros na medicação.

O custo direto do tratamento de doentes que sofreram danos durante a prestação de cuidados representa aproximadamente 13% das despesas de saúde a nível mundial, o que equivale a cerca de 606 mil milhões de dólares por ano ou 1% da produção económica dos países da OCDE em conjunto (Slawomirski & Klazinga, 2020). Os danos e os erros clínicos também conduzem a um sofrimento psicológico significativo para os enfermeiros, aumentando o ciclo de stress e pressão (Pappa et al., 2023). Existem fortes indícios de que a garantia de níveis de dotações seguras de pessoal de enfermagem e a alteração da combinação de competências melhoram consideravelmente a segurança dos doentes (McHugh et al., 2021). Com base num estudo realizado em 87 hospitais, a manutenção de rácios mínimos de pessoal de enfermagem de quatro doentes por enfermeiro poderia salvar 1595 vidas e mais de 117 milhões de dólares por ano (Lasater et al., 2021).



Os baixos níveis de bem-estar dos enfermeiros e os padrões associados de rotatividade, absentismo e presenteísmo aumentam os riscos de danos evitáveis para os doentes. Apoiar o bem-estar dos enfermeiros através da otimização dos recursos humanos, da redução da rotatividade, de um descanso adequado

e de um apoio eficaz no local de trabalho permite obter ganhos significativos em termos de segurança dos doentes, protegendo simultaneamente os recursos financeiros e humanos nos cuidados de saúde. **Investir nos enfermeiros é um dos investimentos mais eficazes em matéria de segurança dos doentes ao dispor dos sistemas de saúde.**



**“Os maiores benefícios potenciais [do investimento na saúde dos trabalhadores] advêm do aumento da produtividade e da redução do presenteísmo, cujo valor se estima entre 2 e 9 bilhões de dólares. Isto representa entre 54 e 77 por cento do total das oportunidades identificadas.”**

(WEF & McKinsey Health Institute, 2025)



## 5. Retorno financeiro da proteção dos enfermeiros contra os riscos profissionais

Os riscos específicos relacionados com o trabalho que os enfermeiros enfrentam têm implicações financeiras significativas.

O quadro seguinte descreve as consequências económicas dos principais riscos para o bem-estar dos enfermeiros e apresenta os argumentos financeiros concretos a favor da prevenção.

Quadro 1: Riscos profissionais e benefícios da prevenção

		
	FATOR DE RISCO E CONSEQUÊNCIAS	BENEFÍCIOS ECONÓMICOS DA PREVENÇÃO
<b>BURNOUT E RISCOS PARA A SAÚDE MENTAL</b>	<p><i>Burnout</i>, ansiedade, depressão, perturbação de stress pós-traumático (PTSD), insónia, fadiga por compaixão e danos morais estão associados a um aumento da rotatividade, do absentismo e do presenteísmo.</p> <p>(Adler et al., 2006; Lerner et al., 2003; Noben et al., 2015)</p>	<p>As intervenções de saúde ocupacional para riscos de ansiedade e depressão <b>permitiram poupar 244-651 euros por enfermeiro</b> com um retorno de 5 a 11 euros por cada 1 euro investido. (Noben et al., 2015)</p> <p>Os modelos mostram <b>uma poupança anual potencial de 5144 dólares por enfermeiro</b> através de programas de prevenção do <i>burnout</i>. (Muir et al., 2022)</p>
<b>LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS</b>	<p>Os enfermeiros enfrentam <b>riscos mais elevados de perturbações músculo-esqueléticas</b> devido às exigências físicas dos cuidados aos doentes e do trabalho de enfermagem.</p> <p>As lesões musculoesqueléticas em enfermagem estão associadas a <b>pedidos de indemnização dos trabalhadores, baixas por doença, redução da produtividade, aumento da rotatividade, maior depressão e menor qualidade de vida</b>. (Thinkhamrop et al., 2017; Sun et al., 2023)</p>	<p>Redução das despesas com indemnizações aos trabalhadores, testes de diagnóstico e custos de cuidados de saúde, que podem variar entre <b>50 mil e 100 mil dólares por lesão</b> (Gershon et al., 2007)</p> <p>Redução dos custos das baixas por doença, da rotatividade de pessoal e da perda de produtividade</p>
<b>TURNOS NOTURNOS E PERTURBAÇÕES CARDIOMETABÓLICAS</b>	<p>O trabalho noturno <b>aumenta o risco de doenças crónicas</b> incluindo doenças cardiometabólicas, que estão associadas a <b>taxas mais elevadas de absentismo, presenteísmo e rotatividade</b>. (Dobson et al., 2020; Morgenroth, 2016)</p> <p>Os fatores de risco cardiometabólico estão associados a <b>um aumento da reforma antecipada e da incapacidade no local de trabalho</b>. (Runge et al., 2023)</p>	<p>Poupanças nos <b>custos indiretos decorrentes de reforma antecipada ou incapacidade</b></p> <p>· Poupança nos custos de rotatividade (que podem atingir <b>até 36 918 dólares por enfermeiro</b>)</p> <p>(Jones, 2005; Kim, 2016; North et al., 2013; Roche et al., 2015; Ruiz et al., 2016)</p>
<b>VIOLÊNCIA NO LOCAL DE TRABALHO</b>	<p>Os enfermeiros correm um risco <b>elevado de violência no local de trabalho</b> em parte devido ao facto de ser uma profissão dominada por mulheres e de cuidar de pessoas em situações de <i>stress</i>. Os enfermeiros também correm o risco de serem atacados em zonas de conflito.</p> <p>A violência no local de trabalho aumenta os riscos de <b>absentismo, má satisfação profissional e rotatividade</b>. (Pagnucci et al., 2022)</p>	<p>As medidas de prevenção baseadas na evidência incluem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Políticas de tolerância zero</li> <li>Sistemas de segurança e pessoal</li> <li>Programas de formação do pessoal</li> <li>Botões de pânico e acesso seguro</li> </ul> <p>É necessária mais investigação para determinar a relação custo-eficácia específica, mas os benefícios podem incluir <b>uma melhor retenção do pessoal, a redução dos custos de seguro e uma maior satisfação no local de trabalho</b>. (Somani et al., 2021)</p>



	FATOR DE RISCO E CONSEQUÊNCIAS	BENEFÍCIOS ECONÔMICOS DA PREVENÇÃO
FERIMENTOS COM AGULHAS	<p>Os ferimentos com agulhas e instrumentos cortantes representam <b>um traumatismo físico imediato e riscos de transmissão de agentes patogénicos através do sangue</b>.</p> <p>Estes incidentes estão associados a <b>risco de infeção, sofrimento psicológico significativo, perda de tempo de trabalho e pedidos de indemnização por incapacidade</b>. (Mannocci et al., 2016)</p>	<p>Poupança no custo médio de 747 dólares por cada ferimento com agulhas. (Mannocci et al., 2016)</p> <p>Poupança de custos, incluindo testes pós-exposição, absentismo, medicamentos de profilaxia pós-exposição e ações judiciais.</p> <p>Oportunidade de reduzir o custo anual dos ferimentos com seringas em diferentes países: EUA: <b>118 milhões–591 milhões de dólares</b> Reino Unido: <b>500 mil libras (919 117,65 dólares)</b> Japão: <b>33,4 biliões de ienes (302 milhões de dólares)</b> (Kunishima et al., 2019) Forte retorno do investimento em medidas preventivas:</p> <p>Um estudo realizado no Quênia revelou que um investimento de 3,12 milhões de dólares em equipamento de segurança/EPI produziu um retorno de 170 milhões de dólares, tendo sido evitadas 416 mortes de profissionais de saúde. (Kazungu et al., 2021)</p>
EXPOSIÇÃO A DOENÇAS CONTAGIOSAS	<p>Os enfermeiros estão mais expostos a doenças infecciosas, incluindo infeções respiratórias como a influenza, a tuberculose, os coronavírus e novos agentes patogénicos.</p> <p>Esta situação conduz a <b>absentismo, efeitos a longo prazo na saúde e perda de vidas</b> para os enfermeiros, e tem efeitos indiretos, incluindo <b>uma maior transmissão, perda de produtividade e redução da capacidade do sistema de saúde</b>.</p> <p>A COVID-19 destacou a insuficiência das proteções para os profissionais de saúde, apesar dos riscos acrescidos.</p>	<p>Durante a pandemia de COVID-19:</p> <p>Os sistemas de saúde registaram custos significativos e infeções por cada profissional de saúde, por exemplo: Colômbia: 10 105 dólares Essuatíni: 35 659 dólares Quênia: 33 619 dólares (Wang et al., 2023)</p> <p>No Irão, as infeções dos profissionais de saúde durante o primeiro ano da pandemia levaram a 32 209 dias de absentismo e a um custo total estimado de quase 1,3 milhões de dólares (671,4 dólares por doente). (Famarzi et al., 2021)</p> <p>Além das tragédias pessoais, as doenças e as mortes dos enfermeiros criam desafios a longo prazo a todo o sistema que geram custos sociais enormes devido à redução do acesso aos cuidados de saúde. (Wang et al., 2023; Famarzi et al., 2021)</p>

## O RETORNO GLOBAL DO INVESTIMENTO NO BEM-ESTAR DOS ENFERMEIROS

Os cuidados prestados aos enfermeiros têm consequências de grande alcance para as economias nacionais, bem como para o desenvolvimento e a estabilidade internacionais.

Os enfermeiros mantêm as populações saudáveis e produtivas e promovem cuidados de saúde de elevada qualidade e com uma boa relação custo-eficácia que apoiam o crescimento económico e sociedades estáveis.

Uma força de trabalho de enfermagem forte e bem apoiada é também essencial para a segurança sanitária a nível nacional e internacional. Estamos a enfrentar desafios de saúde globais sem precedentes, desde o envelhecimento da população e o aumento das doenças crónicas até às ameaças das alterações climáticas, dos conflitos e das pandemias. A crise da COVID-19 é apenas um exemplo que demonstrou a rapidez com que as ameaças à saúde podem atravessar fronteiras e a importância crucial da força de trabalho de enfermagem na proteção da saúde pública e do funcionamento da sociedade.

