

Gestão educacional humanizada: interfaces entre saúde, inclusão, diversidade e qualidade institucional

Humanized educational management: interfaces among health, inclusion, diversity and institutional quality

Jandro Góes de Freitas¹

Silvana Rodrigues Lima²

Surame Pereira da Silva³

Fernanda Santos Fragoso Modesto⁴

Maria dos Prazeres Santos Medeiros⁵

Frederich Duque Morcef Ebrahim⁶

Davilla Lorena de Jesus⁷

Kaline Delgado de Almeida Gama⁸

Hildebrando José de Lira⁹

Lenilson de Oliveira Lopes¹⁰

Walmar Coelho Breda Júnior¹¹

Claudia Thaysa Reis de Moura Santos¹²

Elenilda Rodrigues dos Santos¹³

Cláudia Solange Santos e Silva¹⁴

Adriane Duarte Amorim Costa¹⁵

¹Instituto Federal do Piauí –Terezina –Piauí–Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2375-9113>

²Instituto Federal do Piauí – Terezina – Piauí – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5879-0133>

³Instituto Federal do Piauí –Terezina – Piauí – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0756-7485>

⁴Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8091-4248>

⁵Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8263-6102>

⁶Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7529-0055>

⁷Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6983-5640>

⁸Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4550-2165>

⁹Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8612-561X>

¹⁰Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6084-2261>

¹¹Instituto Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1092-224X>

¹²Universidade Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4269-6555>

¹³Universidade Federal de Alagoas – Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6029-6839>

¹⁴Secretaria Estadual de Educação de Macapá – Amapá – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7320-5612>

¹⁵Instituto Federal de Alagoas –Maceió – Alagoas – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1211-0227>

RESUMO

A gestão educacional humanizada compreende a instituição de ensino como organização pública responsável por aprendizagem, direitos, cuidado e produção de valor social. Este artigo analisa as interfaces entre saúde, inclusão, diversidade e qualidade institucional, identificando fundamentos e práticas capazes de orientar decisões administrativas mais equitativas. Realizou-se revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, conduzida por procedimentos sistematizados de busca e seleção intencional de dezesseis artigos em português publicados entre 2022 e 2025, localizados em periódicos científicos e bases acadêmicas nacionais. A análise temática reuniu os achados em quatro eixos: governança participativa, promoção da saúde, inclusão e diversidade, e avaliação para melhoria contínua. Os resultados indicam que a humanização depende de escuta institucional, participação efetiva, prevenção de riscos psicossociais, acessibilidade multidimensional, enfrentamento das discriminações e uso pedagógico dos dados de autoavaliação. Também se verificou que ações isoladas apresentam alcance limitado quando não estão integradas ao planejamento, ao orçamento, aos processos de trabalho e aos indicadores de desempenho. Conclui-se que a qualidade institucional se fortalece quando a gestão articula cuidado, equidade, responsabilização e aprendizagem organizacional em uma política permanente, monitorável e construída com a comunidade educativa.

Palavras-chave: Gestão educacional; Humanização; Saúde institucional; Inclusão e diversidade; Qualidade institucional.

ABSTRACT

Humanized educational management understands the educational institution as a public organization responsible for learning, rights, care, and the creation of social value. This article analyzes the interfaces among health, inclusion, diversity, and institutional quality, identifying foundations and practices capable of guiding more equitable administrative decisions. A qualitative bibliographic review was conducted using systematized search procedures and the purposeful selection of sixteen Portuguese-language articles published between 2022 and 2025 in scientific journals and Brazilian academic databases. The thematic analysis organized the findings into four axes: participatory governance, health promotion, inclusion and diversity, and evaluation for continuous improvement. The results indicate that humanization depends on institutional listening, effective participation, prevention of psychosocial risks, multidimensional accessibility, action against discrimination, and pedagogical use of

self-assessment data. Isolated initiatives have limited reach when they are not linked to planning, budgeting, work processes, and performance indicators. Institutional quality is therefore strengthened when management connects care, equity, accountability, and organizational learning through a permanent, measurable policy developed with the educational community.

Keywords: Educational management; Humanization; Organizational health; Inclusion and diversity; Institutional quality.

1 INTRODUÇÃO

A gestão educacional contemporânea é pressionada a entregar resultados acadêmicos, ampliar o acesso, garantir permanência e responder a demandas sociais cada vez mais complexas. Nesse contexto, a humanização não constitui atributo meramente relacional, mas orientação de governo que reconhece estudantes e trabalhadores como sujeitos de direitos. Ela exige decisões transparentes, participação, acolhimento e capacidade de adaptar serviços às desigualdades existentes. A instituição humanizada combina eficiência administrativa e sensibilidade pública, evitando que metas, normas e indicadores sejam dissociados das condições concretas de vida, aprendizagem e trabalho (Amaro; Schunk; D'Angelo, 2024; Souza, 2025).

Saúde, inclusão e diversidade são dimensões interdependentes da qualidade educacional. Ambientes marcados por sobrecarga, discriminação, barreiras de acessibilidade ou baixa participação comprometem vínculos, desempenho, permanência e confiança institucional. A gestão precisa superar respostas fragmentadas, geralmente concentradas em setores especializados, para incorporar cuidado e equidade ao planejamento, à formação de equipes, à organização do trabalho e à avaliação. O problema central consiste em compreender como essas agendas podem formar uma arquitetura integrada de gestão, capaz de prevenir exclusões e sustentar resultados públicos socialmente legítimos (Silva et al., 2023; Jurdi et al., 2024; Santos; Silva Neta; Santos, 2024).

Os estudos de Cardoso, D'Albuquerque e Tomás (2022) e de Moser, Francisco e Guerra (2023) evidenciam que processos democráticos e avaliativos produzem efeitos distintos conforme o modo como são conduzidos. A consulta formal, sem devolutiva ou influência real nas decisões, tende a gerar descrédito; de modo semelhante, a autoavaliação que apenas cumpre exigências regulatórias pouco contribui para a melhoria. A perspectiva humanizada requer escuta qualificada, tratamento ético das informações e conversão de

evidências em prioridades, recursos e mudanças observáveis. Qualidade institucional corresponde, portanto, à capacidade de aprender com a comunidade e corrigir desigualdades, e não apenas ao alcance de padrões quantitativos.

