IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)
e-ISSN:2278-487X, p-ISSN: 2319-7668. Volume 27, Issue 5. Ser. 6 (May. 2025), PP 01-05
www.iosrjournals.org

Humanização na saúde: a importância da gestão de pessoas para o clima organizacional e a qualidade de vida no trabalho

Eduarda Vicente Alves - Universidade São Miguel

Mauricio José Gomes Medeiros Tavares - UFPI

Raiane da Conceição Iago Carvalho - Faculdade Laboro

Sara Priscilla Silva dos Santos - Uncisal

Aldemes Barroso da Silva - Universidade Federal do Piauí

Adryana Guilhermina Freire Cazuza - UNOPAR

Natanael Cazuza Sales da Silva - IADVH

Elaine Santos de Oliveira Moura - Universidade Salgado Filho

Avelar Alves da Silva - UFPI

Resumo: *Esta pesquisa teve como objetivo analisar a importância da gestão de pessoas para a promoção da humanização na saúde, com foco no clima organizacional e na qualidade de vida no trabalho. Adotou-se uma abordagem qualitativa, de caráter prático, com a participação de 20 profissionais de saúde atuantes em uma instituição hospitalar. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, e os relatos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que a humanização no ambiente de trabalho está diretamente relacionada à forma como os profissionais são tratados pela gestão, destacando-se a importância de lideranças empáticas, reconhecimento institucional, comunicação eficaz e condições adequadas de trabalho. A ausência de valorização, a sobrecarga e a falta de apoio emocional foram apontadas como fatores que comprometem tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Conclui-se que a gestão de pessoas desempenha um papel central na construção de ambientes humanizados e saudáveis, sendo essencial para fortalecer o clima organizacional e promover a qualidade de vida no trabalho no contexto da saúde.*

Palavras-chave*: Humanização; Saúde; Clima organizacional.*

Date of Submission: 05-05-2025 Date of Acceptance: 15-05-2025

I. Introdução

A humanização na saúde tem se consolidado como um princípio fundamental para o fortalecimento das práticas de cuidado e para a promoção de um ambiente de trabalho mais acolhedor e eficiente. Em meio a transformações sociais, tecnológicas e institucionais que impactam profundamente o setor da saúde, a valorização do ser humano — tanto o paciente quanto o profissional de saúde — emerge como uma necessidade urgente. Nesse contexto, a humanização ultrapassa a dimensão do atendimento direto e passa a abranger também as

condições de trabalho, o bem-estar dos colaboradores e a forma como as instituições são geridas (Lima; Silva; Domingues Júnior, 2024).

O ambiente hospitalar e de unidades de saúde é, por natureza, um espaço de alta complexidade, onde se lida diariamente com situações de sofrimento, urgência e vulnerabilidade. Esses fatores, somados às exigências técnicas e operacionais, tornam o clima organizacional um aspecto crucial a ser considerado. A ausência de uma gestão humanizada pode gerar desgastes emocionais, aumento da rotatividade de profissionais e comprometimento da qualidade dos serviços prestados. Por outro lado, quando há investimento em práticas de gestão que priorizam o respeito, o diálogo e o reconhecimento dos trabalhadores, os resultados tendem a ser significativamente mais positivos. A gestão de pessoas, nesse cenário, ocupa um papel central. Não se trata apenas de administrar recursos humanos, mas de desenvolver políticas e práticas que favoreçam o engajamento, o desenvolvimento profissional e a satisfação dos colaboradores (Marinho; Carrião; Marques, 2019).

A escuta ativa, o incentivo à formação continuada, o suporte psicológico e a promoção da saúde física e mental dos profissionais são ações que refletem uma postura ética e estratégica por parte das instituições. Dessa forma, a gestão de pessoas deixa de ser um setor isolado e passa a atuar de forma integrada com os demais processos organizacionais. Além disso, a qualidade de vida no trabalho (QVT) tem ganhado destaque como um indicador essencial para a sustentabilidade das instituições de saúde. O conceito de QVT abrange fatores como condições físicas e ambientais, equilíbrio entre vida pessoal e profissional, relações interpessoais e oportunidades de crescimento. Quando esses aspectos são negligenciados, os profissionais tendem a sofrer com estresse, esgotamento e desmotivação, o que impacta diretamente na qualidade da assistência prestada. Investir em qualidade de vida no trabalho, portanto, é também investir na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes (Ovando; Bourlegat; Pavon, 2023).

