



Enfermeiro Investigador: Realidade ou Ficção?

Nurse Researcher: Reality or Fiction?

Ricardo J. O. Ferreira

DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.1147>

INTRODUÇÃO

Vivemos numa era profundamente marcada pela tecnologia e pela inovação resultantes da constante evolução científica, em múltiplas esferas da vida moderna. O setor da saúde é paradigmático desta evolução; nunca tivemos tantas tecnologias disponíveis, nunca tratámos tanto, tão cedo e com tanta precisão. Ainda assim, subsistem muitas necessidades não atendidas e desafios difíceis, como o acesso equitativo e atempado, a promoção de um cuidado humanizado e, não menos importante, a promoção da literacia do cidadão e o combate à desinformação ideológica, como no caso das vacinas.

Cada vez mais, os profissionais de saúde baseiam a sua prática no conhecimento e processo científico, ainda que, por vezes, seja difícil para o clínico distinguir a investigação de qualidade da fraca ou até mesmo “fabricada”. Os enfermeiros, em particular, têm investido crescentemente e com muito esforço na sua formação

especializada, incluindo percursos de doutoramento. Neste editorial, refletirei sobre o panorama da investigação em enfermagem em Portugal, a carreira que abraço.

O QUE É ISSO DE SER INVESTIGADOR?

Nem todos os clínicos serão investigadores, e muitíssimo poucos o serão a tempo inteiro, ainda que todos devam ser, inevitavelmente, utilizadores competentes da ciência, pelo que é essencial compreender os seus processos. Ser investigador não significa, apenas, trabalhar numa banca de laboratório ou numa universidade. Significa colocar perguntas relevantes sobre a prática clínica, transformar problemas do quotidiano em questões de investigação, desenhar estudos rigorosos, analisar dados de forma crítica e devolver esse conhecimento à comunidade científica e à sociedade. É neste movimento contínuo entre a prática clínica e a

1. Centro de Investigação Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. Serviço de Reumatologia, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal. Laboratório Associado TERRA, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Recebido/Received: 2025-12-10. Aceite/Accepted: 2025-12-12. Publicado/Published: 2025-12-30

© 2025 Gazeta Médica. This is an open-access article under the CC BY-NC 4.0. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© 2025 Gazeta Médica. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC 4.0. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

produção de conhecimento que assenta a verdadeira inovação em saúde.

Não tenhamos dúvidas: os enfermeiros podem produzir ciência ao mais alto nível, e fazem-no desde os tempos de Nightingale, pioneira no uso sistemático de estatística em saúde. Existem hoje muitos enfermeiros cientistas, líderes de equipas multidisciplinares, que publicam os seus estudos nas mais prestigiadas revistas da saúde, como a JAMA ou The Lancet, com impacto direto nas políticas de saúde. Entre muitos exemplos, saliento Linda Aiken, com os seus famosos estudos observacionais (*Magnet Hospitals*) que analisaram a relação entre as dotações e o nível de formação dos enfermeiros e *outcomes* como a mortalidade dos doentes,¹⁻³ ou David Richards, com o seu estudo COBRA,⁴ um ensaio clínico randomizado e controlado, que comparou o custo-eficácia da terapia cognitivo-comportamental com a ativação comportamental em adultos com depressão, demonstrando que esta última, bem mais simples e que pode ser desenvolvida em enfermeiros de saúde mental em início de carreira, pode ter a mesma eficácia, com menos custo.

O QUE É PRECISO PARA SER INVESTIGADOR?

Ser investigador não é um talento inato, nem um privilégio reservado a meia dúzia. É, acima de tudo, um percurso que se constrói com formação, método, orientação, colaboração e persistência. Na minha opinião, para ser um bom investigador, são necessárias várias condições fundamentais.

Em primeiro lugar, a formação. Fazer investigação exige bases sólidas em metodologia científica, estatística, ética, análise crítica da evidência e escrita científica. Cursos estruturados em investigação clínica, como o *Principles and Practice of Clinical Research*, são exemplos de formação que permitem adquirir estas competências de forma sistemática e rigorosa. Outro exemplo, de acesso gratuito, é o Programa TRACTION,⁵ cujas palestras estão acessíveis no canal de *Youtube* do projeto. Mas existem formações específicas, para todas as necessidades, adaptadas ao percurso de cada um.