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão bibliográfica, as interfaces entre gestão educacional humanizada, saúde, inclusão, diversidade e qualidade institucional. Especificamente, busca sistematizar fundamentos conceituais, identificar práticas administrativas convergentes, discutir desafios de implementação e propor um modelo integrado de governança. A relevância reside em oferecer referências para gestores públicos que necessitam compatibilizar eficiência, direitos, participação e sustentabilidade organizacional. O argumento desenvolvido é que a humanização se torna efetiva quando deixa de depender de iniciativas pontuais e passa a orientar políticas, processos, indicadores e responsabilidades institucionais (Pilatti; Ferreira, 2024; Oliveira et al., 2024; Souza, 2025).

2 REVISÃO DA LITERATURA

À luz das contribuições de Amaro, Schunk e D'Angelo (2024), a gestão educacional humanizada é compreendida neste estudo como categoria analítica integradora que articula racionalidade administrativa, ética do cuidado e compromisso com direitos. Essa formulação resulta da convergência entre gestão democrática, participação, equidade, saúde e aprendizagem organizacional. Ela não elimina normas, hierarquias ou controle, mas redefine sua finalidade: assegurar que decisões institucionais ampliem capacidades, protejam a dignidade e reduzam barreiras. Humanizar a gestão significa organizar o poder de modo responsável, participativo e responsivo, permitindo que diferentes grupos influenciem prioridades e compreendam os critérios administrativos.

Na perspectiva adotada, a produção de valor público corresponde à capacidade institucional de combinar desempenho educacional, equidade, legitimidade, confiança e sustentabilidade. Uma instituição pode apresentar bons indicadores médios e, ainda assim, manter grupos submetidos a sofrimento, invisibilidade ou exclusão. O olhar humanizado questiona quem participa, quem se beneficia, quem enfrenta custos desproporcionais e quais necessidades permanecem sem resposta. A qualidade deixa de ser apenas desempenho agregado e passa a incorporar justiça distributiva, reconhecimento das diferenças e resultados percebidos pela comunidade (Silva; Pimentel, 2022; Silva; Oliveira, 2024; Santos; Silva Neta; Santos, 2024).

Brasil (2018), Gomes et al. (2023) e Oliveira et al. (2024) reforçam que essa abordagem exige capacidade institucional para articular políticas e setores. Gestão de pessoas,

assistência estudantil, ensino, acessibilidade, avaliação, ouvidoria e planejamento frequentemente operam com bases de dados e fluxos separados. A fragmentação dificulta detectar riscos, acompanhar trajetórias e avaliar efeitos combinados das intervenções. A integração precisa observar finalidade, necessidade, segurança, sigilo e proteção de dados pessoais, sem impedir diagnósticos compartilhados, encaminhamentos coordenados e prestação de contas sobre resultados.

2.1 Gestão democrática, escuta e valor público

Amaro, Schunk e D'Angelo (2024) demonstram que a gestão democrática não se reduz à existência de colegiados ou eleições, pois depende da qualidade da participação e da circulação do poder decisório. Estudos com diretores de escolas públicas mostram concepções que variam entre cumprimento de papéis, uso da participação como insumo e compreensão da democracia como princípio formativo. Para uma gestão humanizada, interessa a terceira orientação, na qual diálogo, conflito argumentado e corresponsabilidade integram o processo de decisão. Participar significa ter acesso à informação, possibilidade de influência e retorno sobre as deliberações.

Para Souza (2025), a reconstrução conceitual da gestão democrática reforça que participação, autonomia e transparência precisam estar vinculadas à garantia do direito à educação. A escuta institucional deve abranger estudantes, famílias, docentes, técnicos, terceirizados e grupos historicamente sub-representados, evitando que apenas atores com maior capital político ocupem os espaços. A gestão humanizada trata divergências como fonte de aprendizagem institucional, desde que existam regras claras, mediação e proteção contra retaliações.

O valor público emerge quando a participação melhora a qualidade das decisões e fortalece a confiança. Para isso, consultas devem ser precedidas de informação acessível e seguidas de síntese, justificativa e plano de resposta. A ausência de devolutiva transforma participação em ritual, produz fadiga e reduz adesão a novos processos. Escuta, decisão e prestação de contas formam um ciclo indivisível, que pode ser monitorado por indicadores de representatividade, taxa de resposta, implementação das propostas e satisfação com a devolutiva (Cardoso; D'Albuquerque; Tomás, 2022; Miranda; Sandes-Guimarães; Romeiro, 2025).

2.2 Saúde, bem-estar e organização do trabalho educacional

Segundo Silva et al. (2023) e Araujo, Vieira e Manfroí (2023), a saúde institucional resulta da interação entre condições individuais, relações socioprofissionais, desenho do trabalho e cultura organizacional. Pesquisas sobre docência identificam sofrimento associado à intensificação, cobrança, insegurança e insuficiência de apoio, demonstrando que ações centradas apenas no autocuidado não alcançam as causas organizacionais. A gestão humanizada desloca o foco da adaptação individual para a prevenção coletiva, revisando cargas, prioridades, comunicação, autonomia e reconhecimento.

Conforme Atz e Remor (2024) e Pilatti e Ferreira (2024), os fatores psicossociais afetam o absenteísmo, a continuidade dos serviços e a capacidade institucional. O estresse relacionado ao trabalho e a percepção negativa da saúde indicam a necessidade de vigilância, intervenção precoce e análise dos processos que produzem desgaste. Programas de qualidade de vida devem estar conectados à gestão de riscos, ao dimensionamento de pessoal, à formação de lideranças e aos canais seguros de acolhimento. O bem-estar não é benefício periférico, mas condição para a entrega sustentável da política educacional.

