



HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DAS CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

HUMANIZATION OF NURSING CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW OF CONTRIBUTIONS TO THE QUALITY OF PERSON-CENTERED CARE

João Eduardo Fernandes de SOUZA¹, Érica Rodrigues dos SANTOS¹, Letícia Freitas YOSHIDA¹, Adriana Luiz Sartoreto MAFRA¹, Jussara Britto Batista GONÇALVES^{1,2}, Marcia Cristina NOBUKUNI^{1,3,4}, Milena Cristina Pietrobon VASQUES¹, Rogério Rodrigo RAMOS¹

¹Departamento de Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé do Sul, Santa Fé do Sul, Brasil

²Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Doutorado) em Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brasil

³Departamento de Medicina, Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu, Brasil

⁴Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (CEETPS), Ilha Solteira, Brasil

Autores correspondentes:

Rogério Rodrigo Ramos
rogerio.enfer@gmail.com

Como citar: Souza JEF de, Santos ER dos, Yoshida LF, Mafra ALS, Gonçalves JBB, Nobukuni MC, Vasques MCP, Ramos RR. Humanização da assistência de enfermagem: revisão integrativa das contribuições para a qualidade do cuidado centrado no paciente. *Biosciences and Health*. 2026; 04:1-11. <https://doi.org/10.62331/2965-758X.v4.2026.77>

RESUMO

A humanização da assistência de enfermagem constitui um componente essencial para a promoção de um cuidado seguro, ético e centrado nas necessidades do paciente, favorecendo a comunicação terapêutica, o acolhimento e a construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares. O objetivo foi analisar a importância da humanização da assistência de enfermagem, identificando práticas assistenciais, desafios e contribuições para a qualidade do cuidado centrado no paciente. Realizou-se uma revisão integrativa, com questão norteadora estruturada pela estratégia PICO. As buscas foram realizadas nas bases BVS e PubMed, incluindo estudos publicados entre 2018 e 2025. O processo de seleção seguiu as recomendações do PRISMA 2020, com auxílio da plataforma Rayyan®, resultando na inclusão de nove estudos. Os estudos permitiram identificar três eixos temáticos: a relação entre profissionais de enfermagem e pacientes como elemento central da humanização; a influência da humanização na qualidade da assistência e na segurança do paciente; e os desafios estruturais, organizacionais e educacionais para a implementação de práticas assistenciais humanizadas. As evidências demonstraram que a comunicação efetiva, a escuta qualificada, o acolhimento e o fortalecimento do vínculo terapêutico favorecem melhores desfechos assistenciais, maior satisfação dos usuários e maior segurança do paciente. Entre os principais desafios destacaram-se a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos, as limitações estruturais e as fragilidades na formação profissional. A humanização representa uma estratégia indispensável para qualificar a assistência de enfermagem, sendo fundamental investir em educação permanente, fortalecimento das políticas públicas e melhoria das condições organizacionais para consolidar práticas assistenciais centradas no paciente.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Enfermagem; Assistência hospitalar; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Humanizing nursing care is a core component of safe, ethical, and person-centered practice, facilitating therapeutic communication and the development of strong professional-patient-family relationships. The objective of this study was to analyze the importance of humanizing nursing care while identifying care practices, challenges, and contributions to the quality of person-centered care. An integrative review was conducted, with the research question structured using the PICO strategy. Searches were conducted in the BVS and PubMed databases for studies published between 2018 and 2025. The selection process followed PRISMA 2020 recommendations using the Rayyan® platform, resulting in the inclusion of nine studies. The studies identified three thematic categories: the relationship between nursing professionals and patients as a central element of humanization; the influence of humanization on the quality of care and patient safety; and the structural, organizational, and educational challenges regarding the implementation of humanized care practices. Evidence indicates that effective communication, attentive listening, a welcoming approach, and the strengthening of the therapeutic bond foster better care outcomes, higher user satisfaction, and enhanced safety. Key challenges include heavy workloads, insufficient human resources, structural limitations, and deficits in professional training. Humanization is an indispensable strategy for enhancing the quality of nursing care. Strengthening this approach requires investment in continuing education, public policy support, and improved organizational conditions to consolidate person-centered care.