Os enfermeiros são o sistema mundial de resposta a crises. Podem defender a saúde durante surtos de doenças, catástrofes naturais e emergências humanitárias — mas apenas com uma força de trabalho robusta, sustentada e resiliente. A escassez de pessoal porque os enfermeiros estão a abandonar a profissão ou estão esgotados compromete a capacidade do mundo para responder eficazmente aos desafios e emergências de saúde.



**“Tal como os airbags se ativam para nos proteger numa colisão, os enfermeiros protegem a sociedade quando ocorre uma catástrofe, absorvendo o impacto das emergências locais e globais para salvar vidas e proteger as comunidades de resultados sanitários catastróficos.**

**Sem uma mudança urgente nos cuidados com a nossa força de trabalho de enfermagem, arriscámo-nos a um futuro perigoso em que nenhum airbag se insuflará, em que não teremos enfermeiros para nos socorrerem quando mais precisarmos.”**

Howard Catton, *Chief Executive Officer* do ICN



## O bem-estar dos enfermeiros tem impacto nos objetivos globais de saúde

Estamos agora a apenas cinco anos da meta de 2030 para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável



Os países de rendimento médio inferior que investem na cobertura universal em saúde podem aumentar a esperança de vida da população até 16 anos.

(van Renen & Himawan, 2025)



(ODS) e a Organização das Nações Unidas (ONU) alertou para o facto de estarmos gravemente atrasados na consecução de todos os ODS, incluindo as metas estabelecidas para a cobertura universal de saúde.

Estudos recentes revelam que as populações dos países que investem na cobertura universal em saúde vivem, em média, mais 16 anos do que as dos países que não investem e obtêm melhores resultados em áreas como a gestão das doenças crónicas e das doenças infecciosas, bem como na saúde reprodutiva, materna e infantil (van Renen & Himawan, 2025). Tendo em conta os custos das doenças e lesões assim como o impacto positivo da melhoria do estado de saúde na oferta efetiva de trabalho, a cobertura universal de saúde não só é necessária para proteger o direito à saúde, como também para impulsionar o desenvolvimento económico.

## Cuidados de saúde primários: o caminho para a cobertura universal da saúde é percorrido pelos enfermeiros

Os enfermeiros estão no centro dos cuidados de saúde primários (CSP), que foram identificados pela OMS como a via mais rentável e equitativa para alcançar a cobertura universal de saúde.



Tal como referido no documento do ICN *Nursing and Primary Health Care* (Stewart, Schober & Catton, 2024), os enfermeiros têm uma história comprovada de prestação de cuidados de saúde primários e preventivos holísticos onde quer que as pessoas necessitem, incluindo através da prática avançada de enfermagem e como parte de equipas de cuidados multidisciplinares nas comunidades.

## O imperativo económico: cuidados de enfermagem rentáveis para a Cobertura Universal em Saúde

A cobertura universal de saúde não consiste apenas em tornar os cuidados de saúde acessíveis—deve também torná-los *acessíveis*.

Mesmo antes da pandemia, as despesas médicas diretas estavam a criar dificuldades financeiras para cerca de 2 mil milhões de pessoas, com mais de 500 milhões a serem empurradas para a pobreza extrema devido aos custos de saúde (OMS e Banco Mundial, 2021, 2023). O ICN tem apelado veementemente aos governos para que invistam na proteção financeira dos cuidados de saúde, a fim de evitar que os indivíduos tenham de enfrentar custos catastróficos. No entanto, muitos países enfrentam desafios significativos para investir na saúde. Atualmente, 3,3 mil milhões de pessoas vivem em países que gastam mais com o serviço da dívida do que com a educação ou os serviços de saúde (UNCTAD, 2024).

São necessárias políticas de financiamento equitativas e sustentáveis a nível nacional e internacional para proteger os indivíduos dos custos esmagadores dos cuidados de saúde e pôr fim ao ciclo de endividamento que impede muitos países em desenvolvimento de reforçar os seus sistemas de saúde. Mas temos também de maximizar a relação custo-efetividade dos cuidados de saúde e otimizar o retorno dos investimentos dos países no seu bem mais precioso: a força de trabalho no setor da saúde.

### Desafios financeiros a ultrapassar para a Cobertura Universal em Saúde

- 2 mil milhões de pessoas enfrentam dificuldades financeiras médicas
- Mais de 500 milhões de pessoas empurradas para a pobreza extrema devido aos custos da saúde
- 3,3 mil milhões de pessoas em países que gastam mais com o pagamento da dívida do que com a saúde/educação

**Melhorar o bem-estar dos enfermeiros e capacitá-los como líderes dos cuidados de saúde primários gera economias de custos significativas.** Foi demonstrado que os CSP, prestados por equipas multidisciplinares com enfermeiros no seu centro, reduzem os internamentos, melhoram os resultados em termos de saúde e de qualidade de vida e aumentam o acesso aos cuidados, aumentando simultaneamente a eficiência dos custos (Swan et al., 2015); Abraham et al., 2019; Stewart, Schober & Catton, 2024).

CAPÍTULO

3

Os nossos enfermeiros.

# **Construir um futuro mais saudável: soluções abrangentes para o bem-estar dos enfermeiros**



O nosso futuro.

Cuidar dos enfermeiros fortalece as economias

## ESTRATÉGIAS EFICAZES PARA APOIAR A SAÚDE E O BEM-ESTAR DOS ENFERMEIROS

Quando cuidamos dos enfermeiros, todos beneficiam. Este relatório demonstrou a necessidade urgente de criar uma força de trabalho de enfermeiros forte e apoiada, a fim de melhorar os resultados para os doentes, maximizar a produtividade do sistema de saúde, contribuir para cuidados resilientes e equitativos para todos e gerar retornos económicos substanciais.

### Porque é que a transformação é necessária: o triplo imperativo da OMS para o bem-estar no local de trabalho

O modelo de locais de trabalho saudáveis da OMS apresenta três razões fundamentais para investir em ambientes de trabalho que apoiem a saúde e o bem-estar dos trabalhadores:

#### 1. É a coisa certa a fazer: ética empresarial

As organizações têm uma obrigação moral fundamental de proteger os seus trabalhadores. Os sistemas de saúde não podem afirmar que valorizam a saúde humana enquanto permitem condições que prejudicam os seus prestadores de cuidados.

#### 2. É a atitude mais inteligente a adotar: o argumento empresarial

Locais de trabalho e sistemas de saúde saudáveis geram retornos económicos substanciais através do aumento da produtividade, da redução da rotatividade, da melhoria do desempenho organizacional e de melhores resultados nos cuidados aos doentes.

#### 3. É a atitude legal a tomar: o argumento legal

Em muitos países, as regulações relativas ao local de trabalho exigem cada vez mais que os empregadores protejam os trabalhadores contra danos através de medidas de segurança abrangentes, desde a contratação de pessoal adequado até à prevenção da violência, e os sistemas de saúde que não dão prioridade à saúde da força de trabalho arriscam-se a sofrer consequências legais e danos de reputação.

(OMS, 2010)

Embora a prestação de cuidados seja moral, económica e legalmente necessária, os enfermeiros continuam a enfrentar pressões insustentáveis e condições inaceitáveis que comprometem tanto a sua saúde como a sua capacidade de prestar cuidados.

No entanto, muitas das abordagens adotadas pelos governos, sistemas de saúde e organizações para lidar com a escassez de pessoal de enfermagem e a crise de bem-estar dos enfermeiros continuam a ser inadequadas. Muitas intervenções caem em armadilhas conhecidas, propondo soluções a curto prazo ou confiando excessivamente em programas isolados que se centram na resiliência individual ou em estratégias pessoais de sobrevivência.

**Figura 7. A base para a prestação de cuidados aos enfermeiros**



Os desafios documentados no presente relatório, desde cargas de trabalho insustentáveis, *burnout* endémico e tensão na saúde mental até às taxas preocupantes de violência no local de trabalho e lesões profissionais, refletem questões estruturais complexas e de longa data nos sistemas de saúde, das sociedades e das organizações de saúde.

Não podem ser resolvidos simplesmente dizendo aos enfermeiros para serem mais resilientes, concentrando-se apenas em questões individuais de equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada, ou implementando soluções dispersas que não abordam a complexa rede de fatores que afetam o bem-estar dos enfermeiros.

## Construir um futuro mais saudável: uma abordagem holística do bem-estar dos enfermeiros

A concretização desta visão exigirá uma ação coordenada. Temos agora de nos afastar das respostas ad hoc fragmentadas e tomar medidas decisivas para dar prioridade ao bem-estar dos enfermeiros e construir e manter uma força de trabalho de enfermagem forte.

A Carta para a Mudança do ICN de 2023 estabeleceu um quadro fundamental para proteger o bem-estar e a sustentabilidade da força de trabalho de enfermagem e dos sistemas de saúde a nível mundial. A Agenda Cuidar dos Enfermeiros proposta neste relatório operacionaliza as principais estratégias e ações políticas definidas na



“Precisamos de uma visão nova e arrojada para apoiar os enfermeiros, uma visão que não só minimize o *burnout* e os riscos no local de trabalho, mas que **crie as condições essenciais necessárias para que a força de trabalho de enfermagem floresça em ambientes de cuidados de saúde.**

Isto significa construir sistemas de saúde em que os enfermeiros se sintam valorizados e habilitados a exercer a sua profissão utilizando todas as suas competências. Em que a sua segurança física e psicológica seja protegida, em que encontrem significado e objetivo no cumprimento da sua vocação para cuidar e em que a próxima geração de prestadores de cuidados se sinta atraída para se juntar à profissão de enfermagem e moldar o futuro da saúde”.

David Stewart, Diretor, Política e Prática de enfermagem, ICN



Carta para a Mudança, centrando-se nos cuidados com a saúde e o bem-estar dos enfermeiros como um fator crucial para melhorar a produtividade e a retenção da força de trabalho de enfermagem e, em última análise, a saúde do sistema populacional.