O clima organizacional, por sua vez, é um reflexo da cultura institucional e da forma como os profissionais percebem o ambiente em que estão inseridos. Ele influencia a produtividade, a cooperação entre equipes e a sensação de pertencimento dos colaboradores. Um clima organizacional positivo, pautado pela confiança, empatia e colaboração, contribui para a retenção de talentos e para a construção de um ambiente mais harmonioso e eficiente. A gestão de pessoas tem a responsabilidade de fomentar esse clima, através de lideranças preparadas, comunicação clara e políticas organizacionais coerentes com os princípios da humanização (Pacheco; Magalhães, 2023).

No Brasil, políticas públicas como a Política Nacional de Humanização (PNH), implementada pelo Ministério da Saúde, reforçam a importância de práticas que promovam a humanização tanto no atendimento quanto nas relações de trabalho. Essa política estabelece diretrizes que incentivam o acolhimento, a valorização do trabalhador da saúde e a corresponsabilidade nos processos de gestão. No entanto, a efetiva implementação dessas diretrizes ainda encontra desafios significativos, principalmente no que diz respeito à cultura organizacional e à capacitação das lideranças (Silva; Chagas, 2020)

Em muitos serviços de saúde, observa-se uma distância entre o discurso da humanização e a prática cotidiana. Fatores como a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e a falta de reconhecimento profissional dificultam a consolidação de uma gestão voltada para o bem-estar dos trabalhadores. Superar esses entraves requer um esforço conjunto entre gestores, equipes técnicas e instâncias governamentais, bem como a construção de uma cultura organizacional que valorize as pessoas como elemento central de toda a dinâmica institucional (Silva; Chagas, 2020)

Diante desse cenário, o objetivo desta pesquisa foi analisar a importância da gestão de pessoas para a promoção da humanização na saúde, com foco nos impactos sobre o clima organizacional e a qualidade de vida no trabalho. A investigação buscou compreender de que forma práticas gerenciais e políticas institucionais contribuem — ou dificultam — a construção de ambientes mais saudáveis, colaborativos e humanizados no setor da saúde.

II. Materiais e métodos

A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, de caráter prático, com o intuito de compreender de forma aprofundada as percepções e experiências dos profissionais de saúde em relação à humanização, à gestão de pessoas, ao clima organizacional e à qualidade de vida no trabalho. Essa escolha metodológica se justifica pela natureza do tema investigado, que envolve aspectos subjetivos, emocionais e relacionais, os quais não podem ser plenamente captados por meio de instrumentos quantitativos.

A amostra da pesquisa foi composta por 20 profissionais atuantes em uma instituição de saúde, incluindo diferentes categorias profissionais, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas e colaboradores da área administrativa. A seleção dos participantes se deu de forma intencional, considerando critérios como tempo de atuação na instituição, disponibilidade para participar e diversidade de funções, de modo a garantir um panorama mais abrangente das vivências no ambiente de trabalho.

Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, conduzidas individualmente, em ambiente reservado, a fim de proporcionar maior conforto e liberdade de expressão aos participantes. As

entrevistas seguiram um roteiro previamente elaborado, contendo questões abertas relacionadas à percepção sobre o clima organizacional, práticas de gestão de pessoas, condições de trabalho e ações voltadas à humanização. As entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e, posteriormente, transcritas integralmente para análise.

A etapa de análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, permitindo a categorização e interpretação dos dados coletados de maneira sistemática. Essa técnica possibilitou a identificação de temas recorrentes, padrões de discurso e elementos significativos para a compreensão do fenômeno investigado. Durante a análise, buscou-se preservar a fidedignidade dos relatos e respeitar o contexto de cada participante, valorizando a riqueza e a complexidade das informações fornecidas. As categorias emergentes da análise foram agrupadas em eixos temáticos, facilitando a organização e apresentação dos resultados. A triangulação dos dados foi utilizada como estratégia de validação, confrontando diferentes relatos para fortalecer a consistência das interpretações.