Keywords: Humanization of care; Nursing; Hospital care; Primary health care.

1. Introdução

A humanização da assistência em saúde constitui um dos principais pilares para a promoção de um cuidado seguro, ético e centrado nas necessidades dos pacientes. Mais do que a execução de procedimentos técnicos, a humanização compreende o desenvolvimento de relações interpessoais fundamentadas na empatia, no respeito à dignidade humana, na comunicação efetiva e na valorização da singularidade de cada indivíduo. Esses elementos favorecem a construção de vínculos terapêuticos, fortalecem a confiança entre profissionais e usuários e contribuem para uma assistência mais resolutiva e integral [1,2].

Nas últimas décadas, os avanços científicos e tecnológicos ampliaram significativamente a capacidade diagnóstica e terapêutica dos serviços de saúde. Entretanto, a crescente incorporação de tecnologias e a complexidade dos processos assistenciais intensificaram preocupações relacionadas à despersonalização do cuidado. Nesse contexto, a valorização excessiva dos aspectos técnicos pode reduzir a atenção às dimensões emocionais, sociais e culturais dos pacientes, tornando necessária a adoção de estratégias capazes de resgatar os princípios humanísticos da assistência. A formação profissional exerce papel fundamental nesse processo, permitindo que futuros enfermeiros desenvolvam competências voltadas para um cuidado que associe excelência técnica e sensibilidade humana [3,4].

A enfermagem ocupa posição estratégica na implementação da assistência humanizada devido ao contato contínuo estabelecido com pacientes e familiares durante todas as fases do cuidado. Nesse cenário, a comunicação terapêutica, o acolhimento, a escuta qualificada, o respeito à autonomia e o suporte emocional constituem ferramentas essenciais para o fortalecimento do cuidado centrado no

paciente. Entretanto, fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos, limitações estruturais e ausência de apoio institucional dificultam a consolidação dessas práticas no cotidiano dos serviços de saúde [5,6].

Além de fortalecer o relacionamento entre profissionais e usuários, a humanização apresenta impacto direto sobre a qualidade da assistência. Ambientes organizacionais que valorizam práticas humanizadas favorecem maior participação do paciente nas decisões relacionadas ao tratamento, ampliam a confiança na equipe multiprofissional e promovem uma assistência mais acolhedora. Paralelamente, o fortalecimento da liderança, o incentivo ao trabalho colaborativo e a implementação de estratégias institucionais voltadas para o cuidado centrado na pessoa contribuem para reduzir os efeitos negativos do modelo biomédico tradicional e fortalecer uma cultura organizacional mais humanizada [7,8].

A importância da humanização torna-se ainda mais evidente em ambientes de elevada complexidade assistencial, como unidades de terapia intensiva, centros cirúrgicos e serviços de urgência e emergência. Nesses cenários, a rapidez das decisões clínicas e a gravidade dos pacientes podem limitar o tempo destinado ao acolhimento e à comunicação, exigindo estratégias que conciliem eficiência técnica e cuidado humanizado. Estudos demonstram que intervenções voltadas à comunicação efetiva, ao suporte emocional e à participação da família favorecem melhores experiências assistenciais e contribuem para um ambiente mais seguro e acolhedor [9-11].

Outro aspecto amplamente discutido refere-se à relação entre humanização e segurança do paciente. Evidências recentes demonstram que práticas fundamentadas na comunicação compassiva, na empatia, na tomada de decisão compartilhada e no fortalecimento da cultura de segurança contribuem para reduzir falhas assistenciais, favorecer a continuidade do cuidado e melhorar os resultados clínicos. Além disso, o apoio psicossocial aos profissionais reduz o desgaste ocupacional e favorece a manutenção da qualidade assistencial [6].

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Humanização consolidou a humanização como uma diretriz estruturante do Sistema Único de Saúde, estimulando a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores nos processos de atenção e gestão. Apesar dos avanços observados desde sua implementação, persistem desafios relacionados às condições de trabalho, à insuficiência de recursos humanos, à necessidade de educação permanente e ao fortalecimento da gestão participativa. A superação desses obstáculos depende da integração entre políticas institucionais, capacitação profissional e valorização das relações humanas como componente essencial da qualidade assistencial [1, 12].