A Agenda está estreitamente alinhada com a *Declaração de Bucareste do 125.º aniversário do ICN sobre o futuro da enfermagem* (ICN, 2024a) e com o relatório *Sustain and Retain* (Buchan, Catton & Shaffer, 2022), que salientam a necessidade de criar e manter uma força de trabalho forte e adequada à finalidade para dar resposta às prioridades de saúde mundiais. Em conjunto, estes documentos estratégicos fornecem um plano abrangente para assegurar que os enfermeiros são apoiados, capacitados e equipados com os recursos necessários para prosperarem nas suas funções, prestando cuidados de elevada qualidade e contribuindo para sistemas de saúde resilientes em todo o mundo.



## Um apelo global à ação: “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” para o bem-estar sustentável da força de trabalho do ICN

Para manter a qualidade dos cuidados prestados aos doentes e resolver o problema da escassez global de enfermeiros, temos de criar locais de trabalho onde os enfermeiros não só sobrevivam, mas também prosperem. Isso significa tornar a segurança, a compensação justa, a autonomia, o apoio e o bem-estar emocional parte integrante do modo de funcionamento dos sistemas de saúde.

A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” do ICN responde à necessidade urgente de estratégias holísticas, abrangentes e eficazes para garantir que todos os enfermeiros — independentemente do local onde trabalham — tenham acesso a um ambiente de trabalho seguro, solidário e saudável.

A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” é um modelo abrangente e acionável concebido para promover a saúde e o bem-estar dos enfermeiros como essenciais para a sustentabilidade e eficácia dos sistemas de saúde. Adota uma abordagem de todo o sistema que sublinha a necessidade de uma ação de colaboração a vários níveis:

- **A nível organizacional**, os prestadores de cuidados de saúde, gestores e líderes devem criar ambientes que apoiem os enfermeiros.
- **A nível nacional**, os governos e os responsáveis pelas políticas de saúde devem adotar políticas que salvaguardem a saúde dos enfermeiros.
- **A nível internacional**, os sistemas de saúde devem colaborar para garantir a saúde de todos os enfermeiros e populações, e as organizações mundiais de saúde devem estabelecer normas e defender políticas que protejam e promovam o bem-estar dos enfermeiros.

## A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros para o bem-estar sustentável da força de trabalho” do ICN

A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” identifica e integra sete áreas críticas em que uma ação coordenada pode transformar os locais de trabalho dos cuidados de saúde e proteger a força de trabalho dos enfermeiros, para o bem e a saúde de todos.

1

### ASSEGURAR A EXISTÊNCIA DE DOTAÇÕES ADEQUADAS PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS EFICAZES

Os enfermeiros só podem prestar cuidados seguros e de elevada qualidade se tiverem cargas de trabalho sustentáveis. A falta crónica de pessoal e a falta de recursos essenciais comprometem os cuidados prestados aos doentes e conduzem ao burnout dos enfermeiros, ao stress e ao desgaste da força de trabalho. Ao alinhar os níveis dotações de pessoal com as necessidades dos doentes e ao assegurar uma combinação ótima de competências, as organizações de cuidados de saúde podem prestar cuidados de elevada qualidade, salvaguardando simultaneamente o bem-estar dos enfermeiros.



#### Intervenções recomendadas:

- **Implementar o planeamento da força de trabalho com base evidências e a dotação segura de pessoal:** utilizar modelos de contratação de pessoal baseados em dados, garantindo a dotação segura de pessoal com um número adequado de enfermeiros para responder às necessidades da população de doentes. Isto inclui a utilização de parâmetros de referência e linhas orientadoras para estabelecer níveis de dotações seguras e sustentáveis e monitorizar a acuidade dos doentes de modo a ajustar o pessoal adequadamente. As organizações e os sistemas de saúde devem abordar de forma proativa a escassez de pessoal e garantir que as equipas são dimensionadas de forma adequada para gerir o volume de trabalho.
- **Otimizar a combinação de competências:** desenvolver e manter uma combinação equilibrada de competências que se alinhe com a complexidade dos doentes e as exigências dos cuidados. Isto significa garantir que os enfermeiros com os conhecimentos e a experiência adequados são colocados onde são mais necessários assegurando que existe um apoio contínuo ao desenvolvimento de competências e ao crescimento profissional.
- **Monitorização da carga de trabalho em tempo real e ajustes dinâmicos:** tirar partido da tecnologia e do software de gestão da força de trabalho para monitorizar as cargas de trabalho dos enfermeiros em tempo real de modo a identificar e resolver proativamente as lacunas de pessoal e os desequilíbrios da carga de trabalho. Ao ajustar dinamicamente os níveis de dotações e redistribuir as responsabilidades conforme necessário, as organizações de cuidados de saúde podem responder proativamente à flutuação da procura e garantir que os enfermeiros não são sobrecarregados.



2

### INVESTIR NOS RECURSOS E EQUIPAMENTOS ADEQUADOS

Disponibilizar aos enfermeiros as ferramentas, a tecnologia e as infraestruturas necessárias para prestar cuidados seguros e de elevada qualidade. O acesso ao equipamento e materiais corretos reduz os riscos para a segurança dos doentes, melhora a prestação de cuidados e aumenta a eficiência operacional. Ao equipar os enfermeiros com estes recursos essenciais, as organizações de cuidados de saúde podem melhorar a produtividade e a prestação de cuidados, resultando numa maior satisfação no trabalho, melhores resultados para os doentes e processos de cuidados otimizados.



#### Intervenções recomendadas:

- **Fornecer equipamentos e infraestruturas eficazes:** assegurar que os enfermeiros têm acesso ao equipamento e às ferramentas corretas para simplificar os fluxos de trabalho, melhorar os cuidados prestados aos doentes e aumentar a segurança dos mesmos. Assegurar que as instalações de cuidados de saúde dispõem das infraestruturas necessárias para apoiar as funções dos enfermeiros e as necessidades dos doentes, incluindo espaços de trabalho ergonómicos, disposições eficientes do equipamento e sistemas integrados.
- **Fornecer material adequado:** manter um inventário fiável de materiais essenciais revendo regularmente os sistemas de inventário e fluxos de trabalho para evitar a escassez e assegurar que os enfermeiros dispõem dos recursos necessários.



- **Promover eficazmente a tecnologia, ferramentas e dados:** fornecer acesso a soluções digitais abrangentes que reduzam a carga administrativa, eliminem a documentação redundante e facilitem a comunicação eficiente entre equipas. Implementar sistemas sólidos de gestão da informação, ferramentas adequadas de inteligência artificial (IA) e um “registo eletrónico de enfermagem” abrangente que permita aos enfermeiros aceder em tempo real a informações sobre os doentes que possam utilizar para melhorar a tomada de decisões e a coordenação dos cuidados.

3

### DISPONIBILIZAR CONDIÇÕES DE TRABALHO SEGURAS E DIGNAS

A criação de condições de trabalho dignas é fundamental para o bem-estar e a retenção dos enfermeiros. Ambientes de trabalho seguros, saudáveis e de apoio ajudam a reduzir o stress, a prevenir o burnout e a melhorar a satisfação no trabalho. Ao dar prioridade a ambientes de trabalho decentes, a políticas de proteção e a períodos de descanso suficientes, as organizações de cuidados de saúde podem garantir que os enfermeiros mantêm a sua própria saúde e bem-estar, ao mesmo tempo que os capacitam a darem o seu melhor, melhorando os resultados para os doentes e a sustentabilidade global do sistema de saúde.



#### Intervenções recomendadas:

- **Implementar protocolos de segurança abrangentes no local de trabalho:** aplicar medidas de segurança abrangentes que abordem os potenciais riscos no local de trabalho, incluindo o fornecimento de equipamento de proteção individual (EPI), como máscaras e seringas com sistema de segurança, bem como dispositivos de proteção contra agulhas para mitigar as lesões causadas por seringas e objetos cortopunçantes. A avaliação e atualização regulares destes protocolos de segurança garantem o alinhamento com as melhores práticas e com a evolução das necessidades.
- **Eliminar a violência no local de trabalho e garantir o direito a um ambiente de trabalho seguro:** aplicar políticas de tolerância zero para todas as formas de violência no local de trabalho, incluindo abuso verbal, físico e emocional. Aplicar medidas de segurança preventivas, tais como sistemas de vigilância e protocolos de resposta a emergências, para proteger o pessoal de enfermagem. Fornecer imediatamente serviços de acompanhamento e apoio pós-incidente/acidente, incluindo recursos de saúde mental e primeiros socorros psicológicos. Promover uma cultura de respeito, garantindo que os enfermeiros possam trabalhar num ambiente protegido. Isto inclui o cumprimento das leis humanitárias internacionais para proteger os profissionais de saúde em zonas de conflito.
- **Assegurar períodos de descanso e áreas de descanso seguras:** designar espaços tranquilos e sem interrupções para que os enfermeiros possam fazer as pausas previstas durante os turnos. Assegurar a proteção e a manutenção dos períodos de pausa.
- **Promover um equilíbrio saudável entre a vida profissional e a vida privada:** implementar horários flexíveis, melhores práticas de escalas de serviço e tempo livre remunerado suficiente para os enfermeiros, a fim de os ajudar a alcançar um equilíbrio sustentável entre a vida profissional e a vida privada. Minimizar o excesso de horas extraordinárias e assegurar um descanso adequado entre turnos



4

### APOIAR A FORMAÇÃO, O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E O PLENO EXERCÍCIO DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Investir na educação e no desenvolvimento profissional é essencial para criar uma força de trabalho de enfermagem qualificada e competente, capaz de se adaptar à evolução das necessidades em matéria de cuidados de saúde. A oferta de oportunidades de aprendizagem contínua garante que os enfermeiros estão dotados com os conhecimentos, competências e atributos necessários para enfrentar novos desafios e prestar cuidados de elevada qualidade.