No campo estudantil, intervenções de saúde mental ganham efetividade quando combinam promoção, prevenção, cuidado e articulação com a rede externa. A universidade ou a escola não substitui os serviços especializados, porém possui responsabilidade na identificação de vulnerabilidades, na criação de ambientes protetivos e no encaminhamento responsável. O cuidado precisa evitar medicalização de problemas institucionais, reconhecendo impactos de pobreza, racismo, capacitismo, violência, sobrecarga acadêmica e insegurança de pertencimento (Gomes et al., 2023; Oliveira et al., 2024).

Oliveira et al. (2024) e Gomes et al. (2023) destacam que a colaboração intersetorial amplia a capacidade de resposta, especialmente em situações que atravessam educação, saúde e assistência social. Protocolos devem definir portas de entrada, critérios de risco, responsabilidades, comunicação e acompanhamento, sem expor informações sensíveis. A gestão precisa garantir tempo de trabalho, equipe qualificada e supervisão para que a articulação não dependa apenas de relações pessoais. Redes institucionais estáveis transformam encaminhamentos isolados em linhas de cuidado e proteção.

2.3 Inclusão, acessibilidade e diversidade

A Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015) e os estudos de Silva e Pimentel (2022) e Jurdi et al. (2024) indicam que a inclusão educacional requer mudança na estrutura

institucional, e não somente adaptação individual. Vivências de estudantes com deficiência visual evidenciam barreiras pedagógicas, comunicacionais, tecnológicas e atitudinais que afetam autonomia e participação. A gestão humanizada assume que a acessibilidade deve ser planejada desde a origem de serviços, ambientes, sistemas e materiais. A responsabilidade não pode ser transferida ao estudante nem restrita ao núcleo especializado, pois envolve compras, infraestrutura, currículo, comunicação e desenvolvimento de pessoas.

Oliveira, Nozu e Rebelo (2023) demonstram que a permanência de estudantes com deficiência depende da continuidade dos apoios, da flexibilidade responsável e da coordenação entre setores. Experiências durante a pandemia mostraram que a transposição de atividades para meios digitais pode ampliar ou criar barreiras, conforme a disponibilidade de tecnologia assistiva, a acessibilidade das plataformas e a comunicação docente. A inclusão deve ser tratada como requisito de qualidade e continuidade institucional, com planos de contingência e indicadores que acompanhem participação, retenção, aprendizagem e satisfação.

As análises de Silva e Oliveira (2024) e Santos, Silva Neta e Santos (2024) evidenciam que diversidade ultrapassa representação numérica, pois envolve pertencimento, reconhecimento e distribuição de oportunidades. A educação antirracista demanda formação, revisão de práticas, produção de dados desagregados e enfrentamento explícito de discriminações. Os estudos apontam avanços localizados, mas também a persistência de lacunas curriculares e institucionais. Uma gestão humanizada transforma a diversidade em compromisso transversal, incorporado ao projeto pedagógico, à política de pessoas, à comunicação e aos mecanismos de responsabilização.

A leitura articulada das desigualdades demonstra que deficiência, pertencimento racial, gênero, classe, território e outras condições podem produzir experiências institucionais distintas. Essa compreensão evita políticas universais aparentemente neutras que distribuem benefícios e barreiras de forma desigual. Para a administração pública, isso implica analisar dados por grupos, ouvir coletivos diversos e examinar possíveis efeitos distributivos antes da implementação de mudanças. Equidade significa oferecer condições diferenciadas para assegurar participação, reconhecimento e resultados substantivamente justos (Jurdi et al., 2024; Santos; Silva Neta; Santos, 2024).

2.4 Qualidade institucional, autoavaliação e aprendizagem organizacional

A legislação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Brasil, 2004) e o estudo de Cardoso, D’Albuquerque e Tomás (2022) reforçam que a qualidade institucional depende da capacidade de produzir informação confiável e utilizá-la para decidir. A autoavaliação reúne percepções, evidências e indicadores sobre políticas, serviços e condições de oferta. Seu potencial diminui quando os relatórios são extensos, pouco interpretados ou desconectados do planejamento. O dado adquire valor gerencial quando é convertido em problema priorizado, responsabilidade, prazo e recurso, permitindo acompanhamento, devolutiva e revisão das decisões.

Moser, Francisco e Guerra (2023) e Miranda, Sandes-Guimarães e Romeiro (2025) demonstram que a meta-avaliação examina a qualidade do próprio processo avaliativo, incluindo utilidade, participação, rigor, transparência e impacto. Essa prática ajuda a identificar perguntas irrelevantes, baixa representatividade, análises superficiais e ausência de devolutiva. A humanização aparece quando os sujeitos deixam de ser apenas respondentes e passam a compreender a finalidade da avaliação e os efeitos de sua participação. Avaliar a avaliação fortalece a confiança e impede que o procedimento se torne burocrático.

Indicadores humanizados combinam medidas de desempenho com sinais de equidade, saúde e participação. Taxas de evasão, retenção ou absenteísmo precisam ser analisadas junto a condições de acessibilidade, pertencimento, riscos psicossociais e resposta institucional. A desagregação por segmentos permite reconhecer padrões ocultos nas médias, desde que preserve privacidade, finalidade e segurança no tratamento dos dados. O monitoramento deve orientar cuidado e correção de processos, nunca vigilância punitiva ou estigmatização de indivíduos e grupos (Brasil, 2018; Araujo; Vieira; Manfro, 2023; Oliveira; Nozu; Rebelo, 2023).

Cardoso, D’Albuquerque e Tomás (2022) indicam que a aprendizagem organizacional ocorre quando a instituição registra experiências, analisa resultados, compartilha soluções e altera rotinas. Projetos-piloto podem ser úteis, mas precisam de critérios de institucionalização, financiamento e avaliação. A gestão deve distinguir ações simbólicas de mudanças estruturais, verificando alcance, continuidade e distribuição dos benefícios. Qualidade institucional é a capacidade de sustentar melhorias e aprender com falhas sem abandonar a responsabilidade pública.

3. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, caráter descritivo-analítico e finalidade propositiva. O delineamento permitiu integrar conhecimentos produzidos em campos interdependentes, porém frequentemente examinados de forma fragmentada, como gestão democrática, saúde institucional, acessibilidade, inclusão, diversidade e avaliação educacional. O recorte privilegiou estudos aplicáveis às instituições brasileiras de ensino e buscou reconhecer convergências capazes de subsidiar decisões na administração pública educacional. A pesquisa adotou procedimentos sistematizados de busca, seleção, extração e análise, sem se configurar como revisão sistemática ou pretender mensurar efeitos agregados e esgotar a produção disponível.

As buscas foram realizadas e atualizadas em julho de 2026 na SciELO, no Portal de Periódicos da Capes e na Biblioteca Virtual em Saúde, complementadas pela consulta às páginas oficiais dos periódicos. Empregaram-se combinações com os operadores AND e OR, entre elas: “gestão educacional” AND humanização; “gestão democrática” AND participação; “saúde mental” AND escola OR universidade; inclusão AND acessibilidade; diversidade AND “relações étnico-raciais”; e “autoavaliação institucional” AND qualidade. Também se realizou busca reversa nas referências dos textos localizados, seguida da conferência de autoria, ano, periódico, volume, número e DOI nas fontes editoriais.

Foram incluídos artigos completos em português, publicados entre 2022 e 2025 em periódicos científicos, com aderência direta a pelo menos um dos eixos e contribuição para organização, planejamento, avaliação ou tomada de decisão institucional. Excluíram-se duplicatas, editoriais, resenhas, trabalhos não publicados em periódicos e estudos restritos a procedimentos clínicos ou práticas pedagógicas sem implicações organizacionais. O corpus final reuniu dezesseis artigos: dois de 2022, cinco de 2023, sete de 2024 e dois de 2025. Leis sobre avaliação, inclusão, proteção de dados e qualidade de vida no trabalho foram utilizadas como marcos normativos, sem integrar a contagem do corpus.

A análise ocorreu em três etapas articuladas. Inicialmente, os artigos foram registrados em matriz contendo autoria, ano, objetivo, contexto, método, resultados e contribuições para a gestão educacional. Em seguida, realizou-se codificação temática, com agrupamento dos achados em governança e participação, saúde e bem-estar, inclusão e diversidade e qualidade institucional. Por fim, procedeu-se à comparação interpretativa das categorias para identificar convergências, lacunas e implicações administrativas. A síntese subsidiou os quadros, o gráfico temporal e o modelo conceitual. Como limites, reconhecem-se a seleção intencional, a heterogeneidade metodológica e a impossibilidade de afirmar exaustividade, embora o percurso ofereça base atual e coerente para a discussão interdisciplinar.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura integrada dos estudos de Amaro, Schunk e D'Angelo (2024), Silva et al. (2023) e Jurdi et al. (2024) mostra que a humanização aparece raramente como conceito central, embora seus componentes estejam distribuídos em diferentes áreas. Participação, saúde mental, acessibilidade, antirracismo e autoavaliação são discutidos com vocabulários próprios, o que dificulta a formulação de políticas integradas. Como contribuição autoral, a síntese aproxima agendas que compartilham o mesmo problema administrativo: a capacidade institucional de reconhecer necessidades, coordenar respostas e produzir resultados com equidade.

A distribuição temporal indica crescimento da produção em 2024, ano que concentra estudos sobre saúde, inclusão, diversidade e gestão democrática. Esse movimento sugere maior atenção às condições institucionais pós-pandemia, às políticas de bem-estar e às exigências de equidade. Entretanto, a quantidade de estudos que avaliam resultados de modelos integrados ainda é reduzida. Predominam diagnósticos, análises conceituais e relatos setoriais, enquanto permanecem escassas pesquisas longitudinais sobre impactos combinados na aprendizagem, permanência e saúde do trabalho (Pilatti; Ferreira, 2024; Oliveira et al., 2024; Santos; Silva Neta; Santos, 2024).

A interpretação do corpus permite sustentar que qualidade institucional e humanização não são objetivos concorrentes. A participação melhora o diagnóstico; a saúde sustenta o trabalho; a inclusão amplia acesso e permanência; a diversidade qualifica decisões; e a avaliação favorece aprendizagem institucional. O risco surge quando cada dimensão é administrada como projeto independente, sem governança, orçamento ou indicadores compartilhados. Com base nessas convergências, propõe-se que a integração ocorra no planejamento estratégico e nos processos regulares, preservando especialidades técnicas e responsabilidades definidas (Cardoso; D'Albuquerque; Tomás, 2022; Moser; Francisco; Guerra, 2023; Souza, 2025).

O Quadro 1 apresenta os estudos conforme eixo predominante e contribuição para a gestão. A classificação não elimina sobreposições, pois diversos artigos dialogam com mais de uma dimensão. Os trabalhos de saúde, por exemplo, apontam efeitos organizacionais; os de inclusão discutem permanência; e os de avaliação abordam participação e responsabilidade social. Essa transversalidade confirma que problemas educacionais complexos não podem ser

resolvidos por uma única unidade administrativa (Araujo; Vieira; Manfroí, 2023; Oliveira; Nozu; Rebelo, 2023; Miranda; Sandes-Guimarães; Romeiro, 2025).

