

A greve dos enfermeiros não é apenas laboral: é um sintoma clínico de um sistema em exaustão

written by Maria Moreira Rato | 25 de Março, 2026



Mais de 70%, com mais exatidão 71,5%, foi o valor confirmado da adesão dos enfermeiros à greve do passado dia 20 de março. No entanto, atingiu os 100% em vários hospitais – como na Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, no bloco de partos do Hospital do Barreiro ou nos blocos operatórios dos hospitais de Setúbal e Garcia de Orta –, sendo que estiveram somente asseguradas situações urgentes.

Esta greve foi assegurada pelo Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (SEP), que reivindica a resolução imediata de todos os problemas associados à contabilização dos pontos. Por

exemplo, o pagamento dos retroativos. Não obstante, exige igualmente a admissão de mais enfermeiros e frisa que os constrangimentos impostos pelo Executivo de Luís Montenegro impactarão a segurança dos utentes e profissionais de saúde.

Contudo, creio que para entendermos esta problemática na sua plenitude temos de recorrer ao **estudo *Mental health of Portuguese nurses in 2024: what has changed since 2017? A crosssectional observational comparative study***, o maior feito, até hoje, sobre a saúde mental dos enfermeiros portugueses e que contou com aproximadamente 1900 participantes.

Em relação aos principais resultados, os autores concluíram que 74,3% têm perceção negativa da sua saúde mental, 91,4% reportam disfunção social, 87,4% ansiedade e insónia, 79,4% sintomas físicos (somatização) e cerca de 30% com sintomas de depressão grave, **sendo que há um agravamento claro face a 2018 (pré-pandemia)**. Porém, devemos analisar estas conclusões mais aprofundadamente para perceber aquilo que se passa nesta classe profissional.

Paulo Seabra, Joaquim Oliveira Lopes, Ezequiel Pessoa e Manuel Capelas começaram por esclarecer que ***“a saúde mental dos enfermeiros tornou-se uma preocupação cada vez mais premente a nível mundial devido ao seu impacto nos sistemas de saúde, nos resultados de saúde dos doentes, na satisfação profissional e na rotatividade do pessoal”***, avançando que os resultados demonstram ***“um declínio substancial nas perceções sobre a saúde mental em todos os indicadores, em comparação com 2017”***, na medida em que ***“os participantes relataram avaliações mais negativas da saúde mental global, com aumentos notáveis nos sintomas somáticos, na ansiedade e na insónia (o domínio mais afetado), na disfunção social e na depressão grave”***.

Para além destes fatores, os enfermeiros inquiridos indicaram que tomam mais medicamentos psicotrópicos do que no ano de referência anterior. Os autores frisaram, também, que ***“os fatores de proteção identificados incluem formação***

especializada, aumento do tempo de folga (especialmente aos fins de semana) e a prática de desporto ou passatempos”.

Mas analisemos cada temática com a devida atenção. Com base no trabalho de Squires, Applebaum, Rojas-Guyler e colegas, juntamente com a literatura complementar de 2025 sobre o bem-estar dos enfermeiros na era pós-pandémica, as prioridades globais para o bem-estar dos enfermeiros **centram-se na transição de medidas de resposta à crise para mudanças estruturais sustentáveis**. Depois dos anos em que lidámos de perto com a covid-19, e que foram especialmente traumáticos para os profissionais de saúde, estes e outros autores concluíram que existem algumas prioridades e lições aprendidas que devem estar sempre em cima da mesa. Por exemplo, **as iniciativas de bem-estar não podem depender exclusivamente de mecanismos de coping individuais** (como aplicações de meditação), pois as prioridades devem centrar-se em **mudanças organizacionais**, tais como garantir rácios de pessoal mais seguros, proporcionar remunerações competitivas **para reduzir o stress financeiro** e implementar apoio à saúde mental que seja proativo em vez de reativo. Por outro lado, uma liderança de enfermagem forte e proativa é imperativa a todos os níveis para defender recursos, promover uma cultura positiva e garantir o envolvimento dos enfermeiros na elaboração de políticas.

Também entendemos, ao analisar literatura relativa a esta temática, que se torna crucial o reconhecimento da ‘lesão moral’, causada pela prestação de cuidados devido à escassez de recursos, sendo que as estratégias globais devem proporcionar serviços de saúde mental a longo prazo para o trauma e o esgotamento.