A existência de percursos de desenvolvimento de carreira claros não só melhora a satisfação profissional a longo prazo, como também contribui para a retenção da força de trabalho. O investimento no desenvolvimento da liderança fortalece a linha de liderança, permitindo que os enfermeiros moldem a prestação de cuidados de saúde a todos os níveis. Além disso, dar aos enfermeiros a possibilidade de trabalharem todo o âmbito da sua prática melhora a prestação de cuidados, reforça a identidade profissional e aumenta a motivação no sistema de saúde.



**Intervenções recomendadas:**

- **Dar prioridade à formação contínua e ao desenvolvimento profissional:** implementar vias de progressão na carreira acessíveis para os enfermeiros, incluindo oportunidades de especialização e certificações. Prestar apoio institucional através de financiamento, tempo livre e orientação para facilitar o acesso a *workshops*, conferências e programas de formação *online*.
- **Apoiar os enfermeiros que trabalham de acordo com o seu pleno exercício da prática:** eliminar os obstáculos que impedem os enfermeiros de trabalharem em todo o âmbito da sua prática. Investir na prática avançada de enfermagem para melhorar a prestação de cuidados e a autonomia profissional.
- **Envolver os enfermeiros na tomada de decisões:** assegurar que os enfermeiros sejam incluídos nas decisões de alto nível que afetam os cuidados aos doentes, a política de saúde e a prática de enfermagem. O envolvimento na tomada de decisões melhora a satisfação profissional e fornece informações valiosas aos sistemas de saúde e aos decisores políticos.
- **Desenvolver percursos profissionais claros e oportunidades de liderança:** estabelecer planos estruturados de progressão na carreira que permitam aos enfermeiros avançar para funções de liderança e de prática especializada. Implementar quadros de liderança e programas de mentoria para identificar e fomentar novos líderes em enfermagem.
- **Apoiar a investigação e a inovação lideradas por enfermeiros:** apoiar uma cultura de investigação e inovação, fornecendo financiamento e infraestruturas para a investigação conduzida por enfermeiros. Incentivar os enfermeiros a liderar iniciativas de práticas baseadas em evidências, a contribuir para inovações nos cuidados de saúde e a participar em inquéritos contínuos para melhorar a prestação de cuidados.



## 5

**CRIAR CULTURAS ORGANIZACIONAIS DE APOIO E DE ELEVADO DESEMPENHO**

A promoção de locais de trabalho solidários, inclusivos e de elevado desempenho ajuda a criar um ambiente de trabalho positivo onde os enfermeiros podem prosperar, prestar excelentes cuidados aos doentes e contribuir para o sucesso global dos sistemas de saúde. As culturas de trabalho inclusivas e colaborativas reforçam as relações entre as equipas de enfermagem e melhoram os cuidados prestados aos doentes. As culturas que dão prioridade aos cuidados centrados nas pessoas, à melhoria contínua e à coesão da equipa contribuem para envolver e reter os enfermeiros, melhorando simultaneamente os resultados para os doentes e a eficiência da organização.

**Intervenções recomendadas:**

- **Integrar os cuidados centrados nas pessoas no seio das organizações:** dar prioridade às necessidades, perspetivas e preferências dos doentes nas decisões relativas aos cuidados. Desenvolver sistemas que permitam aos enfermeiros prestar cuidados personalizados e capacitá-los para defenderem os seus doentes, eliminando as barreiras que impedem a sua capacidade de prestar os melhores cuidados possíveis.
- **Empenhar-se na melhoria contínua da qualidade:** promover uma cultura de excelência, permitindo aos enfermeiros liderar e participar nos esforços para melhorar a prestação de cuidados. Procurar regularmente obter feedback dos enfermeiros, dos doentes e dos stakeholders para promover a melhoria contínua. Criar meios para que os enfermeiros participem em iniciativas de melhoria da qualidade e garantir a capacidade de adaptação rápida à evolução das necessidades de cuidados.
- **Criar uma cultura “justa” para a segurança dos doentes:** promover um ambiente não punitivo em que os erros sejam vistos como oportunidades de aprendizagem e de melhoria. Implementar mecanismos de comunicação transparentes para assinalar preocupações de segurança, quase-acidentes e promover melhorias com base nas lições aprendidas.
- **Desenvolver programas estruturados de orientação de apoio entre pares:** estabelecer programas de mentoria para apoiar tanto os recém-licenciados como os experientes, incentivando a comunicação aberta, a partilha de conhecimentos e o crescimento profissional. Promover um ambiente de colaboração que reforce a aprendizagem em equipa e a competência coletiva.



- **Promover a liderança e a comunicação baseadas na confiança:** criar uma cultura de comunicação transparente, honesta e aberta. Assegurar que a liderança é acessível e reativa às preocupações dos enfermeiros e que estes são incluídos nos processos de tomada de decisão. Proporcionar oportunidades para os enfermeiros assumirem papéis de liderança, assegurando que as suas vozes influenciam a direção da organização e a prestação de cuidados.
- **Promover a inclusão e a diversidade:** cultivar um local de trabalho onde a diversidade é celebrada e a discriminação é ativamente contestada. Assegurar a igualdade de acesso às oportunidades para todos os enfermeiros e promover políticas inclusivas, liderança diversificada e práticas de cuidados culturalmente competentes que respeitem e valorizem os contributos de todos os enfermeiros.
- **Reconhecer e celebrar os contributos dos enfermeiros:** implementar programas formais de reconhecimento para celebrar as realizações e os contributos dos enfermeiros. Reconhecer regularmente os sucessos individuais e da equipa, reforçando o valor dos enfermeiros e elevando a moral de toda a organização.

6

## GARANTIR O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE E SERVIÇOS DE APOIO AO BEM-ESTAR

Os enfermeiros enfrentam frequentemente obstáculos no acesso a serviços de saúde adaptados às suas necessidades específicas e não dispõem de apoio para gerir o stress profissional e as cargas emocionais com que lidam. Garantir que os enfermeiros têm acesso conveniente a serviços de cuidados de saúde, incluindo apoio especializado em saúde mental, é essencial para manter o bem-estar dos enfermeiros e otimizar a sua capacidade de prestar os melhores cuidados aos doentes.



### Intervenções recomendadas:

- **Garantir o acesso a cuidados físicos e mentais abrangentes:** melhorar o acesso a serviços de saúde adaptados às necessidades específicas dos enfermeiros, abrangendo a promoção da saúde, os cuidados preventivos (incluindo a vacinação), o tratamento e a reabilitação. Oferecer opções flexíveis de marcação de consultas que se adaptem aos horários exigentes dos trabalhadores por turnos, tais como consultas de manhã cedo, à noite e por telemedicina, garantindo maior comodidade e acessibilidade. Assegurar que todos os cuidados oferecidos sigam medidas de confidencialidade rigorosas, para que os enfermeiros não se abstenham de procurar os cuidados de que necessitam. Isto por recearem que os seus registos de saúde ou informações pessoais possam ser consultados por colegas ou que afete a sua reputação profissional.
- **Estabelecer serviços especializados de saúde, bem-estar e apoio:** implementar serviços de saúde específicos para dar resposta aos desafios únicos enfrentados pelos enfermeiros, incluindo apoio ao bem-estar, cuidados pós-trauma e intervenções específicas para os que trabalham em ambientes de alto risco, como as zonas de conflito. Assegurar cuidados de acompanhamento em caso de riscos profissionais, incluindo ferimentos com seringas, exposição a doenças infecciosas e violência no local de trabalho, com integração de análise de incidentes/acidentes críticos e apoio à saúde mental.
- **Apoiar o acesso a opções de vida saudáveis:** fornecer opções alimentares nutritivas, incluindo refeições adequadas aos trabalhadores do turno da noite, e assegurar a existência de instalações de pausa adequadas para a armazenagem e preparação de alimentos, promovendo um equilíbrio mais saudável entre a vida profissional e pessoal e apoiando o bem-estar geral dos enfermeiros.



7

## VALORIZAR OS ENFERMEIROS COM UMA REMUNERAÇÃO JUSTA E COMPETITIVA

Uma remuneração e um reconhecimento adequados têm um impacto direto na satisfação, na retenção e na qualidade dos cuidados de saúde prestados pelos enfermeiros, mas a remuneração dos enfermeiros não reflete frequentemente o seu papel fundamental, a sua formação avançada e as suas responsabilidades complexas. Ao investirem nos enfermeiros com estruturas de remuneração justas e oportunidades de progressão na carreira, os sistemas de saúde podem criar ambientes em que os enfermeiros se sintam valorizados, motivados e capacitados para permanecerem na profissão e prestarem os melhores cuidados aos doentes.



### Intervenções recomendadas:

- **Proporcionar uma remuneração justa e competitiva:** assegurar que os salários reflitam a formação, as competências e as responsabilidades dos enfermeiros, bem como o valor que representam para a prestação de cuidados de saúde. Promover a progressão na carreira e introduzir incentivos financeiros, reconhecendo os enfermeiros em todas as áreas de prática, incluindo a prática avançada e as funções de liderança. Criar faixas salariais claras, com ajustamentos regulares ao mercado e critérios transparentes, e garantir benefícios abrangentes, incluindo planos de reforma e férias pagas adequadamente.
- **Garantir a transparência e a equidade salarial:** fomentar uma cultura de equidade, promovendo a transparência nas estruturas salariais, na distribuição da carga de trabalho e nas oportunidades de progressão na carreira. Efetuar revisões periódicas da política de remuneração para garantir a equidade entre as funções de enfermagem e resolver eventuais disparidades salariais. Certifique-se de que todos os enfermeiros sintem que são igualmente reconhecidos pelos seus contributos.





## Cuidar de quem cuida: A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros”

A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” do ICN apela a uma mudança de paradigma no sentido de uma abordagem abrangente e integrada para melhorar o bem-estar dos enfermeiros rumo a um futuro mais saudável para todos.

Os sete domínios críticos abordam a complexa rede de fatores que influenciam a saúde e a retenção dos enfermeiros. O enquadramento sublinha a importância de criar ambientes de trabalho que não só reduzam o stress físico e emocional, como também proporcionem aos enfermeiros oportunidades de crescimento profissional, autonomia e remuneração justa.