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para a revisão

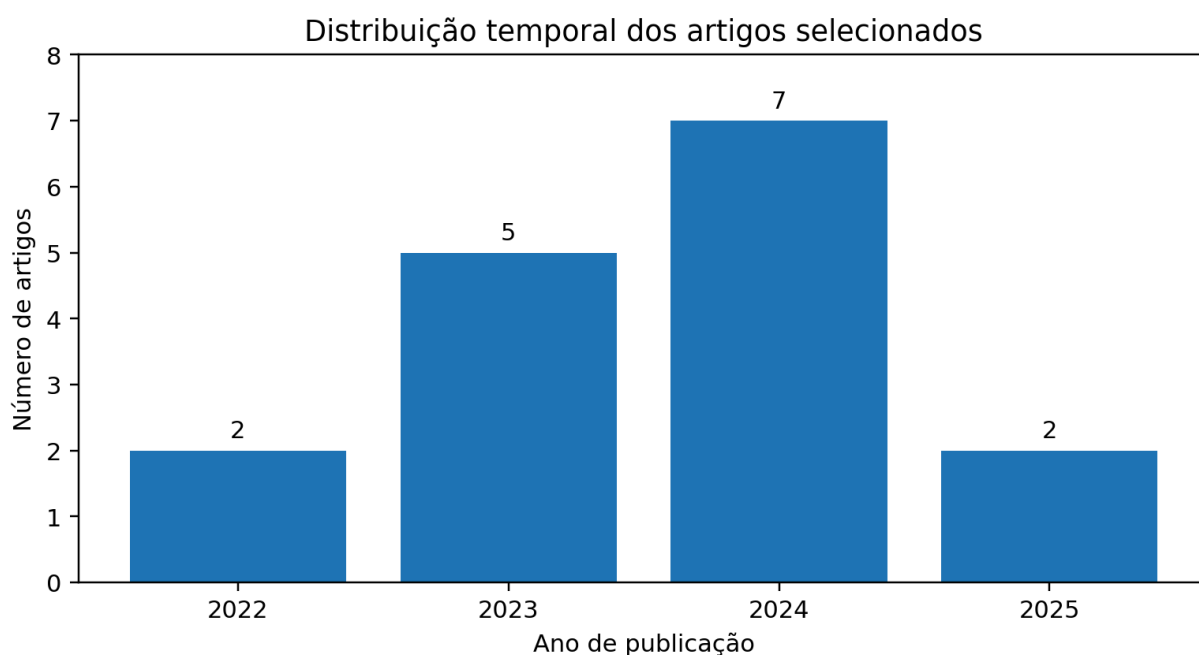
Estudo	Eixo predominante	Contribuição para a gestão
Amaro, Schunk e D’Angelo (2024)	Gestão democrática	Concepções de participação e decisão em escolas públicas.
Souza (2025)	Gestão democrática	Reconstrução do conceito e vínculo com o direito à educação.
Cardoso, D’Albuquerque e Tomás (2022)	Qualidade institucional	Uso gerencial dos resultados da autoavaliação.
Moser, Francisco e Guerra (2023)	Qualidade institucional	Meta-avaliação, transparência e sustentabilidade institucional.
Miranda, Sandes-Guimarães e Romeiro (2025)	Qualidade institucional	Instrumento para aferir conformidade e utilidade da autoavaliação.
Silva <i>et al.</i> (2023)	Saúde do trabalho	Relações entre organização do trabalho e adoecimento docente.
Gomes <i>et al.</i> (2023)	Saúde estudantil	Ações e intervenções de saúde mental no ambiente universitário.
Oliveira <i>et al.</i> (2024)	Saúde e intersectorialidade	Potências e desafios da promoção de saúde mental na escola.
Pilatti e Ferreira (2024)	Qualidade de vida no trabalho	Possibilidades e limites da Lei nº 14.681/2023.
Atz e Remor (2024)	Saúde do trabalho	Fatores psicossociais associados ao absenteísmo-doença.
Araujo, Vieira e Manfroí (2023)	Saúde institucional	Panorama nacional da saúde mental no trabalho universitário.

Estudo	Eixo predominante	Contribuição para a gestão
Silva e Pimentel (2022)	Inclusão	Vivências e barreiras enfrentadas por estudantes com deficiência visual.
Oliveira, Nozu e Rebelo (2023)	Permanência	Ações de universidades para estudantes com deficiência.
Jurdi <i>et al.</i> (2024)	Acessibilidade	Dimensões da acessibilidade e contribuições interprofissionais.
Silva e Oliveira (2024)	Diversidade	Diagnóstico de práticas de educação antirracista.
Santos, Silva Neta e Santos (2024)	Diversidade	Relações étnico-raciais na educação profissional.

Fonte: elaboração própria com base nos estudos selecionados (2026).

O Gráfico 1 mostra maior concentração de estudos em 2024, com sete publicações, seguida de 2023, com cinco. O padrão deve ser interpretado com cautela, porque decorre do recorte intencional e não representa toda a literatura nacional. Ainda assim, a presença de artigos recentes fortalece a atualidade da discussão e evidencia preocupação com bem-estar, intersetorialidade, permanência e diversidade. O período também registra esforços normativos e institucionais para aproximar qualidade educacional e condições de trabalho (Pilatti; Ferreira, 2024; Atz; Remor, 2024).

Gráfico 1 – Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação



Fonte: elaboração própria com base nos estudos selecionados (2026).

A comparação dos achados de Gomes *et al.* (2023), Cardoso, D’Albuquerque e Tomás (2022) e Jurdi *et al.* (2024) permitiu identificar três lacunas recorrentes. A primeira é a baixa integração entre dados de saúde, permanência, acessibilidade e avaliação. A segunda é a insuficiência de indicadores de implementação e impacto. A terceira é a dependência de iniciativas locais, frequentemente vulneráveis à troca de gestores e à restrição orçamentária. A institucionalização requer normativos internos, processos formalizados, formação continuada e mecanismos de continuidade, para que avanços não permaneçam vinculados apenas ao compromisso de determinados profissionais.

Silva *et al.* (2023) e Araujo, Vieira e Manfroi (2023) demonstram que a governança humanizada começa pelo modo como os problemas são definidos. Quando sofrimento, evasão ou conflitos são atribuídos exclusivamente a fragilidades individuais, a instituição reduz sua responsabilidade e tende a oferecer respostas tardias. A literatura sobre saúde docente e universitária evidencia que organização do trabalho, relações, cobranças e ausência de apoio influenciam o adoecimento. O diagnóstico precisa combinar escuta individual e análise de causas organizacionais, permitindo intervenções sobre cargas, fluxos, ambientes e práticas de liderança.