Apesar dos avanços alcançados, a consolidação da humanização no cotidiano da enfermagem ainda enfrenta desafios relacionados às condições estruturais dos serviços, à organização dos processos de trabalho e ao bem-estar dos profissionais. Compreender as evidências científicas sobre as práticas humanizadas, seus benefícios e as barreiras para sua implementação torna-se fundamental para subsidiar estratégias que fortaleçam o cuidado centrado no paciente e promovam uma assistência mais segura, ética e de qualidade. Diante desse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: qual é a importância da humanização no atendimento de enfermagem e quais práticas e desafios influenciam a consolidação do cuidado centrado no paciente? Assim, o objetivo deste estudo foi analisar a importância da humanização da assistência de enfermagem, identificando práticas assistenciais, desafios e contribuições para a qualidade do cuidado centrado no paciente.

2. Metodologia

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa, método que possibilita identificar, avaliar criticamente, sintetizar e integrar evidências científicas disponíveis sobre um determinado tema, contribuindo para a consolidação do conhecimento e para o fortalecimento da prática baseada em evidências. A condução da revisão fundamentou-se no guia metodológico proposto por Kutcher e LeBaron [13], que orienta de forma sistemática as etapas de elaboração, seleção, avaliação crítica, extração e síntese dos estudos incluídos, assegurando maior rigor metodológico, transparência e reprodutibilidade do processo de revisão.

Para a elaboração da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho), recomendada para estruturar questões de pesquisa em revisões da literatura [14]. O componente P correspondeu aos pacientes atendidos por profissionais de enfermagem em diferentes contextos assistenciais; o componente I contemplou as práticas de humanização desenvolvidas pela equipe de enfermagem; o componente O referiu-se aos desfechos relacionados à qualidade da assistência, satisfação do paciente e fortalecimento do vínculo terapêutico. O componente C não foi aplicado em razão das características da presente investigação. A partir dessa estratégia foi formulada a seguinte questão norteadora: Como a humanização do cuidado influencia a qualidade da assistência de enfermagem?

As buscas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, selecionadas por reunirem literatura científica nacional e internacional de elevada relevância na área da saúde. Foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês: "Humanização da Assistência" (Humanization of Assistance), "Enfermagem" (Nursing), "Assistência Hospitalar" (Hospital Care) e "Atenção Primária à Saúde" (Primary Health Care). Os descritores foram combinados mediante os operadores booleanos AND e OR, respeitando as especificidades de indexação de cada base de dados.

Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2018 e abril de 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês e que abordassem diretamente a humanização da assistência de enfermagem em diferentes cenários de cuidado. Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, estudos sem acesso ao texto completo e publicações que não respondiam à questão norteadora.

O processo de seleção ocorreu em três etapas. Inicialmente, procedeu-se à identificação dos estudos nas bases eletrônicas e à remoção dos registros duplicados utilizando a plataforma Rayyan®, ferramenta desenvolvida para apoiar revisões sistemáticas e integrativas. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para avaliação preliminar da elegibilidade. Por fim, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra e avaliados independentemente pelos pesquisadores, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. As divergências foram resolvidas por consenso entre os revisores.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi apresentado por meio do fluxograma PRISMA 2020, conforme recomendado por Page et al. [15], garantindo transparência e reprodutibilidade metodológica.

Após a seleção final, os estudos incluídos foram submetidos à extração padronizada das seguintes informações: autor, ano de publicação, título, objetivo, delineamento metodológico, população estudada,

principais resultados e contribuições relacionadas à humanização da assistência de enfermagem. Posteriormente, os dados foram analisados por meio de síntese narrativa, permitindo a identificação das principais evidências científicas, práticas assistenciais, benefícios e desafios relacionados à implementação da humanização no cuidado de enfermagem.