A adoção de medidas para transformar o bem-estar dos enfermeiros exigirá um esforço coordenado a todos os níveis.

Muitas das intervenções exigem **mudanças sistémicas**, tais como compromissos políticos, regulamentos nacionais e estruturas organizacionais atualizadas. As organizações podem ter de **ultrapassar barreiras culturais e históricas enraizadas** para aplicar plenamente estas estratégias e garantir que todas as iniciativas são sustentáveis e se adaptam à evolução dos contextos e das necessidades.

Embora estas mudanças em grande escala exijam tempo e empenhamento, as recompensas são grandes. Quando cuidamos dos enfermeiros, reforçamos o ativo mais valioso dos cuidados de saúde, que tem o poder de transformar vidas, comunidades e economias.

# Conclusão



À medida que enfrentamos desafios crescentes nos cuidados de saúde, desde o envelhecimento das populações e o aumento das doenças crônicas até às emergências relacionadas com o clima e ao agravamento das desigualdades a nível mundial, a necessidade de uma força de trabalho de enfermagem forte e sustentável nunca foi tão grande. Não podemos responder a estes desafios sem um número suficiente de enfermeiros que, por sua vez, sejam bem cuidados e apoiados. Este relatório revelou a gravidade da nossa atual crise de escassez de enfermeiros e de bem-estar – e o caminho a seguir.

Os dados apresentados neste relatório mostram claramente que a força de trabalho de enfermagem a nível mundial enfrenta desafios sem precedentes. Estes ameaçam não só o bem-estar dos enfermeiros e a sua capacidade de prestar cuidados eficazes, mas também a estabilidade económica e a resiliência dos sistemas de saúde e das nações. O bem-estar débil e a fraca retenção dos enfermeiros geram custos enormes através do aumento da rotatividade, do absentismo, de danos evitáveis para os doentes e de lacunas na força de trabalho que põem em risco a segurança dos doentes e a equidade global na saúde.

O subinvestimento sistemático na saúde e o apoio inadequado aos enfermeiros têm tido um enorme impacto na força de trabalho de enfermagem a nível mundial. Na base de todas as estatísticas alarmantes sobre as taxas de *burnout* dos enfermeiros, os impactos na saúde física e mental e o desgaste profissional, encontram-se inúmeras histórias individuais de profissionais dedicados que foram levados para além dos limites sustentáveis, forçados a escolher entre o seu próprio bem-estar e o seu empenho nos cuidados aos doentes.

No entanto, este relatório também mostra que existem soluções. A investigação mostra que o investimento na melhoria das condições de trabalho e no apoio ao bem-estar dos enfermeiros gera retornos substanciais através da melhoria da qualidade dos cuidados, da redução dos custos e do reforço da produtividade do sistema de saúde.

Chegou o momento de ultrapassar as soluções a curto prazo, as iniciativas fragmentadas e as abordagens centradas exclusivamente na resiliência individual. Temos de criar ambientes de cuidados de saúde onde os enfermeiros possam prosperar, e não apenas sobreviver - onde sejam valorizados, protegidos e capacitados para prestarem os seus melhores cuidados. A “Agenda Cuidar dos Enfermeiros” do ICN fornece um roteiro abrangente para a criação de ambientes onde os enfermeiros, os doentes e todos os sistemas de saúde possam prosperar. Ao abordar sete domínios críticos - desde dotações seguras do pessoal e condições de trabalho decentes até ao reconhecimento profissional e à excelência organizacional – traça um caminho para transformar os sistemas de saúde e criar ambientes de trabalho onde os enfermeiros podem atingir o seu pleno potencial como profissionais e líderes dos cuidados de saúde.

O nosso mundo afirma preocupar-se com os enfermeiros, classificando-os consistentemente como a profissão mais fiável e celebrando-os como heróis dos cuidados de saúde. Mas se nos preocupamos com os enfermeiros - ou seja, se reconhecemos a sua importância fundamental para os sistemas de saúde, as comunidades e as economias - então temos a obrigação de cuidar *deles*.

Os enfermeiros são a maior profissão da área da saúde e a espinha dorsal de todos os sistemas de saúde, liderando respostas a desafios de saúde complexos, promovendo a saúde da comunidade e prestando cuidados compassivos e transformadores. O futuro da saúde mundial depende de uma ação corajosa e imediata para transformar as suas condições de trabalho e apoiar o seu bem-estar.



**“Os profissionais de saúde e de cuidados de saúde protegem-nos todos os dias. Seja nos centros de saúde locais, nas instalações de cuidados, no combate a surtos de doenças ou nas respostas de emergência a conflitos e catástrofes relacionadas com o clima, enfrentam grandes desafios que exigem uma resposta importante. Devemos-lhes a nossa gratidão e o nosso dever de cuidado. Apelo a todos os países para que protejam os direitos laborais de todos os trabalhadores do setor da saúde e da prestação de cuidados e para que invistam em níveis de pessoal adequados e em salários justos.”**

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,  
Diretor-geral da OMS (PSI, 2023)





# Referências

- Abdelmalik, M.A., et al. (2023). 'Global prevalence of needle stick injuries among nurses: A comprehensive systematic review and meta-analysis', *Journal of Clinical Nursing*, 32(17-18), pp. 5619-5631. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16661>
- Abdul Rahim, H.F., et al. (2022). *Our duty of care: A global call to action to protect the mental health of health and care workers*. Doha, Qatar: World Innovation Summit for Health.
- Abraham, C.M., et al. (2019). 'Cost-Effectiveness of Advanced Practice Nurses Compared to Physician-Led Care for Chronic Diseases: A Systematic Review', *Nursing Economics*, 37(6), pp. 293-305.
- Adler, D.A., et al. (2006). 'Job performance deficits due to depression', *American Journal of Psychiatry*, 163(9), pp. 1569-1576. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.9.1569>
- Aiken, L.H., et al. (2002). 'Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction', *JAMA*, 288(16), pp. 1987-1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Ajuwa, M.P., et al. (2024). 'Workplace violence against female healthcare workers: a systematic review and meta-analysis', *BMJ Open*, 14(8). e079396. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079396>
- Al Ismail, H., Herzallah, N.H. and Al-Otaibi, S.T. (2023). What are the predictors and costs of nurse absenteeism at select multicenter government hospitals? A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1073832. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1073832>
- Alenezi, A. (2024). 'The Impact of Resilience on Workplace Violence Experienced by Mental Health Nurses: A Cross-Sectional Survey', *Journal of Nursing Management*. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2024/4449445>
- Alanazi, R., et al. (2023). Exploring the Factors behind Nurses' Decision to Leave Clinical Practice: Revealing Causes for Leaving and Approaches for Enhanced Retention. *Healthcare (Basel)*, 11(24), p.3104. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare11243104>
- Azzellino, G., et al. (2025). Intention to leave and missed nursing care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 8, 100312, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100312>
- American Nurses Credentialing Center (2022). *Pathway to Excellence® Case Study: Atrium Health Navicent Peach, Peach County, Georgia*. Disponível em: [https://nursingworld.org/globalassets/organizational-programs/pathway-to-excellence/case-studies/pathway-to-excellence-case-study-atrimum-health-navicent-peach\\_final.pdf](https://nursingworld.org/globalassets/organizational-programs/pathway-to-excellence/case-studies/pathway-to-excellence-case-study-atrimum-health-navicent-peach_final.pdf)
- Bae, S.H. (2022). 'Noneconomic and economic impacts of nurse turnover in hospitals: A systematic review', *International Nursing Review*, 69(3), pp. 392-404. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12769>
- Barreiro Ribeiro, M.I.B., Gonçalves Fernandes, A.J.G. and Lopes, I.M. (2019). 'Absenteeism and Job Satisfaction in a Portuguese Municipality', *The Journal of Organizational Management Studies*, 2019, 168494.
- Bergman, A. and Rushton, C.H. (2023). 'Overcoming Stigma: Asking for and Receiving Mental Health Support', *AACN Advanced Critical Care*, 34(1), pp. 67-71. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/aacnacc2023684>
- Bock, C., et al. (2020). 'Secondary Traumatic Stress, Mental State, and Work Ability in Nurses—Results of a Psychological Risk Assessment at a University Hospital', *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 298. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyf.2020.00298>
- Bostan, S., et al. (2020). Assessments of Anxiety Levels and Working Conditions of Health Employees Working in COVID-19 Pandemic Hospitals. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(5).

