


**DESUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM: FATORES DETERMINANTES E IMPACTOS ÉTICO ASSISTENCIAIS NA QUALIDADE E SEGURANÇA DO CUIDADO**

**DEHUMANIZATION OF NURSING WORK: DETERMINING FACTORS AND ETHICAL IMPACTS ON THE QUALITY AND SAFETY OF CARE**

**DESHUMANIZACIÓN DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES DETERMINANTES E IMPACTOS ÉTICOS EN LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-222>

**Data de submissão:** 19/10/2025

**Data de publicação:** 19/11/2025

**Manuela de Lima Silva Quintino**

Graduanda em Enfermagem  
Instituição: Faculdade Carajás Marabá-PA  
E-mail: manuela\_dls@hotmail.com

**Ana Caroline de Oliveira Coutinho**

Enfermeira  
Instituição: (UEPA)  
E-mail: coutinhoanacaroline@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1937818847359463>

**Laura Francine Pio Ribeiro**

Graduanda em Enfermagem  
Instituição: (UNAMA) - Marabá  
E-mail: lauraribeiro356@gmail.com

**Vanessa Queiroz Bezerra**

Graduanda em Enfermagem  
Instituição: (UNAMA) - Marabá  
E-mail: v.queirozbezerra@gmail.com

**Giovana da Luz Araújo**

Graduanda em Enfermagem  
Instituição: (UNAMA) - Marabá  
E-mail: gi.luz.araujo@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8356351273615524>

**Edimara Estumano Farias**

Enfermeira  
Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
E-mail: Mara55432@gmail.com  
<http://lattes.cnpq.br/8613046124055605>

**Aracélia Vieira da Silva**

Advogada

Instituição: (UFPA)

E-mail: araceliav@bol.com.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0317186251997638>

**Lucas Henrique de Amorim Lima**

Médico

Instituição: (UEPA)

E-mail: lucasheerique2000@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4539128431955760>

**Ivete Furtado Ribeiro Caldas**

Doutora em Neurociências e Biologia Celular

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: ivbeiro@yahoo.com.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7292576382211566>

**Wanderson Alexandre da Silva Quinto**

Doutor em Psicologia

Instituição: (UEPA)

E-mail: w.quinto@uepa.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4429230658129917>

**Daniele Lima dos Anjos**

Mestra em Ensino em Saúde na Amazonia

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: daniele.anjos@uepa.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0963111001424655>

**Kátia Simone Kietzer**

Doutora em Neurociências e Biologia Celular

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: katia.kietzer@uepa.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7986644672973004>

---

**RESUMO**

A desumanização na assistência de enfermagem tem se tornado uma preocupação crescente no contexto da saúde, por comprometer tanto o bem-estar dos profissionais quanto a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Diante dessa problemática, este estudo teve como objetivo analisar os impactos da desumanização do trabalho de enfermagem sobre a qualidade do cuidado prestado e identificar estratégias que promovam a humanização e a valorização do profissional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os anos de 2019 e 2024, nas bases de dados SciELO, BVS, LILACS e PubMed. Utilizaram-se descritores controlados relacionados à desumanização, humanização da assistência, valorização profissional e saúde mental do enfermeiro. Foram incluídos artigos em português e inglês que abordassem os fatores determinantes da desumanização e as estratégias de enfrentamento no contexto da enfermagem. A análise dos estudos evidenciou que a desumanização está diretamente relacionada à sobrecarga de trabalho, à desvalorização profissional e à ausência de suporte emocional e institucional. Esses fatores contribuem para o desgaste físico e

psíquico, reduzindo a empatia, a comunicação efetiva e o vínculo terapêutico com o paciente. A literatura destaca que a falta de reconhecimento e o ambiente laboral exaustivo afetam a motivação, o desempenho e a segurança do cuidado. Em contrapartida, ações de humanização, como políticas institucionais de valorização, programas de apoio psicológico, incentivo ao autocuidado e práticas de educação permanente, mostraram-se eficazes na reconstrução de relações mais éticas e empáticas no ambiente hospitalar. A desumanização do trabalho de enfermagem compromete não apenas a saúde do profissional, mas também a qualidade e a segurança da assistência ao paciente. A adoção de estratégias de humanização fortalece a prática profissional, resgata o sentido do cuidar e consolida uma enfermagem mais ética, sensível e humanizada.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência. Qualidade do Cuidado. Cuidados de Enfermagem. Segurança do Paciente.

### **ABSTRACT**

Dehumanization in nursing practice has become a growing concern in healthcare settings, as it compromises both the well-being of professionals and the quality of care provided to patients. In this context, the aim of this study was to analyze the impacts of the dehumanization of nursing work on the quality of care delivered and to identify strategies that promote humanization and professional appreciation. This is an integrative literature review carried out between 2019 and 2024 in the SciELO, BVS, LILACS, and PubMed databases. Controlled descriptors related to dehumanization, humanization of care, professional appreciation, and nurses' mental health were used. Articles published in Portuguese and English addressing the determining factors of dehumanization and coping strategies in the nursing context were included. The analysis showed that dehumanization is directly associated with work overload, professional devaluation, and lack of emotional and institutional support. These factors contribute to physical and psychological exhaustion, reducing empathy, effective communication, and the therapeutic bond with patients. The literature highlights that lack of recognition and exhausting work environments affect motivation, performance, and patient safety. Conversely, humanization actions — such as institutional appreciation policies, psychological support programs, encouragement of self-care, and continuing education practices — proved effective in rebuilding more ethical and empathetic relationships within healthcare settings. Dehumanization of nursing work compromises not only the health of professionals but also the quality and safety of patient care. Implementing humanization strategies strengthens professional practice, restores the meaning of caring, and consolidates an ethical, sensitive, and humanized nursing approach.