3. Resultados

A estratégia de busca resultou na identificação de 807 estudos, sendo 637 provenientes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 170 da base PubMed. Após a remoção de 285 registros duplicados por meio da plataforma Rayyan®, permaneceram 522 estudos para a etapa de triagem. Na análise dos títulos e resumos, 370 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, permanecendo 152 artigos para avaliação mais detalhada. Posteriormente, foram excluídos 140 estudos, dos quais 87 não estavam disponíveis gratuitamente na íntegra e 53 não correspondiam a estudos primários. Assim, 12 artigos foram submetidos à leitura completa. Após a leitura na íntegra, 3 estudos foram excluídos por não responderem à questão norteadora ou não atenderem plenamente aos critérios metodológicos estabelecidos. Dessa forma, 9 artigos compuseram a amostra final desta revisão integrativa. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se apresentado na Figura 1, conforme as recomendações do PRISMA 2020.

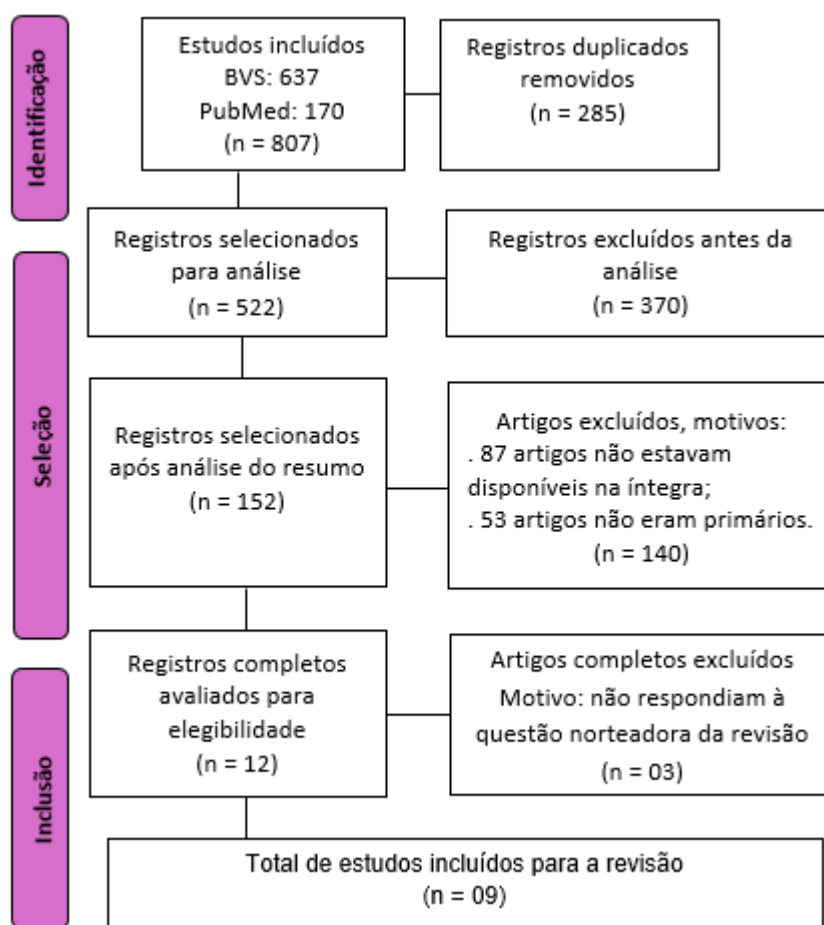


Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, conforme as recomendações PRISMA 2020.

Os nove estudos incluídos foram publicados entre 2018 e 2025 e contemplaram diferentes cenários de assistência, incluindo atenção primária à saúde, serviços de urgência e emergência, saúde mental, ambiente hospitalar e formação profissional. Quanto ao delineamento metodológico, predominaram revisões integrativas, estudos qualitativos e pesquisas voltadas à análise das práticas assistenciais e das estratégias de implementação da humanização nos serviços de saúde.

Para facilitar a análise dos achados, os estudos selecionados foram organizados no Tabela 1, contendo informações referentes aos autores, ano de publicação, título, palavras-chave e objetivos. A análise comparativa dos estudos permitiu identificar três eixos temáticos predominantes: (i) a relação entre profissionais de enfermagem e pacientes como elemento central da humanização; (ii) a influência da humanização na qualidade da assistência e na segurança do paciente; e (iii) os desafios estruturais, organizacionais e educacionais para a implementação de práticas assistenciais humanizadas.