- Britnell, M. (2019). Solving the global workforce crisis in health care. Oxford: Oxford University Press.
- Brown, D.L., et al. (2009). 'Rotating night shift work and the risk of ischemic stroke', *American Journal of Epidemiology*, 169(11), pp. 1370-1377. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/aje/kwp056>
- Buchan, J. and Catton, H. (2023). Recover to Rebuild: Investing in the nursing workforce for health system effectiveness. International Council of Nurses. Disponível em: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/recover-rebuild>
- Buchan, J., Catton, H. and Shaffer, F.A. (2022). Sustain and Retain in 2022 and Beyond: The global nursing workforce and the COVID-19 pandemic. Philadelphia: ICNM/CGFNS International. Disponível em: <http://icn.ch/sites/default/files/2023-04/Sustain%20and%20Re-ain%20in%202022%20and%20Beyond-%20The%20global%20nursing%20workforce%20and%20the%20COVID-19%20pandemic.pdf>
- Buerhaus, P.I., et al. (2015). 'Practice characteristics of primary care nurse practitioners and physicians', *Nursing Outlook*, 63(2), pp. 144-153. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.08.008>
- Cabrera Pomasqui, C.E. and Juna, C.F. (2024). 'Emotional exhaustion among nursing professionals in an emergency unit, patient safety', *Enfermería Global*, 74. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.601771>
- Camisa, V., et al. (2020). 'Return on Investment (ROI) and Development of a Workplace Disability Management Program in a Hospital-A Pilot Evaluation Study', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), p. 8084. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218084>
- Canadian Federation of Nurses Unions (2023). CFNU Member Survey Summary Report. Disponível em: <https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2024/01/CFNU-Member-Survey-Summary-Report.pdf>
- Carbajal, E. (2022). 2 nurses assaulted every hour, Press Ganey analysis shows. *Becker's Hospital Review*. Disponível em: <https://www.beckershospitalreview.com/nursing/2-nurses-assaulted-every-hour-press-ganey-analysis-shows.html>
- Carter, M., Moore, P. and Sublette, N. (2018). 'A nursing solution to primary care delivery shortfall', *Nursing Inquiry*, 25(4), p. e12245. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nin.12245>
- Carthon, J. M. B., et al. (2021). System-Level Improvements in Work Environments Lead to Lower Nurse Burnout and Higher Patient Satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), 7-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000475>
- Catania, G., et al. (2024). 'Nurses' intention to leave, nurse workload and in-hospital patient mortality in Italy: A descriptive and regression study', *Health Policy*, 143, 105032. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105032>
- Cavanagh, N., et al. (2020). 'Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis', *Nursing Ethics*, 27(3), pp. 639-665. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0969733019889400>
- CDC Foundation (2015). 'Worker Illness and Injury Costs U.S. Employers \$225.8 Billion Annually', 28 January. Disponível em: <https://www.cdcfoundation.org/pr/2015/worker-illness-and-injury-costs-us-employers-225-billion-annually>
- Coudounaris, D.N., Akuffo, I.N. & Nkulenu, A. (2020). 'Human resource management for Ghanaian nurses: Job satisfaction versus turnover intentions', *Sustainability*, 12(17), 7117. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/su12177117>
- Dall'Ora, C., et al. (2020). 'Burnout in nursing: a theoretical review', *Human Resources for Health*, 18(41). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Dall'Ora, C., et al. (2015). 'Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries', *BMJ Open*, 5(9), p. e008331. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008331>
- de Bienassis, K., Mieloch, Z., Slawomirski, L. and Klazinga, N. (2023). 'Advancing patient safety governance in the COVID-19 response'. OECD Health Working Papers, No. 150. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/9b4a9484-en>

De Neve, J.E., Kaats, M. and Ward, G. (2023). 'Workplace Wellbeing and Firm Performance', Working Paper Series 2304, Oxford: University of Oxford Wellbeing Research Centre. Disponível em: <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:8652ce7e-7bde-449fa5e7-6b0d0bcc3605>

Deady, M., et al. (2024). 'A mentally healthy framework to guide employers and policy makers', *Frontiers in Public Health*, 12, p. 1430540. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1430540>

Ding, C., et al. (2023). 'Impact of workplace violence against psychological health among nurse staff from Yunnan-Myanmar Chinese border region: propensity score matching analysis', *BMC Nursing*, 22, Article 242. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01178-5>

Dobson, M., et al. (2020). 'Work-related burden of absenteeism, presenteeism, and disability: an epidemiologic and economic perspective', in *Handbook of Disability, Work and Health*, pp. 251-272.

Downey, E., Fokeladeh, H. S., & Catton, H. (2023). What the COVID-19 pandemic has exposed: the findings of five global health workforce professions. *Human Resources for Health Observer Series No. 28*. World Health Organization and World Health Professions Alliance, Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366632/9789240070189-eng.pdf?sequence=1>

Enea, M., et al. (2024). Exploring the reasons behind nurses' intentions to leave their hospital or profession: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, 100232. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100232>

Euronews (2023). 'A third of nurses report witnessing patients die due to staff shortages, new global survey finds', *Euronews*, 13 October. Disponível em: <https://www.euronews.com/health/2023/10/13/a-third-of-nurses-report-witnessing-patients-die-due-to-staff-shortages-new-global-survey-finds>

European Commission (2015). 'Recruitment and retention of the health workforce in Europe. Final report'. Brussels: European Commission. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/workforce/key\\_documents/recruitment\\_retention\\_en](https://ec.europa.eu/health/workforce/key_documents/recruitment_retention_en)

European Commission (2023). *Employment and Social Developments in Europe 2023. ESDE Review 2023*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponível em: <https://op.europa.eu/webpub/empl/esde-2023/PDFs/KE-BD-23-002-EN-N.pdf>

European Nursing Research Foundation (2022). *Workplace Violence Against Nurses in the European Union. Policy Brief*. Disponível em: [enrf.eu/wp-content/uploads/2022/11/ENRF-Policy-Brief-Violence-Against-Nurses-November-2022.pdf](https://enrf.eu/wp-content/uploads/2022/11/ENRF-Policy-Brief-Violence-Against-Nurses-November-2022.pdf)

Eurostat (2020). *Accidents at work statistics - Statistics Explained*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Accidents\\_at\\_work\\_statistics#Analysis\\_by\\_activity](https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Accidents_at_work_statistics#Analysis_by_activity)

Faramarzi, A., et al. (2021). 'The lost productivity cost of absenteeism due to COVID-19 in health care workers in Iran: a case study in the hospitals of Mashhad University of Medical Sciences', *BMC Health Services Research*, 21(1), 1169. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07200-x>

Feruglio, L., Bressan, V. and Cadarin, L. (2024). 'Violence Against Nurses During Care: A Systematic Review', *Journal of Clinical Nursing*. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.17424>

G20 Health Ministers (2024). *Rio de Janeiro Declaration of the G20 Health Ministers, October 31, 2024*. Disponível em: [https://unaid.org/sites/default/files/media/images/HWGMinisterialDeclarationRiodejaneiro\\_en.pdf](https://unaid.org/sites/default/files/media/images/HWGMinisterialDeclarationRiodejaneiro_en.pdf)

Galanis, P., et al. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 77(8), 3286-3302. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14839>

Gerlach, M., et al. (2024). 'Presenteeism among nurses: An integrative review', *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, Article 100261. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100261>

Gershon, R.R., et al. (2007) 'Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: a systematic review', *Industrial Health*, 45(5), pp. 622-636. Disponível em: <https://doi.org/10.2486/indhealth.45.622>

- Global Consortium of Nursing & Midwifery Studies (2024). Global Nursing & Midwifery Perspectives of Working During the COVID-19 Pandemic: Preliminary Findings. Disponível em: [https://www.gcnsms.org/\\_files/ugd/f87eeb\\_8a6b21a2ddce492197c6521ff6db56e7.pdf](https://www.gcnsms.org/_files/ugd/f87eeb_8a6b21a2ddce492197c6521ff6db56e7.pdf)
- Haakenstad, A., et al. (2022). Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 399(10341), pp. 2129-2154. Disponível em: doi:10.1016/S0140-6736(22)00532-3
- Halcomb, E., Smyth, E. and McInnes, S. (2018). 'Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review', *BMC Family Practice*, 19(1), p. 136. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0819-1>
- Health Care in Danger [International Council of Nurses, International Committee of the Red Cross, International Hospital Federation & World Medical Association] (2022). Violence against health care: Current practices to prevent, reduce or mitigate violence against health care. Disponível em: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/violence-against-health-care-current-practices-prevent-reduce-or>
- Huang, J., et al. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38, E001-E001.
- International Council of Nurses (2021). Boosting Healthcare Workers' Psychosocial Wellbeing through Zumba, Kenya. Disponível em: <https://icn.ch/news/boosting-healthcare-workers-psychosocial-wellbeing-through-zumba-kenya?>
- International Council of Nurses (2022). 'Alarming increase in industrial action by nurses is a symptom of global crisis in healthcare systems', 16 June. Disponível em: <https://www.icn.ch/news/alarming-increase-industrial-action-nurses-symptom-global-crisis-healthcare-systems>
- International Council of Nurses (2023). International Nurses Day 2023 report: Our nurses. Our future. Featuring ICN's new Charter for Change. Geneva: ICN. Disponível em: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN\\_IND\\_2023\\_Report\\_EN.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN_IND_2023_Report_EN.pdf)
- International Council of Nurses (2024a). 125th Anniversary Declaration on the Future of Nursing: Bucharest 2024. Geneva: ICN. Disponível em: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-10/Bucharest%20Declaration%20on%20the%20Future%20of%20Nursing\\_Final.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-10/Bucharest%20Declaration%20on%20the%20Future%20of%20Nursing_Final.pdf)
- International Council of Nurses (2024b). International Nurses Day 2024: The economic power of care. Geneva: ICN. Disponível em: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/international-nurses-day-2024-report>
- International Council of Nurses (2024c). Letter from ICN President Pamela Cipriano to UN Secretary-General regarding attacks on nurses in conflict zones. Geneva: ICN. Disponível em: [https://icn.ch/system/files/documents/2024-07/Ltr\\_UN%20DG\\_ICN%20President\\_29.07.24.pdf](https://icn.ch/system/files/documents/2024-07/Ltr_UN%20DG_ICN%20President_29.07.24.pdf)
- International Council of Nurses. (2024d). Report submitted to the World Health Organization reporting round on implementation of the Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Geneva: ICN. Disponível em: [icn.ch/sites/default/files/2024-08/Reporting%20Round%20Global%20Code%20for%20the%20Recruitment%20of%20International%20Health%20Personnel.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-08/Reporting%20Round%20Global%20Code%20for%20the%20Recruitment%20of%20International%20Health%20Personnel.pdf)
- International Council of Nurses (2025). Contribution to HRC 59 report - Special Rapporteur right to health. Geneva: ICN. Disponível em: <https://icn.ch/sites/default/files/2025-01/ICN%20-%20C2%A0Contribution%20to%20HRC%2059%20SR%20right%20to%20health.pdf>
- Iverson, D., et al. (2010). 'The cumulative impact and associated costs of multiple health conditions on employee productivity', *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(12), pp. 1206-1211. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181fd276a>
- Jarden, R.J., et al. (2020). Intensive care nurses' well-being: A systematic review. *Australian Critical Care*, 33(1), pp.106-111.
- Jones, C.B. (2005). 'The costs of nurse turnover, part 2: application of the Nursing Turnover Cost Calculation Methodology', *Journal of Nursing Administration*, 35(1), pp. 41-49. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00005110-200501000-00014>