Em segundo lugar, os bons mentores. Nenhum investigador se desenvolve sozinho. Ter a orientação de pessoas experientes, disponíveis, que já percorreram o caminho, ajuda a evitar erros comuns, a definir boas perguntas de investigação, a escolher os métodos adequados e a navegar no mundo exigente das publicações e dos financiamentos. Em particular, fazer as questões certas – independentemente da sua tipo-

logia, seja para avaliar frequência de um fenómeno, a sua compreensão, testar capacidade prognóstica, avaliar eficácia ou segurança, sintetizar evidência, ou outra – e usar os métodos adequados são das tarefas mais importantes, para as quais os mentores (formais ou informais) são essenciais. Isto porque ainda se falha muito em fazer as questões certas. Em 2009, Iain Chalmers e Paul Glasziou publicaram um artigo na *Lancet*⁶ em que estimavam que até 85% da investigação em saúde (olhando sobretudo a estudos de intervenção) era um desperdício evitável, nomeadamente porque as perguntas não eram relevantes, os métodos não eram adequados, ou as análises eram incorretas. Trata-se de um desperdício que representa milhares de milhões de euros por ano, mas, sobretudo, uma perda ética e científica. Estimativas mais recentes não são muito mais animadoras.⁷ Os enfermeiros, em particular, podem desenvolver investigação muito para além dos estudos qualitativos ou das revisões da literatura, devendo também produzir estudos epidemiológicos, desenvolver dispositivos médicos inovadores ou testar intervenções não farmacológicas, o que já fazem com elevada qualidade.⁸

Em terceiro lugar, o tempo dedicado. Investigar exige tempo para ler, escrever, planear, recolher dados, analisar resultados e responder às muitas revisões necessárias. Sem tempo protegido, a investigação transforma-se facilmente num esforço feito “nas horas vagas”, com elevado desgaste pessoal, familiar e consequente risco de abandono. Aqui, o papel das instituições é absolutamente decisivo. Muitas instituições já apoiam – até financeiramente – os enfermeiros a fazerem o seu programa doutoral. Outras instituições constituíram núcleos de investigação em enfermagem para realizarem investigação própria e apoiarem a investigação dos seus colaboradores. Mas o salto estrutural passa pela integração efetiva de enfermeiros na carreira de investigador, não apenas nas escolas, mas também nas unidades clínicas. Adicionalmente ao tempo protegido, as organizações podem proporcionar gabinetes de apoio à submissão de projetos, acesso a consultoria estatística, apoio jurídico e administrativo.

Em quarto lugar, uma boa equipa. A investigação moderna é, quase sempre, multidisciplinar. Os enfermeiros possuem um corpo de conhecimentos próprio, mas também conhecimento interdisciplinar, e considero um erro que os enfermeiros apenas se foquem no que consideramos bom para a “profissão”, em vez de sobretudo se focarem no que é bom para a sociedade. A inquietação pessoal deve guiar a investigação, sempre alinhada com o bem comum e sem enviesamentos cor-

porativistas. A colaboração com outros profissionais da saúde, bem como com outras ciências (informática, engenharia, economia, gestão, etc.) é cada vez mais o caminho, nomeadamente no desenvolvimento de inovação. Mais importante ainda é o envolvimento dos *patient research partners* (PRP) e representantes dos doentes nas equipas, em todas as etapas do processo e não apenas de forma simbólica ou de fachada (“tokenista”), seguindo as recomendações internacionais.⁹ Esta diversidade enriquece os projetos, melhora a relevância das perguntas de investigação e aumenta o impacto real dos resultados.

Por fim, é essencial colaborar, arriscar e ultrapassar fronteiras. A ciência faz-se em rede. Não ter receio de contactar outros centros, de procurar colaborações internacionais (investir no inglês é essencial), aprender com os erros e melhorar, com resiliência, é hoje uma condição central para uma carreira científica de sucesso.

QUE OPORTUNIDADES DE CARREIRA ESTÃO DISPONÍVEIS PARA O ENFERMEIRO-INVESTIGADOR?

A legislação portuguesa prevê, há várias décadas, a possibilidade de enfermeiros integrarem a carreira de investigador. O Decreto-Lei n.º 124/99, de 20 de abril, que define esta carreira, e o Decreto-Lei n.º 57/2016 que estabelece o regime de contratação, entre outros. Mais recentemente, esteve em discussão pública o “Projeto do Regulamento do Emprego Científico em Contexto Não Académico da FCT”, que abrirá novos horizontes.