De modo geral, os estudos evidenciaram que a humanização do cuidado está diretamente relacionada ao fortalecimento da comunicação terapêutica, da escuta qualificada, do acolhimento e da construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares. Além disso, foi observado que ambientes organizacionais que valorizam práticas humanizadas favorecem maior satisfação dos usuários, melhoria da qualidade assistencial e fortalecimento da segurança do paciente.

Por outro lado, as publicações também apontaram importantes barreiras para a consolidação da humanização, destacando a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos, limitações estruturais dos serviços de saúde, deficiência na educação permanente e fragilidades na formação profissional como fatores que dificultam a implementação efetiva do cuidado centrado no paciente.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre humanização da assistência de enfermagem.

Autores e Ano	Título	Palavras-chave	Objetivos
Almeida et al. 2018 [16]	Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde	1 - Coordenação do cuidado; 2 - Atenção Primária à Saúde; 3 - Estratégia Saúde da Família;	Analisar políticas e estratégias para fortalecer a coordenação do cuidado no SUS.
Marçal; Zagonel, 2020 [17]	Profissionalismo na formação de enfermeiros: apreensão das significações de docentes e estudantes	1 - Profissionalismo; 2 - Estudantes de Enfermagem; 3 - Docentes de enfermagem;	Analisar a percepção de docentes e estudantes sobre o ensino do profissionalismo na enfermagem.
Mendes et al. 2020 [18]	Importância da comunicação para uma assistência de enfermagem de qualidade: uma revisão integrativa.	1 - Assistência de Enfermagem; 2 – Relacionamento Interpessoal; 3 - Cuidados de Enfermagem; 4 - Comunicação em Saúde.	Analisar a influência da comunicação na qualidade da assistência de enfermagem.
Lima, 2021 [19]	Humanização no cuidado em saúde mental: compreensões dos enfermeiros	1 - Enfermagem psiquiátrica; 2 - Cuidados de enfermagem; 3 - Saúde mental; 4 - Humanização da assistência;	Investigar a percepção dos enfermeiros sobre a humanização no cuidado em saúde mental e seus desafios.
Silva, 2021 [20]	A humanização na formação acadêmica em saúde: perspectiva de egressos de um projeto de extensão	1 - Ensino; 2 - Pessoal da saúde; 3 - Educação em Enfermagem; 4 - Humanização da assistência;	Compreender a contribuição da formação acadêmica para a humanização e o desenvolvimento profissional.
Mélo et al.	Humanização nos cursos de	1 - Humanização da assistência;	Investigar a inserção da

2022 [21]	graduação de saúde: desafios para implantação das diretrizes nacionais	2 - Educação em saúde; 3 - Formação de recursos humanos em saúde;	humanização nos projetos político-pedagógicos dos cursos da saúde.
Soares et al. 2022 [22]	A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência	1 - Humanização da Assistência; 2 - Acolhimento; 3 - Enfermagem; 4 - Emergências;	Analisar as evidências sobre a assistência humanizada de enfermagem em serviços de urgência e emergência.
Vaz et al. 2024 [23]	O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial	1 - Humanização da assistência de enfermagem; 2 - Qualidade da recuperação; 3 - Desfechos clínicos; 4 - Bem-estar do paciente.	Avaliar o impacto da assistência humanizada na recuperação, nos desfechos clínicos e no bem-estar dos pacientes.
Barros et al. 2025 [24]	A atuação multiprofissional na humanização do atendimento em urgência e emergência: estratégias para otimização do cuidado e redução do estresse dos pacientes e familiares	1 - Humanização da assistência; 2 - Urgência e emergência; 3 - Equipe multiprofissional; 4 - Estratégias de cuidado;	Analisar estratégias multiprofissionais para humanização do atendimento em urgência e emergência.

SUS (Sistema Único de Saúde).

