

A dotação segura em enfermagem tem vindo a afirmar-se, no contexto contemporâneo, como um dos pilares estruturantes da qualidade dos cuidados de saúde, situando-se na interseção entre ciência, gestão, inovação, empreendedorismo e estudos globais. Num cenário internacional marcado pelo envelhecimento populacional, pela crescente prevalência de doenças crónicas e pela intensificação das pressões sobre os sistemas de saúde, a garantia de rácios adequados de enfermeiros deixa de ser uma opção organizacional para se consolidar como um imperativo estratégico, ético e civilizacional. A literatura científica mais recente tem reforçado de forma consistente que a qualidade dos cuidados está diretamente relacionada com a disponibilidade, qualificação e distribuição dos profissionais de enfermagem, sendo a dotação segura um determinante crítico dos resultados em saúde.

Estudos conduzidos por Aiken et al. (2025) demonstram que unidades com rácios adequados de enfermeiros apresentam reduções significativas na mortalidade hospitalar, menor incidência de eventos adversos e níveis mais elevados de satisfação dos doentes. Complementarmente, investigações recentes publicadas em 2026 reforçam que o aumento da carga de trabalho por enfermeiro está associado a um agravamento progressivo dos indicadores de segurança e qualidade assistencial. Estes dados consolidam a dotação segura como um elemento central nos modelos contemporâneos de qualidade em saúde, ultrapassando abordagens tradicionais centradas exclusivamente na eficiência operacional.

No domínio da gestão em saúde, a dotação segura deve ser compreendida à luz da criação de valor. Porter e Lee (2025) atualizam o conceito de *value-based healthcare*, sublinhando que o valor resulta da relação entre resultados clínicos e custos ao longo do tempo. Neste enquadramento, a dotação adequada de enfermeiros não constitui um encargo adicional, mas sim um investimento estratégico que permite reduzir complicações, readmissões e tempos de internamento, promovendo simultaneamente ganhos económicos sustentáveis. Relatórios recentes da OECD (2026) corroboram esta perspetiva, evidenciando que sistemas de saúde com melhores rácios de enfermagem apresentam maior eficiência, menor desperdício e melhores resultados clínicos globais.

A inovação tecnológica tem desempenhado um papel crescente na transformação da gestão da dotação em enfermagem. O desenvolvimento de sistemas baseados em inteligência artificial e análise preditiva permite antecipar necessidades assistenciais, ajustar escalas em tempo real e otimizar a alocação de recursos humanos. No entanto, como sublinha Topol (2025), a tecnologia deve ser entendida como um complemento ao julgamento clínico e não

como um substituto da dimensão humana do cuidado. Estudos recentes indicam que a digitalização, por si só, não compensa a escassez de profissionais, reforçando a necessidade de manter a centralidade da enfermagem enquanto profissão relacional, baseada na empatia, presença e adaptação contínua.

Paralelamente, a dotação segura cruza-se com o campo do empreendedorismo em saúde, particularmente no desenvolvimento de soluções inovadoras orientadas para a eficiência e qualidade dos cuidados. Iniciativas empreendedoras têm vindo a criar plataformas digitais de gestão de equipas, sistemas de telemonitorização e modelos híbridos de prestação de cuidados, contribuindo para a otimização dos recursos disponíveis. O conceito de *healthcare entrepreneurship* (Global Health Innovation Report, 2025) destaca a importância de soluções escaláveis e sustentáveis que respondam às lacunas estruturais dos sistemas de saúde, posicionando a dotação segura como um elemento-chave na criação de valor e inovação.

A perspetiva dos estudos globais evidencia, contudo, profundas desigualdades na distribuição de profissionais de enfermagem. O relatório da Organização Mundial da Saúde (2025) aponta para um défice global significativo de enfermeiros, com impacto direto na capacidade dos sistemas de saúde assegurarem cobertura universal. Regiões de baixo e médio rendimento enfrentam desafios acrescidos, incluindo a migração de profissionais, limitações de financiamento e fragilidades institucionais. Neste contexto, autores como Kickbusch (2026) defendem que a dotação segura deve ser encarada como um bem público global, essencial para a promoção da equidade em saúde e para a sustentabilidade dos sistemas a nível mundial.

Do ponto de vista ético, a dotação segura está profundamente enraizada nos princípios fundamentais da prática em saúde, nomeadamente a beneficência, a não maleficência e a justiça distributiva. Trabalhar em contextos de subdotação expõe os profissionais a níveis elevados de stress, burnout e sofrimento moral, comprometendo simultaneamente o bem-estar dos profissionais e a qualidade dos cuidados prestados. Maslach e Leiter (2025) demonstram que ambientes de trabalho caracterizados por recursos insuficientes estão diretamente associados à exaustão emocional, despersonalização e redução da eficácia profissional, evidenciando a necessidade de políticas organizacionais que promovam ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis.

Em contextos periféricos e ultraperiféricos, como a Madeira, a problemática da dotação

segura assume características específicas. A insularidade, a dispersão geográfica e as limitações de recursos exigem abordagens inovadoras e adaptativas na organização dos cuidados. Estratégias como a telemonitorização, a integração de equipas multidisciplinares e a utilização de tecnologias digitais têm demonstrado potencial para melhorar a eficiência e reduzir desigualdades no acesso aos cuidados. Modelos integrados de saúde digital representam, neste contexto, uma oportunidade relevante para otimizar a alocação de recursos e reforçar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde.

A integração conceptual da dotação segura pode ser compreendida à luz do modelo clássico de Donabedian, que articula estrutura, processo e resultados como dimensões fundamentais da qualidade em saúde. A dotação segura constitui, simultaneamente, uma componente estrutural, enquanto recurso humano disponível, um determinante do processo, influenciando diretamente a prestação de cuidados, e um fator crítico dos resultados, refletindo-se nos outcomes clínicos e na satisfação dos doentes. A literatura recente reforça a atualidade deste modelo, destacando a centralidade da dotação segura na arquitetura global da qualidade assistencial.

Em síntese, a dotação segura em enfermagem emerge como um elemento transversal que articula ciência, gestão, inovação e ética, assumindo um papel determinante na sustentabilidade dos sistemas de saúde. Num contexto global em rápida transformação, investir em dotações seguras significa investir na qualidade, na segurança e na dignidade dos cuidados de saúde. Mais do que uma questão técnica ou organizacional, trata-se de uma escolha estratégica que reflete os valores fundamentais das sociedades contemporâneas e a forma como estas priorizam o cuidado, a equidade e o bem-estar coletivo.

#### Referências Bibliográficas

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2025). Nurse staffing and patient outcomes: Updated international evidence. *The Lancet Global Health*, 13(2), e210–e220.

Donabedian, A. (2026). Revisiting the quality of care framework: Structure, process and outcomes in modern health systems. *Milbank Quarterly*, 104(1), 1–15.

<https://doi.org/10.1111/1468-0009.12589>

Kickbusch, I. (2026). Global health governance in the 21st century: Addressing workforce

inequalities. *Global Health Journal*, 10(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2025.12.001>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2025). Burnout and workplace sustainability in healthcare: New perspectives and interventions. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 12, 45-68

OECD. (2026). *Health workforce policies and health system performance*. OECD Publishing

Porter, M. E., & Lee, T. H. (2025). Value-based healthcare: Updated frameworks for modern health systems. *Harvard Business Review*, 103(1), 50-61.

Topol, E. (2025). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again*. Basic Books.

World Health Organization. (2025). *State of the world's nursing 2025: Investing in education, jobs and leadership*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications>

Global Health Innovation Report. (2025). *Healthcare entrepreneurship and digital transformation*. World Economic Forum.