- Jun, J., et al. (2021). 'Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review', *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933>
- Kandemir, A. (2017). The level and cost burden of absenteeism among health care professionals. *İşletme Bilimi Dergisi*, 5(2), pp.1-23. Disponível em: <https://doi.org/10.22139/jobs.299082>
- Kazungu, J., et al.. (2021). 'Examining the cost-effectiveness of personal protective equipment for formal healthcare workers in Kenya during the COVID-19 pandemic', *BMC Health Services Research*, 21(992), pp. 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07015-w>
- Khani, S., et al. (2024). 'Cardiovascular risk factors among nurses: A global systematic review and meta-analysis', *PLOS ONE*, 19(3), p. e0286245. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286245>
- Kida, R. & Takemura, Y. (2022). 'Working Conditions and Fatigue in Japanese Shift Work Nurses: A Cross-sectional Survey', *Asian Nursing Research*, 16(2), pp. 80-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.001>
- Kilmarx, P.H., .et al. (2014). 'Ebola virus disease in health care workers–Sierra Leone, 2014', *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 63(49), pp. 1168-1171.
- Kim, M. (2016). 'Nurse Turnover Costs: A Medium-sized Hospital Case', *Asia-pacific Journal of Multimedia Services convergent with Art Humanities and Sociology*, pp. 41-49. Disponível em: <https://doi.org/10.14257/AJMAHS.2016.08.21>
- Kiptulon, E.K., et al. (2024). 'Transforming nursing work environments: the impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review', *BMC Health Services Research*, 24(1526). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x>
- Klazinga, N. (2022). The economics of patient safety: safety in the workplace. OECD. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/wpsd/2021globalconference/niekk1-1.pdf?sfvrsn=1b6716e0\\_13](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/wpsd/2021globalconference/niekk1-1.pdf?sfvrsn=1b6716e0_13)
- Koksal, K. and Mert, I.S. (2023). 'The role of courage and interactional justice in emotional exhaustion of emergency nurses: A cross-sectional study in Turkey', *International Nursing Review*, 71(1), pp. 54-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12841>
- Kunishima, H., et al. (2019). 'Estimating the national cost burden of in-hospital needlestick injuries among healthcare workers in Japan', *PLoS One*, 14(11), Article e0224142. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224142>
- Lagarde, C. (2019). A Global Imperative: Empowering women is critical for the world's economy and people. *Finance & Development*, 56(1), pp.4-5. Disponível em: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2019/03/pdf/fd0319.pdf>
- Lai, J., et al. (2020). 'Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019', *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lasater, K.B., et al. (2021). 'Patient outcomes and cost savings associated with hospital safe nurse staffing legislation: an observational study', *BMJ Open*, 11(12), Article e052899. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052899>
- Laurant, M., et al. (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 7. Art. No.: CD001271. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331-339. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- Lerner, D., et al. (2003). 'Relationship of employee-reported work limitations to work productivity', *Medical Care*, 41(5), pp. 649-659. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.MLR.0000062551.76504.A9>
- Letvak, S.A., Ruhm, C.J. and Gupta, S.N. (2012). 'Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs', *American Journal of Nursing*, 112(2), pp. 30-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9>

- Li, L.Z., et al. (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443059. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Liu, J. and Eggleston, K. (2022). 'The Association between Health Workforce and Health Outcomes: A Cross-Country Econometric Study', *Social Indicators Research*, 163, pp. 609-632. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11205-022-02910-z>
- Liu, J., et al. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927-937. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>
- López-Verdugo, M., et al. (2021). 'Social Image of Nursing. An Integrative Review about a Yet Unknown Profession', *Nursing Reports*, 11(2), pp. 460-474. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nursrep11020043>
- Maben, J., Ball, J. and Edmondson, A.C. (2023). 'Workplace Conditions'. Cambridge: Cambridge University Press. The Healthcare Improvement Studies Institute. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/9781009363839>
- Maben, J., Latter, S. and Clark, J.M. (2007). 'The sustainability of ideals, values and the nursing mandate: evidence from a longitudinal qualitative study', *Nursing Inquiry*, 14(2), pp. 99-113. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2007.00357.x>
- Maeda, A. and Socha-Dietrich, K. (2021). Skills for the Future Health Workforce: Preparing Health Professionals for People-Centred Care. OECD Health Working Paper No. 124, Paris: OECD Publishing. Disponível em: [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/02/skills-for-the-future-health-workforce\\_f455ea1b/68fb5f08-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/02/skills-for-the-future-health-workforce_f455ea1b/68fb5f08-en.pdf)
- Maghsoud, F., et al. (2022). 'Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach', *BMC Nursing*, 21(1), Article 273. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>
- Mannocci, A., et al. (2016). 'How Much do Needlestick Injuries Cost? A Systematic Review of the Economic Evaluations of Needlestick and Sharps Injuries Among Healthcare Personnel', *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 37(6), pp. 635-646. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/ice.2016.48>
- McCalman, J., et al. (2019). 'Working well: a systematic scoping review of the Indigenous primary healthcare workforce development literature', *BMC Health Services Research*, 19, 767. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4580-5>
- McHugh, M.D., et al. (2021). 'Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals', *The Lancet*, 397(10288), pp. 1905-1913. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00768-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00768-6)
- Mercer (2018). 'The surprisingly strong connection between well-being and turnover', Mercer US Health News. Disponível em: <https://www.mercer.com/en-us/insights/us-health-news/the-surprisingly-strong-connection-between-well-being-and-turnover/>
- Meredith, P., et al. (2024). Nurse understaffing associated with adverse outcomes for surgical admissions. *British Journal of Surgery*, 111(9), znae215. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/bjs/znae215>
- Mohebifar, M., Ahmadi, M. and Moradi, S. (2025). 'Medication administration errors and predictive role of resilience and emotional exhaustion in a sample of Iranian nurses', *BMC Nursing*, 24, Article 186. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02826-2>
- Moran, D., et al. (2020). 'Cost-benefit analysis of a support program for nursing staff', *Journal of Patient Safety*, 16(4), pp. e250-e254. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000376>
- Morgenroth, A.E. (2016). Experiences of presenteeism among working nurses with chronic conditions: A Heideggerian hermeneutic study. PhD thesis. Washington State University. Disponível em: <https://hdl.handle.net/2376/12129>

- Muir, K. J., et al. (2022). Evaluating the costs of nurse burnout-attributed turnover: a Markov modeling approach. *Journal of Patient Safety*, 18(4), 351-357. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000920>
- Noben, C., et al. (2015). 'Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective?'. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(5), pp. 891-900. Disponível em: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00465>
- North, N., et al. (2013). 'Nurse turnover in New Zealand: costs and relationships with staffing practises and patient outcomes', *Journal of Nursing Management*, 21(3), pp. 419-428. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01371.x>
- Nurse Midwife Health Program Australia (2024). Annual Report 2023-24. Disponível em: [https://nursemidwifeapa.org.au/uploads/news/Nurse-Midwife-HPA\\_AnnualReport\\_23\\_24.pdf](https://nursemidwifeapa.org.au/uploads/news/Nurse-Midwife-HPA_AnnualReport_23_24.pdf)
- Nyathi, M. and Jooste, K. (2008). 'Working conditions that contribute to absenteeism among nurses in a provincial hospital in the Limpopo Province', *Curationis*, 31(1), pp. 28-37. Disponível em: <https://doi.org/10.4102/curationis.v31i1.903>
- O'Brien, C.J., van Zundert, A.A.J. and Barach, P.R. (2024). 'The growing burden of workplace violence against healthcare workers: trends in prevalence, risk factors, consequences, and prevention - a narrative review', *EClinicalMedicine*, 72, p.102641. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102641>
- O'Hara, C. and Reid, M. (2024). 'The under 35 nursing workforce in 2022: Overworked, under supported, and burned out', *Journal of Nursing Regulation*, 15(1), pp. 45-55. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(24\)00028-0](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(24)00028-0)
- OECD (2020). *Realising the Potential of Primary Health Care*. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/a92adee4-en>
- OECD (2023). *Ready for the Next Crisis? Investing in Health System Resilience*. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/1e53cf80-en>
- OECD (2025). 'What do we know about young people's interest in health careers?'. Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris. Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hlm/002b3a39-en.pdf> (Acedido a 12 de Março de 2025).
- OECD/European Commission (2024). *Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle*. Paris: OECD Publishing. Disponível em: [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/11/health-at-a-glance-europe-2024\\_bb301b77/b3704e14-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2024/11/health-at-a-glance-europe-2024_bb301b77/b3704e14-en.pdf)
- Oswald, A.J., Proto, E. and Sgroi, D. (2015). 'Happiness and Productivity', *Journal of Labor Economics*, 33(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1086/681096>
- Owuor, R.A., Mutungi, K., Anyango, R. & Mwita, C.C. (2020). 'Prevalence of burnout among nurses in sub-Saharan Africa: a systematic review', *JBI Evidence Synthesis*, 18(6), pp. 1189-1207. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/JBISIR-D-19-00170>
- Pagnucci, N., et al. (2022). 'Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review', *Journal of Nursing Management*, 30(6), pp. 1724-1749. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13635>
- Pappa, D., et al. (2023). 'Investigation of Nurses' Wellbeing towards Errors in Clinical Practice-The Role of Resilience', *Medicina*, 59(10), Article 1850. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59101850>
- Petersen, J., Wendsche, J. and Melzer, M. (2023). 'Nurses' emotional exhaustion: prevalence, psychosocial risk factors and association to sick leave depending on care setting—A quantitative secondary analysis', *Journal of Advanced Nursing*, 79(1), pp. 182-193. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.15471>