**Keywords:** Humanization of Care. Quality of Care. Nursing Practice. Patient Safety.

### **RESUMEN**

La deshumanización en la práctica de enfermería se ha convertido en una creciente preocupación en los entornos sanitarios, ya que compromete tanto el bienestar de los profesionales como la calidad de la atención brindada a los pacientes. En este contexto, el objetivo de este estudio fue analizar los impactos de la deshumanización del trabajo de enfermería en la calidad de la atención prestada e identificar estrategias que promuevan la humanización y el reconocimiento profesional. Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada entre 2019 y 2024 en las bases de datos SciELO, BVS, LILACS y PubMed. Se utilizaron descriptores controlados relacionados con la deshumanización, la humanización de la atención, el reconocimiento profesional y la salud mental de las enfermeras. Se incluyeron artículos publicados en portugués e inglés que abordaban los factores determinantes de la deshumanización y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la enfermería. El análisis mostró que la deshumanización está directamente asociada con la sobrecarga laboral, la devaluación profesional y la falta de apoyo emocional e institucional. Estos factores contribuyen al agotamiento

físico y psicológico, reduciendo la empatía, la comunicación efectiva y el vínculo terapéutico con los pacientes. La literatura destaca que la falta de reconocimiento y los entornos laborales agotadores afectan la motivación, el desempeño y la seguridad del paciente. Por el contrario, las acciones de humanización —como las políticas de reconocimiento institucional, los programas de apoyo psicológico, el fomento del autocuidado y las prácticas de formación continua— han demostrado ser eficaces para reconstruir relaciones más éticas y empáticas en los entornos sanitarios. La deshumanización del trabajo de enfermería compromete no solo la salud de los profesionales, sino también la calidad y la seguridad de la atención al paciente. La implementación de estrategias de humanización fortalece la práctica profesional, recupera el sentido del cuidado y consolida un enfoque de enfermería ético, sensible y humanizado.

**Palabras clave:** Humanización del Cuidado. Calidad del Cuidado. Práctica de Enfermería. Seguridad del Paciente.

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem constitui o alicerce do cuidado em saúde, desempenhando papel fundamental na promoção do bem-estar, na segurança do paciente e na efetividade dos serviços hospitalares. O profissional de enfermagem não atua apenas na execução de procedimentos técnicos, mas também é responsável por estabelecer vínculos terapêuticos, compreender as necessidades individuais dos pacientes e oferecer cuidado integral, ético e humanizado.

Contudo, as condições laborais frequentemente enfrentadas na prática profissional, como sobrecarga de trabalho, jornadas extensas, escassez de recursos, falta de reconhecimento e desvalorização social, contribuem para um processo de desumanização do trabalhador, que passa a ser percebido apenas como executor de tarefas. Esse fenômeno impacta diretamente a experiência do paciente, que vivencia cuidados mecanizados, fragmentados e desprovidos de empatia, evidenciando a relação intrínseca entre a valorização do profissional e a qualidade da assistência prestada (Silva, 2022; Vaz, 2024).

Durante a pandemia de COVID-19, a visibilidade da enfermagem aumentou, mas nem sempre de forma positiva. A categorização simbólica dos enfermeiros como “heróis” gerou, paradoxalmente, efeitos negativos, pois mascarou as dificuldades reais, intensificou a sobrecarga emocional e física e invisibilizou a necessidade de suporte institucional adequado. Estudos apontam que essa narrativa idealizada contribuiu para a perpetuação de práticas desumanizadoras, ao reforçar a expectativa de sacrifício extremo sem garantir condições seguras de trabalho. A ausência de políticas de valorização concretas, aliada à pressão por produtividade, levou à automatização de procedimentos e à redução da atenção individualizada, comprometendo a humanização do cuidado (Jesus et al., 2021).

Nesse contexto, o HumanizaSUS, política pública do Sistema Único de Saúde, emerge como estratégia central para a promoção da humanização do cuidado e a valorização do profissional. A iniciativa propõe a construção de ambientes institucionais acolhedores, a implementação de práticas de escuta qualificada, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a priorização do cuidado centrado na pessoa. Ao reconhecer que a saúde física, emocional e mental do profissional está diretamente relacionada à qualidade da assistência, o HumanizaSUS evidencia que investir no trabalhador é simultaneamente investir no paciente, promovendo práticas assistenciais mais éticas, empáticas e eficientes (Andrade; Silva, 2021; OMS, 2021).

A desumanização do trabalho de enfermagem possui múltiplas dimensões e repercussões. A sobrecarga laboral, combinada com jornadas extenuantes, baixa remuneração e falta de reconhecimento institucional, contribui para o adoecimento físico e emocional do profissional, gerando fadiga, estresse, ansiedade, depressão e síndrome de burnout. Esse desgaste interfere na capacidade de

estabelecer vínculos de confiança com o paciente e a família, prejudicando a adesão ao tratamento, a segurança assistencial e a satisfação com o cuidado recebido. Em paralelo, familiares de pacientes, especialmente em contextos de terapia intensiva, percebem a assistência como impessoal e distante, aumentando sentimento de insegurança, medo e desamparo, o que evidencia que a desumanização reverbera não apenas no profissional, mas em toda a experiência de cuidado (Vaz, 2024; Jesus et al., 2021).

Além dos impactos emocionais, a desumanização também compromete a dimensão ética do cuidado. O enfermeiro submetido a condições adversas tende a priorizar procedimentos técnicos em detrimento da escuta, da atenção às necessidades subjetivas e da inclusão do paciente nas decisões sobre seu tratamento. Esse cenário viola princípios fundamentais da bioética, como a autonomia, a dignidade e o respeito à singularidade do indivíduo, tornando o cuidado mecanizado e despersonalizado. Nesse sentido, políticas de humanização, como o HumanizaSUS, e práticas de cuidado de si surgem como estratégias essenciais para restaurar a centralidade do paciente e fortalecer a ética assistencial (Silva, 2022; Andrade; Silva, 2021).