Na prática administrativa, a promoção da saúde deve integrar o plano de desenvolvimento institucional, a política de gestão de pessoas e a assistência estudantil. Isso

inclui mapear riscos psicossociais, estabelecer fluxos de acolhimento, apoiar equipes, capacitar gestores e acompanhar absenteísmo sem culpabilização. A Lei nº 14.681/2023 amplia a legitimidade dessa agenda ao instituir a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação. A norma, contudo, produz efeitos apenas quando traduzida em recursos, responsabilidades e metas verificáveis (Brasil, 2023; Pilatti; Ferreira, 2024; Atz; Remor, 2024).

Gomes *et al.* (2023) e Oliveira *et al.* (2024) destacam que a intersetorialidade é indispensável para situações complexas, mas precisa ser governada. Reuniões de rede, encaminhamentos e ações educativas devem seguir protocolos que preservem sigilo e evitem duplicidade. A instituição deve definir o que pode resolver internamente, quando acionar serviços externos e como acompanhar o retorno. A linha de cuidado institucional combina prevenção universal, apoio direcionado e resposta a crises, articulando saúde, ensino, assistência e gestão.

A participação dos trabalhadores e estudantes qualifica as ações de saúde, porque revela riscos invisíveis aos indicadores tradicionais. Pesquisas de clima, rodas de escuta e canais de manifestação podem produzir evidências, desde que haja segurança psicológica e devolutiva. O tratamento das informações deve observar finalidade, necessidade, confidencialidade e prevenção de identificação indevida ou uso disciplinar. A confiança cresce quando a comunidade percebe mudanças concretas decorrentes da escuta, como revisão de rotinas, melhoria de espaços, adequação de cargas e ampliação do apoio (Brasil, 2018; Amaro; Schunk; D'Angelo, 2024; Souza, 2025).

Silva e Pimentel (2022) e Jurdi *et al.* (2024) demonstram que o acesso formal não garante participação efetiva das pessoas com deficiência. Barreiras podem surgir em sistemas digitais, materiais didáticos, comunicação, infraestrutura e atitudes. A gestão deve realizar avaliação prévia de acessibilidade em compras, obras, eventos, plataformas e documentos, reduzindo adaptações tardias e custos adicionais. O desenho universal e a participação das pessoas com deficiência transformam a acessibilidade em padrão institucional, e não em exceção concedida mediante solicitação.

A permanência exige acompanhamento de trajetórias, sem limitar o estudante à condição de deficiência ou vulnerabilidade. Indicadores devem observar ingresso, participação, desempenho, retenção, evasão, uso de apoios e percepção de pertencimento. A análise desagregada ajuda a localizar desigualdades, mas precisa ser acompanhada de interpretação qualitativa. Dados sem escuta podem reforçar estereótipos; escuta sem dados

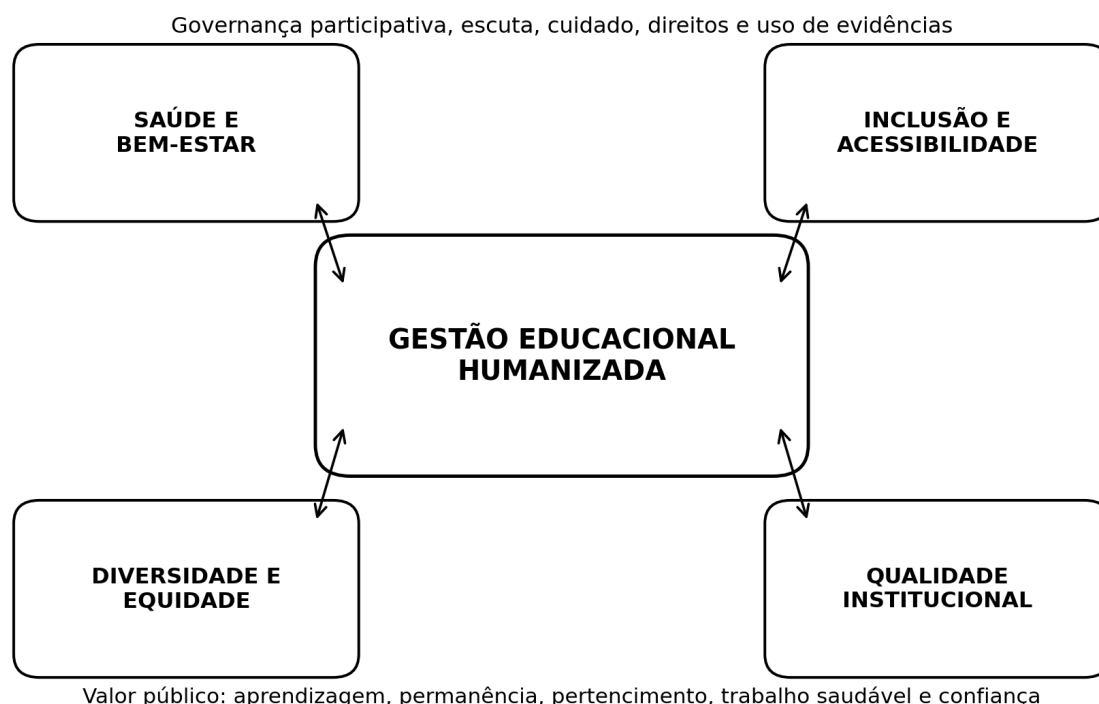
dificulta dimensionar prioridades e avaliar resultados (Oliveira; Nozu; Rebelo, 2023; Cardoso; D’Albuquerque; Tomás, 2022).

Os estudos de Silva e Oliveira (2024) e Santos, Silva Neta e Santos (2024) evidenciam que a diversidade étnico-racial requer ação institucional explícita. Formação antirracista, revisão curricular, representatividade e protocolos contra discriminação devem ser acompanhados por responsabilização e apoio às pessoas atingidas. A neutralidade administrativa pode reproduzir desigualdades quando ignora efeitos distintos de regras aparentemente universais. A gestão humanizada reconhece o racismo e outras discriminações como riscos institucionais que comprometem aprendizagem, saúde e confiança.