E tal leva-nos à necessidade de garantir o bem-estar da enfermagem no futuro, o que envolve a criação de condições de trabalho robustas e sustentáveis, capazes de resistir a ameaças de doenças infecciosas, em vez da implementação de medidas temporárias durante picos de crise.

Por fim, existe uma necessidade crítica de um **maior reconhecimento profissional** e governamental das competências especializadas dos enfermeiros, particularmente aqueles em contextos frequentemente negligenciados, como lares de idosos.

Abordando com especificidade o **cansaço mental dos enfermeiros** durante a pandemia de covid19, é impossível deixar de referir dois casos nacionais gritantes.

Em outubro de 2020, uma enfermeira, que trabalhava na unidade hospitalar de São João, faleceu aos 35 anos de idade, **vítima de depressão**. Somente alguns meses depois, em janeiro de 2021, outra enfermeira, com 50 anos, foi encontrada morta na sua arrecadação. Como mencionaram variados órgãos de informação, *“não havia indícios de crime”*. Esta profissional de saúde trabalhava nos hospitais de Santa Maria e do SAMS e teria supostamente saído de casa para ir fazer um turno no Santa Maria, onde não chegou. Foi o pai da enfermeira que deu o alerta na esquadra da PSP de Telheiras, mas o caso nunca viria a ser formalmente comunicado à PJ. A enfermeira estava divorciada, tinha três filhos menores e, infelizmente, demonstrava claros sinais de cansaço psicológico.

Estas duas mulheres, que não suportaram mais o sofrimento com que lidavam diariamente, mostraram-nos que a realidade dos profissionais de saúde **é tudo menos feliz**. E o desfecho trágico das suas vidas vai ao encontro de um estudo realizado no pico da pandemia, em 2020. Em *Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and metaanalysis*, Tiffany Woo, Roger Ho, Arthur Tang e Wilson Tam focavam-se especificamente no facto de a Organização Mundial da Saúde (OMS) ter declarado, então recentemente, o esgotamento como um **‘fenómeno ocupacional’** na 11.ª revisão da **Classificação Internacional de Doenças (CID-11)**, *“reconhecendo-o como um grave problema de saúde”*. *“Entre os profissionais de saúde, sabe-se que são os enfermeiros que mais sofrem com sintomas de esgotamento, o que acarreta graves consequências para os doentes, outros profissionais de saúde e as instituições de*

saúde", escreviam, explicando que ***"as evidências sugerem que os sintomas de esgotamento em enfermeiros são elevados em todas as especialidades e países, mas não foi realizada nenhuma meta-análise para investigar a prevalência dos sintomas de esgotamento em enfermeiros a nível global"***.

Assim, os autores deste estudo decidiram levar a cabo uma revisão sistemática e uma meta-análise com o objetivo primordial de examinar a prevalência dos sintomas de esgotamento em enfermeiros de todo o globo, recorrendo a oito bases de dados de investigação académica.

Importa referir que foram incluídos 113 estudos na revisão sistemática e 61 estudos na meta-análise, abrangendo 45 539 enfermeiros em todo o mundo, em 49 países e em múltiplas especialidades. ***"A prevalência global combinada dos sintomas de esgotamento entre os enfermeiros a nível mundial foi de 11,23%. Foram observadas diferenças significativas entre regiões geográficas, especialidades e o tipo de medida de esgotamento utilizado"***, explicitaram, acrescentando que a região da África Subsariana ***"apresentou a taxa de prevalência de sintomas de esgotamento mais elevada, enquanto a região da Europa e Ásia Central apresentou a mais baixa"***.

Segundo os autores, os **enfermeiros pediátricos** apresentaram as taxas de prevalência de sintomas de esgotamento mais elevadas entre todas as especialidades, enquanto os enfermeiros de **cuidados geriátricos** apresentaram as mais baixas e este trabalho foi o primeiro ***"a estimar a prevalência combinada de sintomas de esgotamento entre enfermeiros a nível global"***, sendo que os resultados apurados sugeriram que os enfermeiros apresentam uma elevada prevalência de sintomas de esgotamento, o que justifica atenção e a implementação de medidas. ***"Este estudo serve de impulso para estudos de intervenção e mudanças políticas, com vista a melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros e a qualidade geral dos cuidados de saúde"***, clarificaram.