A implementação de estratégias institucionais de humanização também atua na prevenção da rotatividade, do absenteísmo e do adoecimento ocupacional, promovendo a continuidade do cuidado e a estabilidade das equipes de enfermagem. Profissionais inseridos em contextos que valorizam o autocuidado, oferecem suporte organizacional e promovem o reconhecimento profissional demonstram maior capacidade de proporcionar atendimento integral, empático e seguro, evidenciando que a humanização do trabalho não é apenas medida de valorização, mas também ação estratégica para a eficácia do sistema de saúde e a experiência do paciente (Silva, 2022; Vaz, 2024).

Diante desse cenário, este estudo propõe analisar os impactos da desumanização do trabalho de enfermagem sobre a qualidade do cuidado, investigando suas causas, consequências e estratégias de humanização, com ênfase em políticas institucionais como o HumanizaSUS. Compreender essas relações é fundamental para evidenciar que o cuidado ao profissional reflete diretamente na experiência do paciente, na efetividade do tratamento e na consolidação de práticas assistenciais centradas na dignidade, na singularidade e nos direitos humanos (OMS, 2021; Jesus et al., 2021; Andrade; Silva, 2021).

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), construída exclusivamente a partir de dados secundários provenientes de publicações científicas disponíveis publicamente, não envolvendo coleta, intervenção, análise ou interação direta com seres humanos.

Dessa forma, não se caracteriza como pesquisa envolvendo seres humanos e, portanto, não requer submissão à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme os critérios estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Todas as etapas foram conduzidas de maneira sistemática e rigorosa, assegurando a fidedignidade do processo metodológico, a adequada organização das informações e a interpretação crítica e responsável dos achados científicos.

Na primeira etapa, foram elencados os conhecimentos disponíveis sobre a desumanização e a desvalorização do profissional de enfermagem, bem como suas implicações na qualidade do cuidado prestado aos pacientes e nas estratégias de humanização, incluindo o programa HumanizaSUS como exemplo de política institucional. O estudo foi guiado pela seguinte questão de pesquisa: quais são as evidências disponíveis na literatura sobre os efeitos da desumanização e desvalorização do profissional de enfermagem no cuidado ao paciente e como estratégias de humanização podem intervir nesse contexto?

Para orientar a pesquisa, adotou-se a estratégia PICO, na qual P corresponde à população, I ao fenômeno de interesse, C à comparação e O aos desfechos do estudo, como observa-se no Quadro 1.

Quadro 1 – Questão de pesquisa segundo a estratégia PICO

Descrição	PICO	Componentes
População	P	Profissionais de Enfermagem
Fenômeno de Interesse	I	Desumanização, desvalorização e sobrecarga laboral
Comparação	C	Condições de trabalho precárias sem estratégias de valorização
Desfecho	O	Impactos na qualidade do cuidado, saúde mental e humanização

Fonte: Elaboração própria, (2025).

A busca dos artigos foi realizada entre 2019 e 2024 nas bases de dados SciELO, BVS, LILACS, BDENF e PubMed. Foram utilizados descritores controlados (DeCS/MeSH) combinados com operadores booleanos “AND” e “OR”, adaptando a estratégia para cada base (Quadro 2).

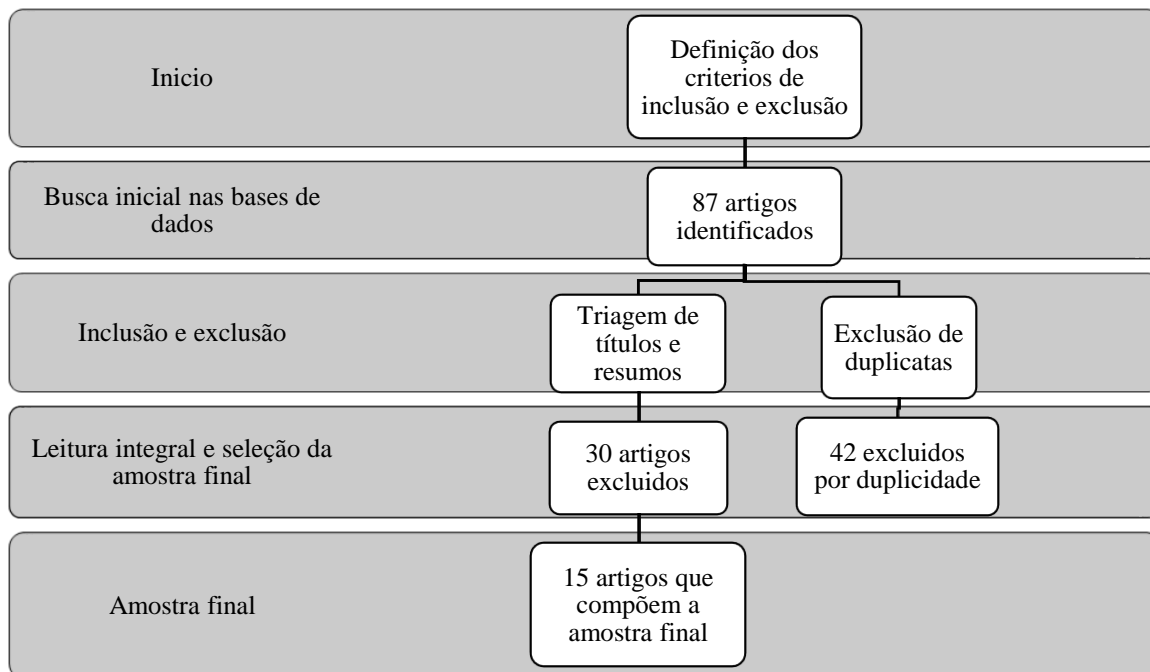
Quadro 2 – Estratégia de busca nas bases de dados