Numa análise que realizei aos concursos disponíveis na base de dados disponibilizada pela FENPROF, entre 2013 e 2024 foram abertos 706 concursos, correspondendo a 886 posições de investigador. A grande maioria destas vagas (cerca de 88%) concentrou-se apenas no triénio 2022–2024, impulsionada fortemente pelo programa FCT Tenure. As áreas científicas abrangidas são muito diversas, com predomínio das engenharias, mas identifiquei também nove vagas elegíveis para enfermeiros. A primeira surgiu em 2019, no Instituto Politécnico de Leiria, embora não tenha sido ocupada por um enfermeiro. Em 2022, foi aberta uma vaga na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, que vim a ocupar, e posteriormente foram abertas duas novas vagas. Outras instituições seguiram este caminho, como a Universidade de Évora (n = 1) e a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (n = 4).

Trata-se de uma tendência ainda incipiente, mas que espero ver consolidada nos próximos anos.

Existem ainda outras vias de acesso à investigação, através dos programas promovidos pela FCT, nomeadamente as bolsas individuais. Destaco, em particular, o Programa Doutor AP, que permite ao profissional de saúde manter-se no contexto clínico, mediante um acordo com a instituição para reduzir a carga horária ($\geq 20\%$ durante ≥ 1 ano). Existem outros mecanismos, tais como a utilização de bolsas no âmbito de projetos financiados, ou ainda bolsas financiadas por instituições aprovadas e fundações, que podem igualmente criar oportunidades concretas para que os enfermeiros se iniciem e se consolidem na investigação

EM SUMA...

O enfermeiro-investigador é hoje uma realidade, ainda em construção, mas claramente viável. Unidades de saúde que investem em carreiras de investigação para enfermeiros promovem não só a inovação, mas também a qualificação dos cuidados, a captação de financiamento e a criação de valor para a sociedade. Com o apoio certo, formação adequada e parcerias estratégicas, os enfermeiros podem — e devem — assumir um papel ativo na liderança da inovação em saúde.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

APOIO FINANCEIRO: Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES: Solicitado; sem revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCIAL SUPPORT: This work has not received any contribution grant or scholarship.

PROVENANCE AND PEER REVIEW: Commissioned; without external peer review

REFERÊNCIAS

1. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van Den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383:1824-30. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8.

2. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288:1987-93. doi: 10.1001/jama.288.16.1987.
3. Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA*. 2003;290:1617-23. doi: 10.1001/jama.290.12.1617.
4. Richards DA, Ekers D, McMillan D, Taylor RS, Byford S, Warren FC, et al. Cost and Outcome of Behavioural Activation versus Cognitive Behavioural Therapy for Depression (COBRA): a randomised, controlled, non-inferiority trial. *Lancet*. 2016;388:871-80. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31140-0.
5. Ferreira RJO, Henriques A, Moe RH, Matos C, Tveter AT, Osters N, et al. Presentation of the first international research network to foster high-quality clinical trials testing non-pharmacological interventions (TRACTION network). *BMJ Open*. 2024;14:e081864. doi: 10.1136/bmjopen-2023-081864.
6. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *Lancet*. 2009;374:86-9. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60329-9.
7. Glasziou P, Chalmers I. Paul Glasziou and Iain Chalmers: Is 85% of health research really "wasted"? [Internet]. *The BMJ Opinion*. 2016 [citado 10 de dezembro de 2025]. Disponível em: <https://blogs.bmj.com/bmj/2016/01/14/paul-glasziou-and-iain-chalmers-is-85-of-health-research-really-wasted/>
8. Richards DA, Hilli A, Pentecost C, Goodwin VA, Frost J. Fundamental nursing care: A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition, elimination, mobility and hygiene. *J Clin Nurs*. 2018;27:2179-88. doi: 10.1111/jocn.14150.
9. de Wit M, Aouad K, Elhai M, Benavent D, Bertheussen H, Blackburn S, et al. EULAR recommendations for the involvement of patient research partners in rheumatology research: 2023 update. *Ann Rheum Dis*. 2024;83:1443-53. doi: 10.1136/ard-2024-225566.