4. Discussão

Os achados desta revisão demonstram que a humanização da assistência de enfermagem transcende a adoção de práticas isoladas de acolhimento, configurando-se como um processo que integra competências relacionais, organização dos serviços e formação profissional. Nesse contexto, foram identificados três eixos temáticos centrais relacionados à humanização da assistência de enfermagem: a relação entre profissionais e pacientes como elemento central da humanização, a influência da humanização na qualidade da assistência e na segurança do paciente, e os desafios estruturais, organizacionais e educacionais para a implementação de práticas assistenciais humanizadas. A análise conjunta dos nove estudos incluídos demonstra que esses eixos são complementares e evidenciam que a humanização depende tanto das competências individuais dos profissionais quanto das condições organizacionais dos serviços de saúde.

Em relação ao primeiro eixo, os estudos de Lima et al. [19], Vaz et al. [23], Mendes et al. [18] e Soares et al. [22] convergem ao demonstrar que a comunicação terapêutica, a escuta qualificada, o acolhimento e o respeito à singularidade do paciente constituem a base do cuidado humanizado. Embora realizados em cenários distintos, todos indicam que a qualidade das relações interpessoais fortalece o vínculo terapêutico, aumenta a confiança dos usuários e favorece maior adesão ao tratamento. Esses resultados demonstram que a humanização não representa apenas um princípio ético, mas uma estratégia capaz de produzir benefícios concretos para pacientes e profissionais.

Os achados também evidenciam que a construção desse vínculo depende do reconhecimento do paciente como sujeito ativo do cuidado. Nesse contexto, Lima et al. [19] destaca que a singularidade do indivíduo deve orientar as decisões assistenciais, especialmente em saúde mental, enquanto Vaz et al. [23] reforçam que o acolhimento e a empatia repercutem positivamente sobre a recuperação clínica e o bem-estar. Mendes et al. [18], por sua vez, demonstram que a comunicação efetiva reduz falhas assistenciais e melhora a qualidade da assistência, evidenciando que aspectos técnicos e relacionais devem ser desenvolvidos de forma integrada.

O segundo eixo identificado refere-se à influência da humanização na qualidade da assistência e na segurança do paciente. Os estudos analisados demonstram que ambientes que valorizam práticas humanizadas apresentam maior satisfação dos usuários, fortalecimento da comunicação entre equipe e paciente e melhores condições para a continuidade do cuidado. Almeida et al. [16] evidenciam que a coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde depende da integração entre os profissionais e da organização dos processos assistenciais, reforçando que a qualidade do cuidado não está relacionada exclusivamente aos recursos tecnológicos, mas também à forma como o cuidado é organizado e executado.

Esses resultados dialogam diretamente com a Política Nacional de Humanização, que propõe a valorização de usuários, trabalhadores e gestores como estratégia para fortalecer a integralidade da assistência. Além disso, iniciativas normativas recentes reforçam a necessidade de incorporar a humanização às rotinas institucionais, demonstrando que práticas como acolhimento, respeito, comunicação e participação do paciente devem constituir componentes permanentes da assistência.

O terceiro eixo reúne os principais desafios para implementação da humanização. Silva e Sei [20], Marçal e Zagonel [17] e Mélo et al. [21] demonstram que a formação profissional exerce papel determinante para consolidar práticas humanizadas. Em conjunto, esses estudos indicam que o desenvolvimento de competências técnicas precisa estar associado à ética, à empatia, ao pensamento crítico e à comunicação interpessoal. Dessa forma, a formação humanista deve iniciar na graduação e ser fortalecida por programas de educação permanente.

Além da formação, os estudos de Soares et al. [22] e Barros et al. [24] destacam que fatores estruturais, como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e limitações organizacionais, dificultam a implementação consistente da humanização, sobretudo em serviços de urgência e emergência. Esses achados evidenciam que a responsabilidade pela humanização não pode ser atribuída exclusivamente ao enfermeiro, sendo necessária a participação ativa dos gestores na organização dos processos de trabalho e na valorização das equipes.