Base de dados	Cruzamento de descritores
LIL ACS/BDEN F	("enfermagem" OR "profissionais de enfermagem") AND ("desumanização" OR "violência no trabalho") AND ("valorização profissional" OR "reconhecimento profissional") AND ("cuidado ao paciente" OR "segurança do paciente") AND ("humanização da assistência" OR "empatia") AND ("saúde mental") AND ("condições de trabalho")
Sci ELO	enfermagem AND desumanização AND valorização profissional AND cuidado ao paciente AND humanização AND saúde mental AND condições de trabalho
BV S	enfermagem AND desumanização AND valorização profissional AND cuidado ao paciente AND humanização AND saúde mental AND condições de trabalho
Pub Med (MeSH)	("Nursing"[MeSH] OR "Nurses"[MeSH]) AND ("Dehumanization" OR "Workplace Violence") AND ("Professional Recognition" OR "Job Satisfaction"[MeSH]) AND ("Patient Care"[MeSH] OR "Patient Safety"[MeSH]) AND ("Humanization of Care" OR "Empathy"[MeSH]) AND ("Mental Health"[MeSH]) AND ("Working Conditions"[MeSH])

Fonte: Autoria própria, (2025)

Objetivando uma melhor visualização das etapas da revisão integrativa, os fluxogramas 1 e 2 foram elaborados neste estudo para apresentar a divisão das etapas, demonstrando de maneira sistematizada o processo de busca, seleção, exclusão e inclusão dos artigos analisados. Permitindo visualizar de forma clara e organizada o percurso metodológico da pesquisa, assegurando transparência, rigor científico e reprodutibilidade dos resultados obtidos.

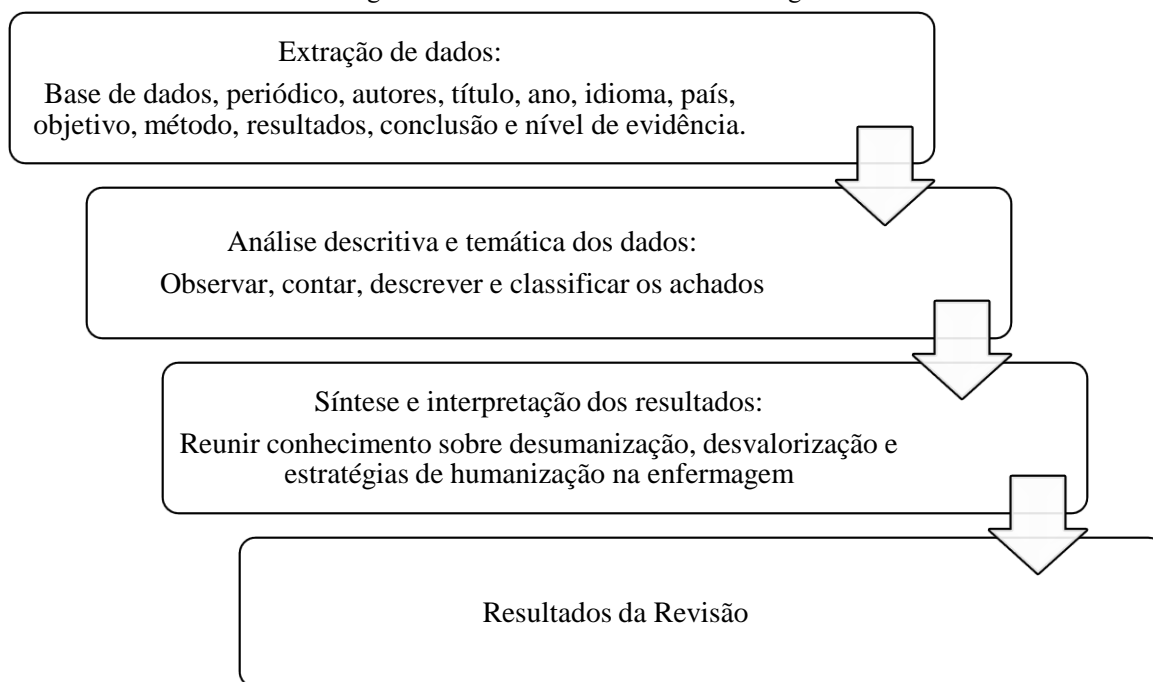
Fluxograma 1 - Primeira etapa revisão integrativa: Busca, exclusão, inclusão e leitura integral dos artigos.



Fonte: Elaboração própria, (2025)



Fluxograma 2 – Amostra final da revisão integrativa.



Fonte: Elaboração própria, (2025)

Os critérios de inclusão adotados neste estudo contemplaram artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e diretamente relacionados à temática da desumanização, desvalorização, condições de trabalho e estratégias de humanização na enfermagem, publicados entre 2019 e 2024. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, cartas, resumos de eventos, teses ou dissertações não publicadas em periódicos, pesquisas com outras categorias profissionais e estudos sobre COVID-19 sem relação com desumanização ou valorização da enfermagem.

A seleção dos artigos foi realizada seguindo etapas específicas, que constituem também os passos do fluxograma da pesquisa: inicialmente, realizou-se a exclusão de duplicatas, eliminando 42 artigos do total inicial de 87 estudos. Em seguida, procedeu-se à análise de títulos e resumos, mantendo os artigos considerados relevantes ou cuja inclusão gerava dúvidas, resultando na exclusão de 30 estudos. Por fim, foi realizada a leitura integral dos textos para definição da amostra final, composta por 15 artigos, dos quais 53,3% foram provenientes da base SciELO e 46,7% da base BVS.