III. Resultados e discussões

A análise dos dados permitiu a construção de quatro categorias principais: (1) Percepções sobre a humanização no ambiente de trabalho; (2) Gestão de pessoas e valorização profissional; (3) Clima organizacional e relações interpessoais; e (4) Qualidade de vida no trabalho. Essas categorias emergiram de forma recorrente nas falas dos participantes, evidenciando os principais aspectos que interferem nas práticas e percepções dos profissionais de saúde em relação à humanização no contexto institucional.

Na primeira categoria, muitos profissionais destacaram que a humanização no ambiente de trabalho vai além do cuidado ao paciente, envolvendo também a forma como os trabalhadores são tratados pela gestão e pelas lideranças. Segundo o respondente E04, “é difícil falar em humanização com o paciente se a gente, enquanto profissional, não se sente cuidado”.

Já o entrevistado E08 complementou: “às vezes falta empatia até entre colegas e superiores, e isso afeta muito nosso jeito de trabalhar”. Essas falas demonstram que o cuidado humanizado precisa ser um valor praticado de forma transversal, incluindo também os profissionais. Observou-se, ainda, que a percepção sobre humanização está diretamente relacionada às condições de trabalho.

A maioria dos participantes mencionou a sobrecarga de atividades e a falta de apoio institucional como fatores que dificultam a aplicação dos princípios da humanização. E12 relatou: “quando estamos exaustos, não conseguimos nem ter paciência com o outro, por mais que a gente queira”. Esse dado revela um paradoxo importante: exige-se humanização dos profissionais, mas muitas vezes não se oferece a eles um ambiente minimamente saudável e digno para o exercício da profissão.

Na segunda categoria, voltada à gestão de pessoas, ficou evidente que a ausência de políticas claras de valorização profissional afeta negativamente o engajamento das equipes. Vários entrevistados apontaram a falta de reconhecimento como um dos principais fatores de desmotivação. De acordo com E07, “a gente só aparece quando erra; quando acerta, ninguém fala nada”. Esse tipo de gestão centrada apenas em cobranças, sem feedbacks positivos, foi criticada por muitos respondentes.

Outro ponto relevante foi a percepção de favoritismo e ausência de meritocracia. E15 comentou: “as promoções aqui são mais por afinidade do que por competência; isso desanima quem realmente se dedica”. Essa percepção gera insatisfação, sensação de injustiça e clima de desconfiança entre os colaboradores, dificultando a criação de um ambiente saudável e cooperativo.

Por outro lado, alguns relatos demonstraram experiências positivas com lideranças mais acessíveis e humanas. E03 destacou: “a nossa coordenadora escuta, pergunta como estamos, tenta ajudar... isso faz diferença”. Esses depoimentos mostram que, mesmo dentro de contextos adversos, práticas de liderança empática e acolhedora podem ter impacto significativo na qualidade das relações e na motivação da equipe.

Na terceira categoria, referente ao clima organizacional, os entrevistados relataram que a comunicação entre equipes e setores ainda é um grande desafio. E10 relatou: “falta diálogo entre os setores; muitas vezes a gente descobre uma mudança quando ela já está em andamento”. Essa dificuldade de comunicação gera ruídos, conflitos e sentimento de exclusão nos processos decisórios.

Além disso, a existência de fofocas, intrigas e competição entre colegas foi citada por alguns participantes como elementos que tornam o clima organizacional tenso e desgastante. Conforme E06 afirmou, “aqui tem muita panelinha, muita competição boba que só atrapalha”. Esse tipo de ambiente dificulta o trabalho em equipe e compromete a qualidade do atendimento prestado. Em contrapartida, quando existe cooperação entre os profissionais, o ambiente se torna mais leve e produtivo. E11 relatou: “quando temos abertura para conversar e apoiar um ao outro, o dia flui melhor”. Esse depoimento reforça a importância de uma cultura organizacional voltada para o trabalho coletivo e o apoio mútuo.