Mas regressemos ao estudo português de 2024, de Seabra et al. Os investigadores evidenciaram que existem diferenças significativas entre a amostra desse ano e a de 2017: uma maior proporção de participantes do sexo feminino, uma diminuição no número de indivíduos que vivem no mesmo agregado familiar ou sozinhos, um aumento na proporção de profissionais que trabalham em contextos hospitalares e uma diminuição na proporção de enfermeiros com especialização. A seu lado, ***“no que diz respeito às condições e ao ambiente de trabalho, observou-se consistência entre ambas as amostras em várias variáveis, incluindo: anos a trabalhar por turnos, horas de trabalho semanais (combinando o emprego principal e o trabalho adicional), número de turnos noturnos por mês e carga de trabalho percebida durante os turnos noturnos”***.

Apesar disso, foram identificadas diferenças ***“estatisticamente significativas na amostra de 2024 em comparação com a de 2017”***, pois foram ***“observados valores mais elevados na proporção de participantes que referiram trabalho por turnos, no número de dias de folga por mês, na carga de trabalho percebida durante os turnos da manhã e na incapacidade de descansar durante os turnos noturnos”*** e também ***“foram observados valores mais baixos no número de turnos noturnos por mês e no número de fins de semana livres por mês”***.

Naquilo que diz respeito ao estado de saúde, estilos de vida e padrões de sono dos enfermeiros, verificaram-se algumas diferenças em comparação com 2017. ***“As percepções negativas aumentaram no que se refere à saúde física, à saúde emocional/psicológica, à necessidade de dormir mais entre os turnos da manhã e da tarde e ao cansaço no final do dia”***, foi constatado, sendo que ***“por outro lado, observaram-se reduções na prática de atividade física ou passatempos, na percepção de uma alimentação saudável, na vitalidade matinal e na facilidade para adormecer”***. Todavia, ***“não foram encontradas diferenças no que diz respeito às horas de sono ou à necessidade de mais sono entre os turnos da noite”***. Existe

outro fator bastante interessante e que, parece-me, deve ser tido em conta em futuros estudos: foi notado, em relação a 2017, um aumento no **consumo de ansiolíticos e antidepressivos** e um aumento significativo no consumo de indutores do sono. Já naquilo que concerne o tabaco e as bebidas alcoólicas, **“não houve diferenças na percentagem de fumadores e consumidores”**.

Para além deste estudo, vários internacionais indicam que o consumo de psicotrópicos entre enfermeiros é significativo – com mais de um terço a reportar uso recente e mais de 70% a já ter recorrido a este tipo de medicação – frequentemente associado a ansiedade, insónia e condições de trabalho exigentes. Em *Patterns and correlates of benzodiazepine use in nurses*:

A nationwide, population-based study, Elaine Sang, Yuan-Mei Liao, Nae-Fang Miao, Kuei-Ru Chou e Min-Huey Chung analisaram os padrões de consumo de benzodiazepinas entre enfermeiros e compararam as características dos utilizadores frequentes com as dos utilizadores ocasionais. **“Os dados relativos a todos os enfermeiros incluídos no estudo foram obtidos a partir dos registos de pedidos de reembolso da Base de Dados de Investigação do Seguro Nacional de Saúde de Taiwan, referentes ao período de 2004 a 2008”**, sendo que o grupo de casos foi composto por 33 588 enfermeiros que consumiram estes fármacos e o grupo de controlo foi exatamente emparelhado com cada caso de acordo com a idade e o sexo. Os autores chegaram à conclusão de que houve uma **“tendência crescente”** do consumo, principalmente nos enfermeiros mais velhos (com idade superior a 45 anos) e com maior experiência profissional (superior a cinco anos). **“Além disso, o risco de uso frequente de benzodiazepinas aumentou significativamente quando os enfermeiros apresentavam comorbidades de depressão, ansiedade ou distúrbios do sono em comparação com o uso pouco frequente de benzodiazepinas”**, compreendendo-se assim que **“podem servir de referência para a gestão do stress e do sono em enfermeiros”**.

Já em Psicofármacos e características socioeconômicas e de saúde de profissionais de Enfermagem de um pronto atendimento, Carolina Renz Pretto, Rosângela Marion da Silva, Ana Carolina Cunha Almeida, Ana Caroline Cabreira Barreto e Flávia Camef Dorneles Lenz definiram como meta principal a avaliação da associação **“entre o uso de psicofármacos e as variáveis socioeconômicas e de saúde de profissionais de Enfermagem de um pronto atendimento”**, tendo realizado este estudo entre janeiro e fevereiro de 2021 por meio de um questionário sociodemográfico e clínico. Em relação aos resultados, destacaram, apesar de a amostra ser de somente 34 participantes, que: **“61,8% tinham menos de 40 anos, 70,6% praticavam atividade física ao menos duas vezes na semana, 70,6% apresentavam distúrbios do sono e 29,4% estresse alto à altíssimo”**.