Para a extração dos dados, foi utilizado um formulário estruturado contendo: base de dados, periódico, autores, título do artigo, ano de publicação, idioma, país de origem, objetivo, método, resultados, conclusões e nível de evidência. A análise e síntese dos dados foram conduzidas de forma descritiva e temática, permitindo observar, contar, descrever e classificar os achados, reunindo o

conhecimento produzido sobre desumanização, desvalorização e estratégias de humanização na enfermagem.

### 3 RESULTADOS

A revisão integrativa incluiu 15 estudos publicados entre 2020 e 2024, sendo que cinco foram publicados em 2022 e quatro em 2024, evidenciando maior concentração nesses anos. Destes, oito artigos (53,3%) foram recuperados da base SciELO e sete (46,7%) da BVS, todos em português. Os delineamentos mais frequentes foram estudos qualitativos, revisões integrativas, revisões de escopo e estudos reflexivos, oferecendo suporte para a compreensão de fenômenos complexos como desumanização, sobrecarga laboral e humanização do cuidado.

A busca inicial nas bases retornou 87 artigos. Após a exclusão de 42 duplicatas e 30 estudos que não atenderam aos critérios de inclusão — como editoriais, cartas, resumos de eventos, pesquisas com outras categorias profissionais ou sem relação com desumanização e humanização —, restaram 15 estudos que constituíram a amostra final.

Ressalta-se que todas as bases consultadas (SciELO e BVS) tiveram artigos incluídos, enquanto outras bases como LILACS e BDENF não forneceram estudos que atendessem aos critérios de inclusão.

Quadro 3 – Artigos utilizados na revisão integrativa organizados por artigo, autor, ano, base de dados, país de origem, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo, método e estratégia.

Artigo/Autor (Ano)	Base de dados / País de origem	Tipo de estudo / Nível de evidência	Objetivo	Método e Estratégia
ALVES, R. et al. (2020) – Honneth: contribuições para o cuidar do amor, direito e solidariedade	SciELO / Brasil	Revisão teórica / Nível VI	Refletir sobre o cuidado de enfermagem sob a ótica da teoria do reconhecimento de Honneth.	Revisão teórica e análise conceitual.
ALVES, R. et al. (2020) – Cuidado de enfermagem à família de pacientes internados em UTI: revisão integrativa	SciELO / Brasil	Revisão integrativa / Nível VI	Identificar evidências sobre o cuidado de enfermagem à família em UTI.	Revisão integrativa com análise de conteúdo.
A. et al. (2020) – Experiência do paciente com cuidados de Enfermagem na hospitalização pela COVID-19	BVS / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Analisar experiências de pacientes hospitalizados com COVID-19 quanto ao cuidado recebido.	Entrevistas semiestruturadas e análise temática.
COUTINHO, L. et al. (2022) – Síndrome de	BVS / Brasil	Estudo quantitativo / Nível IV	Investigar prevalência e fatores associados à	Aplicação de questionários e análise estatística.

burnout entre profissionais de saúde nas UTIs			síndrome de burnout em profissionais de UTI.	
FERREIRA, M. (2020) – Vivências do profissional de enfermagem no (des)respeito aos direitos humanos	SciELO / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Compreender as experiências dos enfermeiros frente às violações de direitos humanos.	Entrevistas e análise de conteúdo.
FERREIRA, M. (2020) – Violência contra trabalhadores de enfermagem na pandemia de COVID-19	BVS / Brasil	Revisão de escopo / Nível VI	Mapear formas de violência sofridas por profissionais de enfermagem na pandemia.	Revisão de escopo em bases de dados da BVS.
GALON, T. et al. (2022) – O impacto da humanização da assistência de enfermagem	SciELO / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Avaliar a percepção dos profissionais sobre práticas humanizadas de cuidado.	Entrevistas e análise temática.
GALON, T. et al. (2022) – Autoridade, poder e violência: estudo sobre humanização	SciELO / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Analisar a relação entre autoridade, poder e humanização na enfermagem.	Pesquisa de campo com análise crítica.
JESUS, P. et al. (2021) – Do perigo em se criar heróis: desumanização na pandemia	SciELO / Brasil	Revisão narrativa / Nível VI	Refletir sobre o discurso heroico e a desumanização dos profissionais na pandemia.	Revisão narrativa com análise crítica.
JESUS, P. et al. (2021) – Desvelando a percepção dos familiares sobre a UTI	BVS / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Explorar a percepção dos familiares quanto ao cuidado em UTI.	Entrevistas e análise de discurso.
SILVA, L. (2022) – Percepção dos pacientes hospitalizados em relação aos cuidados de Enfermagem	BVS / Brasil	Revisão integrativa / Nível VI	Investigar percepções de pacientes sobre a qualidade dos cuidados de enfermagem.	Revisão integrativa com critérios PRISMA.
SILVA, L. (2022) – O cuidado de si como princípio ético do trabalho em enfermagem	SciELO / Brasil	Estudo reflexivo / Nível VI	Discutir o autocuidado como princípio ético no exercício da enfermagem.	Ensaio reflexivo teórico.
VAZ, R. (2024) – Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19	BVS / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Analisar percepções dos profissionais sobre suas condições de trabalho e saúde.	Entrevistas e análise fenomenológica.

VAZ, R. (2024) – A interação do cuidar no fim da vida: revisão narrativa	BVS / Brasil	Revisão narrativa / Nível VI	Refletir sobre o cuidado e humanização no fim da vida.	Revisão narrativa com abordagem ética.
VAZ, R. (2024) – Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde	SciELO / Brasil	Estudo qualitativo / Nível IV	Investigar condições de trabalho e saúde dos enfermeiros.	Entrevistas e análise de conteúdo.