Embora os estudos apresentem objetivos específicos distintos, observa-se ampla convergência quanto aos benefícios da humanização e aos obstáculos para sua consolidação. Enquanto alguns autores enfatizam a formação profissional, outros priorizam a comunicação, a coordenação do cuidado ou a gestão dos serviços. Essa diversidade amplia a compreensão do fenômeno ao demonstrar que a humanização é multidimensional e depende da integração entre fatores individuais, institucionais e políticos.

Do ponto de vista prático, os achados desta revisão possuem importantes implicações para a enfermagem. A incorporação sistemática de estratégias de comunicação terapêutica, educação permanente, fortalecimento do trabalho em equipe e gestão participativa pode contribuir para melhorar a qualidade assistencial, reduzir eventos adversos e promover maior satisfação dos usuários. Paralelamente, investimentos em condições adequadas de trabalho tendem a favorecer o bem-estar dos profissionais e a sustentabilidade das práticas humanizadas.

Finalmente, esta revisão reforça que a humanização deve ser compreendida como eixo estruturante da assistência de enfermagem. Os três eixos temáticos identificados articulam-se de forma complementar e demonstram que a qualidade do cuidado depende da integração entre relações interpessoais qualificadas, organização dos serviços e formação profissional. Assim, fortalecer políticas públicas, ampliar programas de educação permanente e incentivar práticas centradas no paciente constituem

estratégias fundamentais para consolidar uma assistência ética, segura, resolutiva e verdadeiramente humanizada.

5. Conclusão

A presente revisão integrativa evidenciou que a humanização constitui um elemento essencial para a qualificação da assistência de enfermagem, contribuindo para o fortalecimento da comunicação terapêutica, da escuta qualificada, do acolhimento e da construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares. A análise dos estudos permitiu identificar três eixos temáticos centrais: a relação entre profissionais e pacientes como fundamento do cuidado humanizado; a influência da humanização na qualidade da assistência e na segurança do paciente; e os desafios estruturais, organizacionais e educacionais para a implementação de práticas assistenciais humanizadas. Em conjunto, as evidências demonstram que a humanização favorece melhores desfechos assistenciais, maior satisfação dos usuários, fortalecimento da autonomia do paciente e aprimoramento da qualidade do cuidado.

Entretanto, a consolidação de práticas humanizadas ainda enfrenta importantes desafios relacionados à formação profissional, à educação permanente, à sobrecarga de trabalho, à insuficiência de recursos humanos e às limitações organizacionais dos serviços de saúde. Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer políticas públicas, investir na qualificação contínua das equipes de enfermagem e promover estratégias institucionais que favoreçam ambientes de trabalho mais acolhedores, colaborativos e centrados nas necessidades dos pacientes.

Contribuição dos Autores

Souza JEF de: Santos ÉR dos: Yoshida LF: concepção e delineamento, aquisição dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão importante do conteúdo intelectual; Mafra ALS: Gonçalves JBB: Nobukuni MC: Vasques MCP: construção da metodologia, análise e interpretação dos dados e redação final do artigo; Ramos RR: análise e concepção do artigo, análise crítica do conteúdo intelectual, interpretação e revisão final dos dados. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação Ética

Não aplicável.

Agradecimentos

Não aplicável.

Referências

1. Chernicharo Ide M, de Freitas FD, Ferreira Mde A. Humanization in nursing care: contribution to the discussion about the National Humanization Policy. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(4):564-570. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24008711/>