Com base na síntese realizada, propõe-se que a equidade também oriente a distribuição de recursos. As prioridades orçamentárias podem considerar gravidade das barreiras, número de pessoas afetadas, urgência, viabilidade e impacto sobre direitos. A decisão precisa ser transparente para evitar competição entre grupos e percepção de favorecimento. Um orçamento orientado à equidade vincula cada investimento a uma barreira identificada, a um resultado esperado e a mecanismos de acompanhamento, permitindo controle social e revisão das escolhas (Jurdi *et al.*, 2024; Souza, 2025).

Como contribuição analítico-propositiva deste estudo, a Figura 1 apresenta um modelo conceitual de gestão educacional humanizada organizado em quatro dimensões: saúde e bem-estar, inclusão e acessibilidade, diversidade e equidade e qualidade institucional. As setas bidirecionais indicam que nenhuma dimensão atua isoladamente. A qualidade depende da interação entre cuidado, direitos, participação e evidências, enquanto a humanização requer processos gerenciais capazes de transformar valores em entregas. O modelo sintetiza convergências da literatura e necessita de validação empírica em estudos posteriores (Cardoso; D’Albuquerque; Tomás, 2022; Souza, 2025).

Figura 1 – Modelo integrado de gestão educacional humanizada



Fonte: elaboração própria com base nos estudos selecionados (2026).

Com base nos achados, propõe-se que a implementação comece por uma governança transversal, vinculada à direção superior e composta por representantes de áreas estratégicas e da comunidade. Seu papel não é substituir setores, mas alinhar prioridades, integrar dados, acompanhar planos e remover obstáculos. A agenda deve ser incorporada ao planejamento institucional, aos projetos pedagógicos e aos instrumentos regulares de gestão. Instâncias sem autoridade, informação ou orçamento tendem a produzir apenas recomendações; por isso, precisam de mandato, calendário, responsáveis e prestação de contas (Moser; Francisco; Guerra, 2023; Miranda; Sandes-Guimarães; Romeiro, 2025).

Como contribuição propositiva, o Quadro 2 organiza práticas e indicadores que podem apoiar a implementação da gestão humanizada. Os indicadores devem ser selecionados com parcimônia, evitando excesso de coleta e sobrecarga administrativa. Recomenda-se combinar medidas de processo, resultado e experiência, estabelecer linhas de base e adotar metas progressivas. A análise deve priorizar tendências, desigualdades e capacidade de resposta institucional, e não rankings punitivos entre unidades ou pessoas (Cardoso; D’Albuquerque; Tomás, 2022; Araujo; Vieira; Manfroi, 2023).

Quadro 2 – Dimensões, práticas e indicadores para uma gestão humanizada

Dimensão	Práticas institucionais	Indicadores possíveis
Governança e participação	Colegiados representativos; consultas acessíveis; devolutivas; mediação de conflitos.	Participação efetiva; representatividade; percentual de propostas implementadas; confiança.
Saúde e trabalho	Mapeamento de riscos; revisão de cargas; acolhimento; formação de lideranças; linha de cuidado.	Riscos psicossociais; absenteísmo; percepção de apoio; tempo de resposta; continuidade do atendimento.
Inclusão e acessibilidade	Avaliação prévia de compras e sistemas; desenho universal; tecnologia assistiva; apoio pedagógico.	Barreiras removidas; acessibilidade digital; permanência; participação; satisfação com apoios.
Diversidade e equidade	Formação antidiscriminatória; protocolos; dados desagregados; revisão curricular e comunicacional.	Ocorrências e respostas; pertencimento; representação; desigualdades de acesso e resultados.
Qualidade e avaliação	Autoavaliação participativa; integração com planejamento; meta-avaliação; relatórios acessíveis.	Taxa de participação; uso dos dados; ações concluídas; qualidade da devolutiva; melhoria sustentada.

Fonte: elaboração própria com base nos estudos selecionados (2026).

Moser, Francisco e Guerra (2023) e Miranda, Sandes-Guimarães e Romeiro (2025) ressaltam que a melhoria contínua completa o ciclo avaliativo. Após implementar ações, a instituição precisa verificar alcance, qualidade, efeitos não previstos e sustentabilidade. A meta-avaliação ajuda a revisar instrumentos e assegurar que a avaliação seja útil e inclusiva. Relatórios devem utilizar linguagem acessível e demonstrar o que foi mantido, alterado ou não atendido, com justificativas. A transparência transforma a avaliação em aprendizagem coletiva e reforça a legitimidade, especialmente quando resultados difíceis são reconhecidos e enfrentados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica demonstra que a gestão educacional humanizada constitui uma abordagem estratégica da administração pública, fundamentada na garantia de direitos, no cuidado institucional, na participação social e na geração de valor público. Sua consolidação exige que princípios humanizadores sejam incorporados ao planejamento, às rotinas

administrativas, à distribuição de responsabilidades, ao orçamento e aos mecanismos de acompanhamento. Nesse sentido, saúde, inclusão, diversidade e qualidade institucional não devem ser tratadas como agendas isoladas, pois se articulam diretamente com a aprendizagem, a permanência estudantil, o bem-estar dos trabalhadores e a sustentabilidade das instituições educacionais.

O objetivo do estudo foi alcançado ao sistematizar fundamentos, práticas e desafios relacionados à humanização da gestão e ao apresentar uma perspectiva integrada para sua implementação. Os resultados indicam que a escuta institucional acompanhada de devolutivas, a prevenção dos riscos psicossociais, a incorporação da acessibilidade desde o planejamento, o enfrentamento das discriminações e o uso efetivo da autoavaliação constituem dimensões essenciais desse modelo. A humanização não se contrapõe à eficiência, ao controle ou à avaliação; ao contrário, amplia sua legitimidade ao relacionar desempenho institucional, dignidade humana, equidade e qualidade dos serviços prestados à comunidade.