No que diz respeito à qualidade de vida no trabalho, os participantes apontaram que as jornadas extensas, as escalas mal organizadas e a ausência de pausas adequadas comprometem o bem-estar físico e emocional dos profissionais. E18 declarou: “tem dia que não dá tempo nem de comer direito, quanto mais descansar ou tomar

água". Essa realidade demonstra a urgência de revisão das condições laborais em diversas instituições de saúde. O estresse constante e a sobrecarga também impactam na saúde mental. E09 afirmou: "muita gente aqui está com ansiedade, insônia, mas continua trabalhando porque não tem opção".

O relato evidencia a naturalização do sofrimento no ambiente hospitalar, o que pode levar ao adoecimento silencioso dos profissionais. Alguns participantes mencionaram a ausência de suporte psicológico institucional como um agravante. Segundo E17, "ninguém pergunta como estamos emocionalmente, só querem que a gente produza".

A falta de atenção à saúde mental dos trabalhadores é um fator que contribui para o afastamento por doenças e para a rotatividade nas equipes. Apesar das dificuldades, algumas iniciativas foram reconhecidas como positivas. E01 destacou: "teve uma vez que a direção trouxe uma palestra sobre saúde mental, e aquilo fez a gente se sentir lembrado". Pequenas ações de valorização e cuidado são percebidas com impacto significativo, o que mostra que investimentos nessa área não precisam ser, necessariamente, de alto custo.

Outro ponto relevante foi o papel da liderança no incentivo à qualidade de vida. E13 mencionou: "minha supervisora respeita meu horário, não manda mensagem fora do expediente; isso ajuda muito". Esse tipo de postura demonstra respeito aos limites do trabalhador e contribui para o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. A escuta ativa foi apontada como uma prática que fortalece a relação entre liderança e equipe. E05 relatou: "só de saber que posso conversar com meu gestor, já me sinto mais segura".

A criação de espaços de escuta é um elemento-chave para a construção de relações mais humanas e colaborativas. Vários profissionais sugeriram melhorias estruturais e organizacionais como forma de promover a humanização no trabalho. Entre as sugestões estavam a criação de espaços de descanso, reorganização de escalas, reuniões periódicas de equipe e programas de valorização. E19 afirmou: "não adianta falar de humanização se o ambiente não colabora". Evidenciou-se também uma carência de formação continuada voltada ao desenvolvimento humano e relacional. E14 destacou: "a maioria dos cursos que oferecem são técnicos, mas ninguém fala de como lidar com o outro ou com o próprio estresse". A formação humanizada dos profissionais é uma demanda ainda pouco atendida pelas instituições.

Por fim, os dados indicaram que a humanização é vista como uma construção coletiva e contínua. E02 concluiu: "todo mundo tem que participar: a direção, os chefes, a gente da linha de frente. Senão, vira só discurso bonito". Esse entendimento coletivo reforça a importância da corresponsabilidade na construção de ambientes de trabalho mais humanos.

IV. Conclusão

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a importância da gestão de pessoas para a promoção da humanização na saúde, com ênfase no clima organizacional e na qualidade de vida no trabalho. A partir da escuta de 20 profissionais atuantes em uma instituição de saúde, foi possível compreender, de maneira aprofundada, como as práticas gerenciais influenciam diretamente o cotidiano das equipes, a percepção de pertencimento e o bem-estar físico, mental e emocional dos trabalhadores.

Os resultados evidenciam que a humanização no contexto da saúde não se restringe à relação entre profissional e paciente, mas deve incluir também a forma como os profissionais são acolhidos, reconhecidos e valorizados dentro das instituições. A pesquisa mostrou que quando os trabalhadores não se sentem respeitados, ouvidos e cuidados, torna-se extremamente difícil oferecer um atendimento realmente humanizado à população. Assim, o cuidado precisa ser compreendido como uma via de mão dupla, que começa internamente e se estende à assistência. A gestão de pessoas se revelou um dos pilares fundamentais para garantir um ambiente mais humanizado e saudável. Lideranças acessíveis, que praticam a escuta ativa, respeitam os limites dos colaboradores e promovem o diálogo, foram apontadas como elementos-chave para a construção de um clima organizacional mais positivo.