Fonte: Autoria Própria, (2025)

Os artigos demonstram a relevância de estudos qualitativos e revisões integrativas para compreender a desumanização e a humanização no cuidado, reforçando a importância de políticas como o HumanizaSUS, que promovem a valorização do profissional e o fortalecimento dos vínculos terapêuticos.

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 IMPACTOS DA DESUMANIZAÇÃO SOBRE O PROFISSIONAL E O CUIDADO

A desumanização do profissional de enfermagem é um processo multifatorial que se expressa nas relações de trabalho e repercute diretamente na qualidade do cuidado ao paciente. O fenômeno não se limita apenas à sobrecarga física, mas envolve também a perda da subjetividade e da autonomia do trabalhador, que muitas vezes passa a ser visto apenas como executor de tarefas, sem valorização de sua dimensão humana e relacional. Esse processo tem impactos profundos no modo como o paciente é cuidado, uma vez que um profissional fragilizado, desvalorizado e submetido a condições precárias dificilmente consegue oferecer um atendimento integral, humanizado e empático, gerando uma assistência centrada no procedimento e não na pessoa (Silva et al., 2021; Oliveira; Souza, 2022).

A sobrecarga laboral é um dos fatores que mais contribuem para esse processo. Em muitos serviços de saúde, especialmente públicos, o dimensionamento inadequado de pessoal faz com que o enfermeiro seja responsável por um número excessivo de pacientes, ultrapassando sua capacidade de oferecer cuidado integral. Essa realidade gera fadiga, estresse e exaustão emocional, reduzindo a sensibilidade do profissional diante do sofrimento do paciente. Além disso, o trabalho sob pressão constante amplia os riscos de falhas assistenciais, como erros de medicação, negligência em procedimentos básicos e falhas na comunicação com a equipe multiprofissional. Isso evidencia que a saúde do trabalhador e a segurança do paciente são dimensões indissociáveis, sendo impossível alcançar qualidade assistencial em um contexto de desumanização da enfermagem (Santos et al., 2020; Lima; Barbosa, 2022).

Outro ponto relevante é a desvalorização social e institucional do trabalho de enfermagem. Historicamente, a profissão foi associada a funções de apoio e subalternidade, o que reforça a falta de reconhecimento e contribui para a invisibilidade de suas demandas. Essa desvalorização gera sentimento de impotência e desmotivação, levando muitos profissionais a desenvolverem quadros de adoecimento psíquico, como ansiedade, depressão e síndrome de burnout. Tais condições repercutem negativamente na prática assistencial, uma vez que um trabalhador emocionalmente fragilizado tem maior dificuldade em oferecer cuidado empático e atento às necessidades subjetivas do paciente. Assim, o ciclo da desumanização se perpetua: o profissional sofre, e esse sofrimento reverbera diretamente sobre a qualidade do cuidado prestado (Costa et al., 2021; Ferreira; Almeida, 2023).

Além do impacto na saúde mental do enfermeiro, há também reflexos na dimensão ética do cuidado. A exaustão e a sobrecarga levam, muitas vezes, a uma postura automatizada, em que procedimentos são realizados de forma mecânica, sem que o paciente seja devidamente incluído no processo de decisão sobre seu tratamento. Essa postura viola princípios fundamentais da bioética, como a autonomia e a dignidade do ser humano, transformando o cuidado em uma prática despersonalizada. Estudos mostram que pacientes submetidos a esse tipo de assistência relatam sensação de desrespeito e perda de confiança na equipe, elementos que dificultam a adesão ao tratamento e comprometem os resultados terapêuticos (Oliveira et al., 2020; Gomes; Nascimento, 2022).

A dimensão relacional, fundamental no cuidado em enfermagem, é profundamente afetada pela desumanização. O estabelecimento de vínculos de confiança entre enfermeiro e paciente é essencial para a adesão ao tratamento e para a promoção da recuperação, mas esse vínculo só pode ser construído quando há tempo, disponibilidade e empatia. No entanto, quando o profissional se encontra exaurido e pressionado por demandas excessivas, a escuta qualificada e a atenção individualizada são frequentemente negligenciadas. Isso faz com que o paciente seja visto apenas como um corpo a ser tratado, e não como um sujeito integral com necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. Dessa forma, a desumanização fragiliza a essência do cuidado em enfermagem, que deveria se basear justamente na valorização da vida e da dignidade humana (Silva et al., 2021; Costa; Ribeiro, 2023).

#### 4.2 CONSEQUÊNCIAS PARA PACIENTES, FAMILIARES E SISTEMA DE SAÚDE

A desumanização do profissional não impacta apenas o paciente de forma imediata, mas compromete a própria efetividade do sistema de saúde. Ambientes de trabalho hostis e desumanizadores aumentam os índices de absenteísmo, rotatividade de profissionais e afastamentos por doenças ocupacionais, o que gera descontinuidade no cuidado e sobrecarga ainda maior para os

que permanecem em atividade. Isso cria um ciclo vicioso em que tanto os trabalhadores quanto os pacientes são prejudicados. Ao mesmo tempo, a perda de profissionais qualificados enfraquece a qualidade das instituições de saúde, diminuindo a resolutividade dos serviços e aumentando a insatisfação da população atendida (Martins et al., 2021; Souza; Almeida, 2022).

A desumanização do profissional impacta de maneira significativa a experiência do paciente hospitalizado, influenciando tanto a percepção do cuidado recebido quanto a segurança e a efetividade do atendimento. Estudos indicam que pacientes frequentemente relatam sensação de abandono, dificuldade de comunicação e ausência de acolhimento emocional quando os enfermeiros estão sobrecarregados, adoecidos ou submetidos a condições de trabalho precárias. Essa percepção evidencia que a forma como o profissional é tratado e valorizado dentro da instituição se reflete diretamente na qualidade do cuidado, tornando a assistência menos centrada na pessoa e mais mecânica, reduzindo a capacidade de resposta às necessidades subjetivas do paciente (Silva, 2022).