No âmbito da gestão pública, a adoção dessa abordagem requer articulação entre planejamento estratégico, gestão de pessoas, assistência estudantil, políticas de inclusão, projetos pedagógicos, avaliação institucional e execução orçamentária. A governança deve assumir caráter transversal e intersetorial, preservando as competências técnicas de cada setor e fortalecendo os mecanismos de cooperação, participação representativa, transparência, proteção de dados e responsabilização. A qualidade institucional tende a tornar-se mais consistente quando os indicadores acadêmicos e administrativos são analisados conjuntamente com dados sobre acessibilidade, saúde, pertencimento, permanência, participação e confiança da comunidade nas decisões institucionais.

Entre as limitações do estudo, destacam-se o caráter intencional da seleção bibliográfica, a heterogeneidade metodológica dos artigos e a predominância de análises concentradas em dimensões específicas da gestão educacional. Recomenda-se que pesquisas futuras desenvolvam e avaliem modelos integrados de gestão humanizada, realizem comparações entre instituições e acompanhem seus resultados em estudos longitudinais. Também são necessárias investigações sobre custos, capacidades administrativas, impactos distributivos, participação dos usuários e sustentabilidade das ações. A ampliação dessas evidências poderá orientar políticas educacionais permanentes, capazes de conciliar desempenho, cuidado, inclusão, diversidade e justiça institucional.

REFERÊNCIAS

AMARO, Rubens de Araujo; SCHUNK, Luciana; D'ANGELO, Márcia Juliana. Concepções de gestão escolar democrática: estudo fenomenográfico com diretores de escolas públicas. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 40, e41837, 2024. <https://doi.org/10.1590/0102-469841837>.

ARAUJO, Alex Viana de; VIEIRA, Fernanda David; MANFROI, Edi Cristina. Panorama da literatura científica brasileira sobre saúde mental na universidade: uma revisão sistemática. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, v. 28, e023011, 2023. <https://doi.org/10.1590/S1414-40772023000100015>.

ATZ, Mariana Valls; REMOR, Eduardo Augusto. Fatores psicossociais associados ao absenteísmo-doença em servidores federais de uma universidade pública. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 22, n. 1, e20231191, 2024. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1191>.

BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 15 abr. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.861.htm. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 15 ago. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709compilado.htm. Acesso em: 27 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.681, de 18 de setembro de 2023. Institui a Política de Bem-Estar, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho e Valorização dos Profissionais da Educação. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 19 set. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114681.htm. Acesso em: 27 jul. 2026.

CARDOSO, Marisaura dos Santos; D'ALBUQUERQUE, Raquel Wanderley; TOMÁS, Maria Carolina. A autoavaliação institucional numa instituição de ensino superior comunitária e seu potencial de uso para gestão universitária. **Regae: Revista de Gestão e Avaliação**

Educacional, Santa Maria, v. 11, n. 20, e69550, p. 1-24, 2022. <https://doi.org/10.5902/2318133869550>.

GOMES, Lucélia Maria Lima da Silva *et al.* Saúde mental na universidade: ações e intervenções voltadas para os estudantes. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 39, e40310, 2023. <https://doi.org/10.1590/0102-469840310>.

JURDI, Andrea Perosa Saigh *et al.* Inclusão na educação superior e terapia ocupacional: acessibilidade e suas dimensões. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 32, n. esp. 1, e3800, 2024. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN392638001>.

MIRANDA, Fabiana Serralha; SANDES-GUIMARÃES, Luisa Veras de; ROMEIRO, Maria do Carmo. Proposta de um instrumento de meta-avaliação somativa para a autoavaliação das Instituições de Educação Superior. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 20, e19703, 2025. <https://doi.org/10.21723/riace.v20i00.1970301>.

MOSER, Giancarlo; FRANCISCO, Thiago Henrique Almino; GUERRA, José Baltazar Salgueirinho Osório de Andrade. Meta-avaliação no ensino superior brasileiro: desafios e oportunidades para transformação e a sustentabilidade institucional. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 15, n. 45, p. 243-259, 2023. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8342793>.

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de *et al.* Promoção de saúde mental no contexto escolar: potências, desafios e a importância da colaboração intersetorial para o campo da atenção psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34077, 2024. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434077pt>.

OLIVEIRA, Hevelym Silva de; NOZU, Washington Cesar Shoití; REBELO, Andressa Santos. Permanência de estudantes com deficiência em universidades federais do Centro-Oeste brasileiro durante a pandemia de covid-19. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, DF, v. 104, e5451, 2023. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.104.5451>.

PILATTI, Luiz Alberto; FERREIRA, Camila Lopes. Possibilidades e desafios da Lei nº 14.681/2023 na qualidade de vida no trabalho de servidores de instituições federais de educação superior. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, v. 29, e024029, 2024. <https://doi.org/10.1590/1982-57652024v29id278945>.

SANTOS, Iraneide Nascimento dos; SILVA NETA, Maria de Lourdes da; SANTOS, Carolina da Franca Bandeira Ferreira. Relações étnico-raciais na educação profissional técnica de nível médio: uma revisão integrativa. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 40, e41083, 2024. <https://doi.org/10.1590/0102-4698-41083>.

SILVA, Jailma; PIMENTEL, Adriana Miranda. A inclusão no ensino superior: vivências de estudantes com deficiência visual. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 28, p. 121-138, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0012>.

SILVA, Jerto Cardoso da *et al.* Saúde mental, adoecimento e trabalho docente. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 27, e242262, 2023. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-242262>.

SILVA, Otavio Henrique Ferreira da; OLIVEIRA, Grasiela Ramos de. A educação das relações étnico-raciais nas instituições de educação infantil em Minas Gerais. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 29, e290077, 2024. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782024290077>.

SOUZA, Ângelo Ricardo de. Revisitando e reconstruindo um conceito de gestão democrática da educação. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 41, e51123, 2025. <https://doi.org/10.1590/0102-469851123>.