Para além destas percentagens, **“o uso de psicofármacos foi relatado por 38,2% deles, principalmente antidepressivos e ansiolíticos, associados ao estresse e à renda”**. Deste modo, os autores concluíram que os problemas socioeconômicos, tais como aqueles de ordem psicológica, **“podem favorecer o uso de psicofármacos pela Enfermagem”**. Ou seja, **“melhores condições de trabalho e remuneração são necessárias para a saúde”**.

Antes de terminar esta reflexão, não posso deixar de tocar num último ponto no qual não consigo deixar de pensar. Entre os inquiridos do estudo de Seabra et al., apenas 21,3% referiram ter recebido aconselhamento psicológico ou psiquiátrico, **“um valor semelhante aos 24,1% observados entre os profissionais de saúde franceses com diagnóstico de depressão grave”**. Na ótica dos autores, **“estes resultados podem indicar um acompanhamento insuficiente das pessoas que sofrem de sofrimento psicológico, dada a proporção muito mais baixa daqueles que referiram uma percepção de saúde mental prejudicada”**. Contudo, **“notavelmente, os participantes sob acompanhamento profissional relataram percepções de saúde mental mais desfavoráveis, o que poderá refletir uma maior**

autoconsciência e envolvimento no autocuidado”.

Os investigadores mencionaram o estudo *Untreated major depression in healthcare workers: Results from the nationwide AMADEUS survey*, da autoria de Guillaume Fond, Guillaume Lucas e Laurent Boyer, que perceberam que ***“a divulgação de ferramentas para a deteção da depressão grave, programas destinados a desestigmatizar a depressão e os antidepressivos, bem como a promoção da atividade física, da perda de peso, da cessação tabágica e da redução do consumo de álcool constituem estratégias promissoras para melhorar a prestação de cuidados na depressão grave entre os profissionais de saúde”.***

Foquei-me bastante na pandemia até agora, mas desengane-se quem pensar que estas questões terminaram quando a covid-19 deixou de nos preocupar constantemente. A título de exemplo, em março do ano passado, à semelhança das duas enfermeiras que referi anteriormente, uma de 33 anos também pôs termo à própria vida. Residia no concelho de Torres Novas e, de acordo com os órgãos de informação locais, enfrentava uma depressão, sendo que a Unidade Local de Saúde do Médio Tejo lembrou, naquela altura, que os profissionais de saúde também precisam de receber cuidados. Portanto, enfrentemos ou não condições de saúde pública extremas, **temos de pensar nos profissionais de saúde: porque quem cuida precisa de ser cuidado**. E o mesmo acontece com os médicos, auxiliares de ação médica, entre outros profissionais que todos os dias dão o seu melhor para nos ajudar, e também com os cuidadores formais e informais. Por isso, concordo plenamente com as conclusões de Seabra et al.: ***“sendo o maior grupo da força de trabalho dos cuidados de saúde em Portugal, e tal como se verifica a nível global, os enfermeiros desempenham um papel fundamental no sistema de saúde”***, indicaram, adiantando que ***“o seu bem-estar mental tem um impacto direto na qualidade e segurança dos cuidados prestados aos doentes”*** e finalizando que ***“estes resultados apoiam a implementação de estratégias específicas para salvaguardar a saúde mental dos enfermeiros e melhorar a***

prestação de cuidados de saúde”.

Depois de termos estes dados todos ***“organizados”*** na nossa cabeça, entendemos, naturalmente, que a evidência mostra que cada aumento na carga de doentes por enfermeiro está associado a um aumento significativo do burnout e da intenção de abandono. Por exemplo, tal verifica-se em *Association between nursing work environment, burnout, and turnover intention: A cross-sectional study in Greece*, estudo em que mais de metade dos enfermeiros (56,7 %) referiu um elevado nível de intenção de rotatividade. ***“A pontuação média na medida de esgotamento de item único (7,78) indicou níveis elevados de esgotamento na nossa amostra”***, salientaram os autores, indicando que os ***“níveis mais baixos de adequação de pessoal e recursos estavam associados ao aumento do esgotamento profissional”*** e, ***“de forma semelhante, o nosso modelo de regressão logística multivariável identificou um efeito negativo independente da adequação do pessoal e dos recursos na intenção de rotatividade”***.