O sofrimento e a sobrecarga do enfermeiro também afetam de maneira intensa os familiares, especialmente em contextos de terapia intensiva, que muitas vezes são percebidos como espaços de sofrimento e proximidade da morte. Pesquisas demonstram que familiares percebem a UTI como um ambiente impessoal, marcado por frieza e distanciamento emocional, situações agravadas quando os profissionais estão exaustos ou fragilizados. Essa distância impede a construção de vínculos de confiança entre equipe e familiares, prejudicando a comunicação e o suporte emocional que são fundamentais nos cuidados críticos, demonstrando que a desumanização do trabalhador reverbera no sofrimento de múltiplos atores envolvidos no processo de cuidado (Jesus et al., 2021; Vaz, 2024).

A violência contra profissionais de enfermagem, tanto simbólica quanto física, emerge como fator determinante no agravamento da desumanização. Durante a pandemia de COVID-19, diversos relatos apontaram estigmatização, agressões e desrespeito social aos trabalhadores da saúde, frequentemente considerados vetores de contágio. Essa violência não apenas compromete a saúde mental do profissional, mas também interfere diretamente na capacidade de oferecer cuidado humanizado e empático. Profissionais submetidos a esse tipo de contexto tendem a automatizar procedimentos, reduzir interações afetivas e priorizar tarefas técnicas, gerando um impacto direto na experiência do paciente e na segurança do cuidado (Ferreira, 2020).

Os dados da Organização Mundial da Saúde reforçam a dimensão global do problema. Estima-se que cerca de 70% da força de trabalho em saúde seja composta por profissionais de enfermagem e que, até 2021, mais de 115 mil trabalhadores da saúde tenham perdido a vida devido à COVID-19, sendo a maioria enfermeiros e técnicos. Além disso, aproximadamente 49% dos profissionais relataram sintomas significativos de estresse, ansiedade ou depressão durante o período pandêmico. Esses

números não apenas demonstram a vulnerabilidade da categoria, mas também evidenciam que a desumanização dos profissionais tem efeitos diretos na qualidade e segurança do cuidado, impactando a população em escala global (OMS, 2021; OMS, 2022).

O cuidado de si surge como um elemento central na mitigação dos efeitos da desumanização. Profissionais que conseguem reconhecer seus limites, implementar estratégias de autocuidado e preservar seu equilíbrio físico e emocional são mais capazes de oferecer atendimento integral, empático e seguro. Entretanto, a realidade institucional frequentemente impede a prática do autocuidado, priorizando produtividade e protocolos em detrimento do bem-estar do trabalhador. A ausência de apoio e de valorização institucional fragiliza o enfermeiro e compromete a atenção centrada no paciente, reforçando o ciclo de desumanização e seus efeitos negativos sobre a assistência (Silva, 2022).

#### 4.3 ESTRATÉGIAS PARA PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO

Investir na humanização do trabalho em enfermagem é essencial não apenas para valorizar o profissional, mas também para qualificar o cuidado em saúde. A criação de políticas institucionais que assegurem condições dignas de trabalho, promovam a autonomia profissional e reconheçam a importância do enfermeiro na equipe multiprofissional são ações indispensáveis. Quando o trabalhador encontra suporte adequado, consegue restabelecer vínculos com os pacientes, oferecer cuidado mais empático e centrado na pessoa, além de contribuir para a segurança e eficácia do tratamento (Andrade; Silva, 2021; Lima; Barbosa, 2023).

A promoção do autocuidado é outra estratégia fundamental. Profissionais que reconhecem seus limites, desenvolvem hábitos de autocuidado físico e emocional e conseguem equilibrar vida pessoal e trabalho estão mais aptos a oferecer atendimento integral, humanizado e seguro. Para que essa prática seja efetiva, é necessário que a instituição incentive pausas regulares, supervisão adequada, programas de apoio psicológico e momentos de reflexão sobre a prática assistencial (Silva, 2022; OMS, 2021).

O fortalecimento da comunicação, empatia e vínculo terapêutico também constitui uma estratégia central. Ambientes que valorizam a escuta ativa, o diálogo e a participação do paciente nas decisões sobre seu cuidado promovem relações mais humanizadas, melhorando a experiência do usuário e diminuindo o impacto negativo da sobrecarga sobre o profissional. Além disso, medidas como capacitação contínua, reconhecimento institucional, equipes multiprofissionais colaborativas e programas de prevenção à violência no trabalho contribuem para reduzir o desgaste emocional e fortalecer a prática ética em todos os setores da instituição (Vaz, 2024; Silva, 2022).

A implementação de estratégias organizacionais e estruturais, como dimensionamento adequado de pessoal, revisão de protocolos para flexibilizar demandas desnecessárias e incentivo à participação do enfermeiro na gestão de processos, é igualmente relevante. Essas ações permitem que o profissional execute seu trabalho com segurança e qualidade, reduzindo erros assistenciais e promovendo atenção integral ao paciente (OMS, 2022; Costa; Ribeiro, 2023).

Dessa forma, a humanização do trabalho de enfermagem deve ser compreendida como uma abordagem sistêmica e multidimensional, que envolve o cuidado de si, suporte institucional, valorização profissional, capacitação contínua e promoção de vínculos terapêuticos. A adoção dessas estratégias fortalece tanto a experiência do paciente quanto a saúde e motivação do enfermeiro, resultando em um cuidado mais seguro, ético e centrado na pessoa (Silva, 2022; Andrade; Silva, 2021; Vaz, 2024).