- Public Services International (2023). PSI reveals half of world's health and care workers are on verge of quitting. Disponível em: <https://www.world-psi.org/newsroom/news/psi-reveals-half-worlds-health-and-care-workers-are-verge-quitting>
- Ramirez-Elvira, S., et al. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11432. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111432>
- Rantanen, I. and Tuominen, R. (2011). 'Relative magnitude of presenteeism and absenteeism and work-related factors affecting them among health care professionals', *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(2), pp. 225-230. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00420-010-0604-5>
- Rebmann, T. and Carrico, R. (2017). 'Consistent Infection Prevention: Vital During Routine and Emerging Infectious Diseases Care', *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 22(1), Manuscript 1. Disponível em: <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol22No01Man01> (Accessed: 12 March 2025).
- Remes, J., et al. (2020). 'Prioritizing health: A prescription for prosperity', McKinsey Global Institute. Disponível em: <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity>
- Ren, H., et al. (2024). 'Global Prevalence of Nurse Turnover Rates: A Meta-Analysis of 21 Studies from 14 Countries', *Journal of Nursing Management*. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2024/5063998>
- Ridhwan, M.M., et al. (2022). 'The effect of health on economic growth: a meta-regression analysis', *Empirical Economics*, 63(6), pp. 3211-3251. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00181-022-02226-4>
- Roche, M.A., et al. (2015). 'The rate and cost of nurse turnover in Australia', *Collegian*, 22(4), pp. 353-358. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.05.002>
- Royal College of Nursing (2024). 'Half of England's nursing staff could quit as new analysis reveals impact of decade-long attack on nursing pay', Press Release, 22 March. Disponível em: <https://www.rcn.org.uk/news-and-events/Press-Releases/half-of-englands-nursing-staff-could-quit-as-new-analysis-reveals-decade-long-attack-on-pay>
- Ruiz, P.B.O., Perroca, M.G. and Jericó, M.C. (2016). 'Cost of nursing turnover in a Teaching Hospital', *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100014>
- Runge, K., et al. (2023). 'Metabolic syndrome increases the risk for premature employment exit: A longitudinal study among 60 427 middle-aged and older workers from the Lifelines Cohort Study and Biobank', *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 49(8), p. 569. Disponível em: <https://doi.org/10.5271/sjweh.4113>
- Rushton, C.H., et al. (2022). 'Moral Injury and Moral Resilience in Health Care Workers during COVID-19 Pandemic', *Journal of Palliative Medicine*, 25(5), pp. 712-719. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0076>
- Sabetsarvestani, R., Geçkil, E. and Shirazi, Z.H. (2022). Dedication in Nursing: A Concept Analysis. *Nursing and Midwifery Studies*, 11(1), pp. 62-70. [https://doi.org/10.4103/nms.nms\\_52\\_21](https://doi.org/10.4103/nms.nms_52_21)
- Safeguarding Healthcare in Conflict & Insecurity Insight (2024). Critical condition: Violence against health care in conflict 2023. Disponível em: <https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2024/05/2023-SHCC-Critical-Conditions.pdf>
- Salvagioni, D. A. J., et al. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Schoenstein, M., Ono, T. and Lafortune, G. (2016). 'Skills use and skills mismatch in the health sector: What do we know and what can be done?', in *Health Workforce Policies in OECD Countries*. Paris: OECD Publishing. Disponível em: [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2016/03/health-workforce-policies-in-oecd-countries\\_g1g57f0f/9789264239517-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2016/03/health-workforce-policies-in-oecd-countries_g1g57f0f/9789264239517-en.pdf)
- Sermeus, W., et al. for the Magnet4Europe Consortium (2022). A workplace organizational intervention to improve hospital nurses' and physicians' mental health: Study protocol for the Magnet4Europe wait-list cluster randomized trial. *BMJ Open*, 12:e059159. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059159>



- Shah, M. K., et al. (2021). Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US. *Journal of the American Medical Association Network Open*, 4(2), e2036469. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
- Sharplin G, Clarke J and Eckert M. (2025). Assessing the Global Sustainability of the Nursing Workforce: A Survey of National Nurses' Association Presidents within the International Council of Nurses, March 2025 Rosemary Bryant AO Research Centre/ International Council of Nurses.
- Slawomirski, L. and Klazinga, N. (2020). The economics of patient safety: From analysis to action. OECD Health Working Papers No. 145. Paris: OECD Publishing. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1787/7611f2da8-en>
- Somani, R., et al. (2021). 'A systematic review: effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings', *Safety and Health at Work*, 12(3), pp. 289-295. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.04.004>
- Sousa, A.D., et al. (2023). 'The Effect of Interventions on Preventing Musculoskeletal Injuries Related to Nurses Work: Systematic Review', *Journal of Personalized Medicine*, 13(2), p. 185. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jpm13020185>
- Southcentral Foundation (2025). About Us. [online] Disponível em: <https://scfnuka.com/about-us/>
- Squires, A., et al. (2025). A descriptive analysis of nurses' self-reported mental health symptoms during the COVID-19 pandemic: An international study. *International Nursing Review*. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.1309>
- Stelnicki, A.M., et al. (2020). 'Exposures to Potentially Psychologically Traumatic Events Among Nurses in Canada', *Canadian Journal of Nursing Research*, 53(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0844562120961988>
- Stewart, D., Schober, M., & Catton, H. (2024). Nursing and primary health care: Towards the realization of universal health coverage. Geneva: ICN. Disponível em: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICN\\_PHC-Report-2024\\_EN\\_FINAL.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICN_PHC-Report-2024_EN_FINAL.pdf)
- Sullivan, D., et al. (2021). Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 pandemic. *Nursing Clinics of North America*, 57(1), 79–99. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.006>
- Sun, W., et al. (2023). 'Prevalence of work-related musculoskeletal disorders among nurses: a meta-analysis', *Iranian Journal of Public Health*, 52(3), p. 463. Disponível em: <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i3.12130>
- Swan, M., et al. (2015). 'Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review', *International Journal for Quality in Health Care*, 27(5), pp. 396-404. doi: 10.1093/intqhc/mzv054
- Thinkhamrop, W., et al. (2017). 'Burden of musculoskeletal disorders among registered nurses: evidence from the Thai nurse cohort study', *BMC Nursing*, 16, pp. 1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0263-x>
- Tseng, C.N., et al. (2013). Comparative study of an externship program versus a corporate-academic cooperation program for enhancing nursing competence of graduating students. *BMC Medical Education*, 13(108). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-108>
- United Nations Conference on Trade and Development (2024). A world of debt 2024: A growing burden to global prosperity. Geneva: UNCTAD. Disponível em: <https://unctad.org/publication/world-of-debt>
- van Renen, A. and Himawan, A. (2025). Achieving universal health coverage in low- and middle-income countries: A global policy agenda for longevity. London: International Longevity Centre UK. Disponível em: <https://ilcuk.org.uk/uhc-in-lmics-report/>
- Varghese, A., et al. (2021). 'Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis', *Journal of Global Health*, 11, 05009. Disponível em: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.05009>

Wang, H., et al. (2023). The Economic Burden of SARS-CoV-2 Infection Amongst Health Care Workers in the First Year of the Pandemic in Kenya, Colombia, Eswatini, and South Africa. Washington, DC: World Bank. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/3c184cc5-ae84-4848-8693-47349e1d4ab0>

Women in Global Health (2022). 'Subsidizing global health: Women's unpaid work in health systems', Policy Brief: Women in Global Health Series: Gender Equity and the Health and Care Workforce, June. Disponível em: <https://womeningh.org/wp-content/uploads/2022/07/Pay-Women-Report-July-7-Release.pdf>

Women in Global Health (2023). 'The State of Women and Leadership in Global Health: The XX Paradox', Policy Report, March. Disponível em: <https://womeningh.org/wp-content/uploads/2023/03/The-State-of-Women-and-Leadership-in-Global-Health.pdf>

Woo, T., et al. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research, 123, 9-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>

World Economic Forum/McKinsey Health Institute (2025). Thriving workplaces: How employers can improve productivity and change lives. Disponível em: <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/thriving-workplaces-how-employers-can-improve-productivity-and-change-lives>

World Health Organization (2007). Everybody's Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action. Geneva: WHO. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43918/9789241596077\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43918/9789241596077_eng.pdf)

World Health Organization (2010). Healthy workplaces: a model for action - For employers, workers, policymakers and practitioners. Geneva: WHO. Disponível em: <https://who.int/publications/i/item/9789241599313>

World Health Organization (2019). QD85 Burnout. In International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#129180281>

World Health Organization (2020a). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: WHO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

World Health Organization (2020b). Quality Health Services. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

World Health Organization (2022). Occupational health: health workers. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health-health-workers>

World Health Organization (2024a). Global spending on health: emerging from the pandemic. Geneva: WHO. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379750/9789240104495-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization (2024b). Health workforce. Disponível em: [https://who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab\\_1](https://who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1)

World Health Organization and World Bank (2021). Global monitoring report on financial protection in health 2021. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/30e5-cec5-023d-593e-8452-bd14ee2f1db3>

World Health Organization and World Bank (2023). Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report. Geneva: World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>

World Health Organization and International Labour Organization (2022). Caring for those who care: Guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers. Disponível em: [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed\\_dialogue/%40sector/documents/publication/wcms\\_837585.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_dialogue/%40sector/documents/publication/wcms_837585.pdf)

World Health Organization Regional Office for Europe (2018). 'The toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region'. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/345687>

World Health Organization, Qatar Foundation & World Innovation Summit for Health (2024). In the line of fire: protecting health in armed conflict. Geneva: WHO. Disponível em: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwp/in-the-line-of-fire-1\).pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-workforce/hwp/in-the-line-of-fire-1).pdf)

World Health Professions Alliance (2024). 'Statements on UHC Day: Invest in health professionals for high-quality primary health care to achieve UHC', Combined Statement, December. Disponível em: <https://icn.ch/sites/default/files/2024-12/WHPA%20statements%20on%20draft%20workforce%20resolution%20FINAL%20standalone.pdf>

Wu, L. et al. (2015). 'Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students', *International Nursing Review*, 62(4), pp. 547-562. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/INR.12220>



## Conselho Internacional de Enfermeiros

3, Place Jean-Marteau  
1201 Geneva, Switzerland  
+41229080100  
icn@icn.ch  
www.icn.ch