Compreendemos, igualmente, que os turnos com duração igual ou superior a 12 horas exigem uma pressão temporal enorme e levam a uma falta de flexibilidade que também conduz ao burnout, sendo que o trabalho em excesso – e, muitas das vezes, não pago – é associado a stress e a doença. Para além destes fatores, existem outros que acabam por formar uma receita para o desastre como a baixa autonomia associada à má liderança e ao pouco suporte, mas acredito que não sou a pessoa indicada para dissertar sobre os mesmos e existirão pessoas com bastante mais sabedoria para fazê-lo. No final, em qualquer classe profissional sobre a qual refletimos, temos sempre os fatores estruturais e, apesar de existirem menos estudos, existe uma forte evidência de que, efetivamente, influenciam imenso a saúde mental dos enfermeiros, pois a baixa remuneração está associada a insatisfação, intenção de emigrar e ao abandono da profissão.

Em todas as profissões, a precariedade e a insegurança

laboral, tal como a falta de progressão na carreira, conduzem ao stress crónico e ao menor compromisso organizacional. Por isso, podemos concluir que a literatura liga diretamente condições de trabalho adversas à intenção de abandono, frequentemente um precursor da migração.

De facto, a emigração de enfermeiros portugueses continua elevada, **com mais de 1600 profissionais a deixar o país em 2023**, representando cerca de 60% dos novos inscritos na Ordem dos Enfermeiros. A Suíça, o Reino Unido e a Alemanha são os principais destinos, atraídos por melhores salários, progressão na carreira e condições de trabalho. ***“De acordo com os resultados obtidos no presente estudo, consideramos que Portugal, tem, ainda, um longo caminho a percorrer no que respeita à sua relação com os profissionais de enfermagem, uma vez que são os aspetos negativos dos serviços de saúde em Portugal que prevalecem ao averiguar os motivos pelos quais os enfermeiros portugueses emigram. Contudo, verificámos, também, que os nossos profissionais de enfermagem cada vez mais reconhecem a importância da observação de novas culturas, novos hábitos e novas formas de trabalhar, permitindo-lhes evoluir enquanto profissionais e, conseqüentemente, prestar melhores cuidados de enfermagem aos seus utentes”***, redigiu Ana Marina Carreira Leal na sua dissertação de mestrado *Migração dos enfermeiros portugueses na Europa, de 2013, em Saúde e Desenvolvimento*. ***“De uma forma geral, com este estudo averiguámos, também, que não existem enfermeiros que refiram não querer voltar mais para Portugal, apesar de todos considerarem ter melhores condições de trabalho, remuneração e até acesso a formação diferenciada que, ao contrário do que aconteceria em Portugal, essa formação será valorizada pela entidade empregadora”***, salientou. ***“No entanto referem, também, que fatores pessoais como a distância da família e amigos poderão, num futuro, leválos a regressar a Portugal, uma vez que o sentimento típico português, a saudade, se encontra presente numa grande maioria das entrevistas realizadas aos enfermeiros emigrantes portugueses”***, salientou.

No dia em que ocorreu a greve, a ministra da Saúde, Ana Paula Martins, proferiu as seguintes palavras: ***“é uma greve que lamentamos, respeitamos como é óbvio, mas lamentamos porque estamos a trabalhar com os enfermeiros, fizemos um acordo com os enfermeiros de valorização salarial, estamos a negociar o acordo coletivo de trabalho, estamos a olhar para matérias que estão por resolver há vários anos”***. Foram estas as palavras que começou por avançar aos jornalistas, em declarações prestadas em Évora. ***“O Governo está empenhado em resolver as situações que são da maior pertinência para os enfermeiros e que são justas”***, salientou. ***“É verdade que não conseguimos resolver tudo de um dia para o outro, é verdade que algumas das exigências e do caderno reivindicativo que é do SEP (não é dos outros sindicatos) algumas não são reivindicações que façam parte do programa do Governo, mas manteremos o diálogo”***, garantiu, rematando: ***“Achamos é que a greve, sendo um direito, também afeta os portugueses, é só isso”***. O cerne da questão é que a greve dos enfermeiros não é apenas laboral: é, como já analisámos, um sintoma clínico de um sistema em exaustão.