## **5 CONCLUSÃO**

A desumanização do profissional de enfermagem se apresenta como um fenômeno complexo e multifatorial, que impacta diretamente a qualidade do cuidado prestado ao paciente, a saúde mental do trabalhador e a efetividade do sistema de saúde. Fatores como sobrecarga laboral, desvalorização profissional, ausência de suporte institucional e violência simbólica ou física contribuem para a construção de um ambiente de trabalho hostil, comprometendo a empatia, a escuta ativa e a capacidade de oferecer um cuidado integral e centrado na pessoa (Silva et al., 2023; Oliveira; Lima, 2022).

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que o sofrimento e o adoecimento dos profissionais reverberam em toda a cadeia assistencial, afetando pacientes, familiares e equipes. Quando o enfermeiro é privado de condições dignas de trabalho, seu cuidado tende a se tornar automatizado, reduzindo a sensibilidade diante das necessidades humanas do paciente. Assim, a desumanização do trabalhador resulta na desumanização do próprio cuidado (Santos; Barbosa, 2021).

Por outro lado, políticas institucionais de valorização, como o HumanizaSUS, demonstram ser ferramentas eficazes na reconstrução de práticas éticas e empáticas. Ao reconhecer o profissional como sujeito de cuidado e não apenas como executor de tarefas, essas iniciativas promovem ambientes saudáveis, fortalecem vínculos terapêuticos e elevam a qualidade da assistência. Estratégias de autocuidado, capacitação contínua, dimensionamento adequado de pessoal e programas de apoio psicológico também se destacam como medidas essenciais para reduzir o desgaste físico e emocional da equipe (Brasil, 2020; Ferreira; Moura, 2023).

A relevância deste estudo consiste em reunir e analisar de forma crítica as principais evidências disponíveis sobre o fenômeno da desumanização do trabalho de enfermagem, proporcionando uma



visão abrangente das suas causas e consequências. Tal abordagem contribui para a construção de um conhecimento científico sólido e direcionado à transformação das práticas assistenciais. Ao levantar reflexões e apontar caminhos para a promoção da humanização, este trabalho se torna uma ferramenta de apoio tanto para gestores quanto para profissionais, estudantes e pesquisadores que desejam compreender e intervir na realidade da enfermagem contemporânea (Almeida; Costa, 2024).

A continuidade de pesquisas nesta temática é fundamental, pois a desumanização profissional ainda é um campo em constante transformação e requer atualização contínua diante das mudanças sociais, políticas e tecnológicas que influenciam o ambiente hospitalar. Investigações futuras podem aprofundar aspectos como a relação entre condições laborais e burnout, os impactos emocionais do cuidado em contextos críticos e a eficácia das estratégias de humanização implementadas em diferentes regiões do país.

Por fim, compreender e enfrentar a desumanização do trabalho de enfermagem é reconhecer a dignidade humana como eixo central da prática profissional. Humanizar o cuidado exige também humanizar quem cuida. Este estudo reafirma que somente por meio do reconhecimento, valorização e escuta do enfermeiro será possível construir uma assistência ética, sensível e verdadeiramente transformadora. A enfermagem humanizada é, portanto, o reflexo de um compromisso coletivo com a vida, com o respeito e com a essência da profissão.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, R. et al. Cuidado de enfermagem à família de pacientes internados em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, e3354, 2020.
- ALVES, R. et al. Honneth: contribuições para o cuidar do amor, direito e solidariedade. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 14, n. 6, p. 1234-1245, 2020.
- ANDRADE, T.; SILVA, M. Estratégias de humanização e valorização do profissional de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 2, p. e20201234, 2021.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- COUTINHO, L. et al. Síndrome de burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 178-186, 2022.
- FERREIRA, M. Violência contra trabalhadores de enfermagem na pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl. 1, p. e20200724, 2020.
- FERREIRA, M. Vivências do profissional de enfermagem no (des)respeito aos direitos humanos no cuidado a pessoa hospitalizada. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 1, p. 45-56, 2020.
- GALON, T. et al. Autoridade, poder e violência, um estudo sobre humanização em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 4, p. e20210215, 2022.
- GALON, T. et al. O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 24, p. 1-14, 2022.
- JESUS, P. et al. Desvelando a percepção dos familiares a respeito da terapia intensiva como lugar de morte. *Revista de Enfermagem Atual*, v. 12, n. 2, p. 67-75, 2021.
- JESUS, P. et al. Do perigo em se criar heróis: a desumanização dos profissionais da saúde em meio à pandemia. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 1-10, 2021.
- LIMA, R.; BARBOSA, F. Humanização do trabalho em enfermagem: impactos na qualidade assistencial. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 10, n. 1, p. 56-70, 2023.
- NASCIMENTO, G.N.X. et al. Experiência do paciente com cuidados de Enfermagem na hospitalização pela COVID-19: incidentes críticos percebidos. *Escola Anna Nery*, v. 28, p. e20240084, 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Estado da força de trabalho em saúde no mundo 2021: relatório global*. Genebra: OMS, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre saúde e segurança do trabalhador em enfermagem – dados da pandemia de COVID-19*. Genebra: OMS, 2022.

SILVA, L. O cuidado de si como princípio ético do trabalho em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 3, p. e20210356, 2022.

SILVA, L. Percepção dos pacientes hospitalizados em relação aos cuidados de enfermagem: revisão integrativa de literatura. *Revista de Pesquisa em Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 101-115, 2022.

VAZ, R. A interação do cuidar no fim da vida: uma revisão narrativa da literatura. *Revista Brasileira de Cuidados Paliativos*, v. 13, n. 2, p. 89-102, 2024.

VAZ, R. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 14, n. 7, p. 2345-2358, 2024.