2. Cavalheiro PMT, Scignoli KEB, Duarte MC, Alves LLG, Genaro MC, Righetto RR. Assiduidade e qualidade do serviço na Atenção Básica: reflexões no contexto do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Biosciences and Health*. 2024; 2:1-6. <https://doi.org/10.62331/2965-758X.v2.2024.65>
3. Jian S, Ya M, Qian Z, Meihua Y, Cao X, Dela Rosa RD. Research progress on humanistic care ability and influencing factors of intern nursing students. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2022; 26(23):8637-8643. https://doi.org/10.26355/eurrev_202212_30534
4. Dávila MFV, Orellana CFV, Balseca SLA, Rojas YEU. Experiences of humanizing care in nursing students- a phenomenological study. *Healthcare*. 2025; 13(20):2569. <https://doi.org/10.3390/healthcare13202569>
5. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev Gaucha Enferm*. 2019; 40:e20180263. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>
6. Molero Jurado MDM, Herrera-Peco I, Pérez-Fuentes MDC, Oropesa Ruiz NF, Martos Martínez Á, Ayuso-Murillo D, et al. Communication and humanization of care: effects over burnout on nurses. *PLoS One*. 2021; 16(6):e0251936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251936>
7. Busch IM, Moretti F, Travaini G, Wu AW, Rimondini M. Humanization of care: key elements identified by patients, caregivers, and healthcare providers. a systematic review. *Patient*. 2019; 12(5):461-474. <https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
8. Méndez Toledo JR. Benefits, challenges and strategies in the implementation of humanized nursing care in hospitalization: a narrative review. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2025; 14:e4309. <https://doi.org/10.22235/ech.v14i1.4309>
9. Medeiros AC, Siqueira HC, Zamberlan C, Cecagno D, Nunes SD, Thurow MR. Comprehensiveness and humanization of nursing care management in the Intensive Care Unit. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(5):816-822. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000600015>
10. Bambi S, Iozzo P, Rasero L, Lucchini A. Covid-19 in critical care units: rethinking the humanization of nursing care. *Dimens Crit Care Nurs*. 2020; 39(5):239-241. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000438>
11. Gareau S, de Oliveira ÉM, Gallani MC. Humanization of care for adult ICU patients: a scoping review protocol. *JBI Evid Synth*. 2022; 20(2):647-657. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00481>
12. Song Y, Liu Y, Li S. Linking developmental HRM to organizational dehumanization among nurses: work meaningfulness as a mediator and mastery climate as a moderator. *J Nurs Manag*. 2025; 8009052. <https://doi.org/10.1155/jonm/8009052>
13. Kutcher AM, LeBaron VT. A simple guide for completing an integrative review using an example article. *J Prof Nurs*. 2022; 40:13-19. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.02.004>
14. Schiavenato M, Chu F. PICO: What it is and what it is not. *Nurse Educ Pract*. 2021; 56:103194. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103194>
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
16. Almeida PF, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde debate*. 2018; 42:244-260. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>
17. Marçal ARV, Zagonel IPS. Profissionalismo na formação de enfermeiros: apreensão das significações

de docentes e estudantes. *J Nurs Health*. 2020; 10:e20101008. <https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I1.18160>

18. Mendes JLV, Cardoso SS, Hott ARN, Souza FLS. Importância da comunicação para uma assistência de enfermagem de qualidade: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2020; 32(2):169-174. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_093012.pdf

19. Lima DWC, Paixão AKR, Bezerra KP, Freitas RJM, Azevedo LDS, Moraes FRR. Humanização no cuidado em saúde mental: compreensões dos enfermeiros. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 2021; 17:58-65. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.164401>

20. Silva ACM, Sei MB. A humanização na formação acadêmica em saúde: perspectiva de egressos de um projeto de extensão. *Revista Psicologia e Saúde*, 2021; 13(3):3-18. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1269>

21. Mélo CB, Rocha LNFC, Costa TEL, Gondim FML, Farias GD, Araújo EGO, et al. Humanização nos cursos de graduação de saúde: desafios para implantação das diretrizes nacionais. *Research, Society and Development*. 2022; 11(6):e42311629325. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29325>

22. Soares GR, Boeno GV, Gonçalves TS, D'Elly SBR, Medeiros JGT, Almeida NA, et al. A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência. *Enferm Foco*. 2022; 13:e-202245ESP1. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202245ESP1>

23. Vaz ASC, Lima JF, Barbosa JSP. O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2024; 7(15):e151539. 2024. <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1539>

24. Barros SSC, Costa FS, França ARS, Barroso TNS, Carneiro Neto PD, Moreira MSC, et al. A atuação multiprofissional na humanização do atendimento em urgência e emergência: estratégias para otimização do cuidado e redução do estresse dos pacientes e familiares. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2025; 7:614-621. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p614-621>

Recebido: 20 Janeiro 2026 | **Aceito:** 05 Março 2026 | **Publicado:** 30 Junho 2026



Souza et al. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Attribution CC-BY 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.