Em contrapartida, modelos de gestão autoritários, indiferentes ou centrados apenas em resultados geraram impactos negativos como estresse, desmotivação, conflitos interpessoais e sensação de invisibilidade. O clima organizacional demonstrou-se como um reflexo direto das políticas de gestão adotadas. Ambientes marcados por comunicação truncada, competitividade excessiva e ausência de reconhecimento foram descritos como locais de tensão e desgaste.

Por outro lado, espaços onde prevalecem a cooperação, o respeito mútuo e a confiança possibilitam não apenas melhores condições de trabalho, mas também fortalecem o sentido de pertencimento e o engajamento das equipes. A qualidade de vida no trabalho, por sua vez, apareceu como uma dimensão frequentemente negligenciada pelas instituições. A sobrecarga de tarefas, a precariedade das condições físicas e a escassez de ações voltadas ao cuidado com a saúde mental foram apontadas como desafios persistentes.

No entanto, a pesquisa também mostrou que pequenas mudanças — como pausas regulares, espaços de escuta, valorização profissional e flexibilidade nas escalas — podem trazer impactos significativos na satisfação e no bem-estar dos colaboradores. Ficou evidente que o investimento em gestão de pessoas humanizada não é

apenas uma demanda ética, mas também estratégica. Profissionais saudáveis e motivados tendem a prestar um cuidado mais qualificado, acolhedor e resolutivo.

Assim, a humanização na saúde deve ser compreendida como um compromisso institucional que envolve todos os níveis hierárquicos, e que começa, necessariamente, pela forma como as pessoas são tratadas no ambiente de trabalho. Conclui-se, portanto, que a gestão de pessoas tem papel central na promoção da humanização na saúde, ao influenciar diretamente o clima organizacional e a qualidade de vida dos profissionais.

Para que os princípios da humanização se consolidem de forma efetiva, é indispensável que as instituições revejam suas práticas gerenciais, adotem políticas mais inclusivas e criem ambientes que favoreçam o cuidado integral — tanto dos pacientes quanto dos trabalhadores da saúde. Essa pesquisa reafirma a urgência de políticas institucionais que fortaleçam o cuidado com quem cuida, promovendo condições para que os profissionais de saúde atuem com dignidade, equilíbrio e humanidade. Dessa forma, a humanização deixa de ser apenas um discurso e passa a se concretizar nas relações cotidianas, nas práticas de gestão e nos espaços coletivos de trabalho.

Referências

[1]. LIMA, L. A. O; SILVA, L. L.; DOMINGUES JÚNIOR, P. L. Qualidade de Vida no Trabalho segundo as percepções dos funcionários públicos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **REVISTA DE CARREIRAS E PESSOAS**, v. 14, p. 346-359, 2024. https://doi.org/10.23925/recape.v14i2.60020

[2]. MARINHO, J. L; CARRIÃO, G. A.; MARQUES, J. R. Atenção hospitalar: interatividades por entre constituição histórico-social, gestão e humanização em saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 2, 2019.

[3]. OVANDO, R. G. de M.; BOURLEGAT, C. A. L.; PAVON, R. V. Gestão hospitalar e gerenciamento legal de riscos na humanização da saúde. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 05, p. 17360–17375, 2023.

[4]. PACHECO, J. F.; MAGALHÃES, L. E. R. Humanização na gestão hospitalar: um olhar atento para profissionais e pacientes. **Revista Visão: Gestão Organizacional**, Caçador (SC), Brasil, v. 12, n. 2, p. e3144-e3144, 2023.

[5]. SILVA, T. de A.; CHAGAS, D. R. A evolução da Humanização na Gestão Hospitalar. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 38457–38467, 2020.