



CENTRO UNIVERSITÁRIO META DO AMAPÁ – CEUMAP
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

IZAURA FRANCINY TAVARES UCHÔA
RAYANE SANTOS BENTES

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A
PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

MACAPÁ
2025

IZAURA FRANCINY TAVARES UCHÔA
RAYANE SANTOS BENTES

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A
PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem no Centro Universitário Meta do
Amapá – CEUMAP.

Orientação: Prof. Dr. Richard Douglas Coelho
Leão.

MACAPÁ
2025

IZAURA FRANCINY TAVARES UCHÔA
RAYANE SANTOS BENTES

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A
PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem no Centro Universitário Meta do
Amapá – CEUMAP.

Orientação: Prof. Dr. Richard Douglas Coelho
Leão.

Data de aprovação: ____/____/____

Banca examinadora

ORIENTADOR

Prof. Dr. Richard Douglas Coelho Leão
Centro Universitário Meta do Amapá

1º. Avaliador

Prof. Dr. Carlos Rinaldo Nogueira Martins
Centro Universitário Meta do Amapá

MACAPÁ
2025

AGRADECIMENTOS

AGRADECIMENTOS DE IZAURA UCHÔA

Agradeço primeiramente a Deus, pela força, pela proteção e por iluminar cada passo desta caminhada. Sem Sua presença, nada disso seria possível. Aos meus filhos, Bento e Rebeca, que são meu maior presente e a razão pela qual nunca desisti. Á minha mãe Roseni, pela dedicação, apoio e por todos os ensinamentos que moldaram quem sou. Ao meu pai, José, sou imensamente grata por tudo que fizeram por mim. Ao meu orientador, pela orientação, paciência e por contribuir de forma significativa para este trabalho. Sua disponibilidade e apoio foram essenciais para que este TCC se concretizasse. Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado oferecendo força, incentivo e acolhimento quando mais precisei, deixo meu sincero agradecimento. A todos que contribuíram, direta ou indiretamente, para a realização deste trabalho, registro minha profunda gratidão.

AGRADECIMENTOS DE RAYANE BENTES

Com o coração repleto de gratidão, primeiramente agradeço a Deus, por ser a minha força superior e por me guiar com sabedoria durante toda a jornada. Dedico este trabalho a todos que contribuíram de forma direta ou indiretamente, aos meus amados pais Lucijane e Ranieri, por serem meu alicerce inabalável, ao meu marido Glauber por todo amor e apoio incondicional e incentivo. As minhas amigas de curso (Adriane, Izaura e Sandra) pelos momentos de parceria, estudo e risadas que aliviaram a pressão da jornada, aos meus familiares que estiveram presentes com palavras de incentivo e apoio nos momentos de maior desafio. Ao meu prezado Orientador Richard Leão, pela contribuição, paciência e dedicação em todas as etapas deste trabalho, seus conhecimentos e orientações foram cruciais para o desenvolvimento e êxito desta pesquisa. A todos, o meu muito obrigada!

ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Izaura Franciny Tavares Uchôa¹, Rayane Santos Bentes¹, Richard Douglas Coelho Leão².

RESUMO

Objetivo: Analisar as evidências especializadas sobre intervenções e práticas de humanização no processo assistencial em Unidade de Terapia Intensiva (UTIs), com enfoque no papel da enfermagem, visando propor diretrizes que contribuam para uma assistência mais centrada no paciente e humanizada. **Métodos:** Identificar e Sintetizar as evidências sobre intervenções e práticas de humanização em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com enfoque especial no papel desempenhado pela enfermagem. **Resultados:** A revisão sistemática (2021–2024) investigou estratégias de humanização em UTIs, com foco na enfermagem. O estudo mostra que práticas como visita flexível, comunicação centrada no paciente e adaptação do ambiente físico/emocional trazem benefícios significativos: reduzem ansiedade, estresse, delirium e burnout, além de aumentar a satisfação de pacientes, familiares e profissionais. A enfermagem aparece como protagonista desse processo, unindo técnica e sensibilidade. O trabalho busca consolidar evidências e propor diretrizes práticas para uma assistência mais humana e centrada no paciente. **Conclusão:** O estudo reúne evidências atuais e diversificadas que mostram impactos positivos das práticas de humanização em UTIs para pacientes, familiares e profissionais. A heterogeneidade dos contextos e a escassez de padronização metodológica nos estudos analisados dificultam a generalização dos resultados.

Palavras-chave: Humanização; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Graduanda em Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Meta do Amapá – CEUMAP.

² Doutor em Ciências Sociais pela UNESP/FCLAr.

HUMANIZATION STRATEGIES IN PATIENT CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Izaura Franciny Tavares Uchôa¹, Rayane Santos Bentes¹, Richard Douglas Coelho Leão².

ABSTRACT

Objective: To analyze specialized evidence on humanization interventions and practices in the intensive care unit (ICU) assistance process, focusing on the role of nursing, with the aim of proposing guidelines that contribute to more patient-centered and humanized care. **Methods:** This study will identify and synthesize evidence on humanization interventions and practices in Intensive Care Units (ICUs), with a special focus on the role played by nursing. **Results:** A systematic review (2021-2024) investigated humanization strategies in ICUs, with a focus on nursing. The study shows that practices such as flexible visiting hours, patient-centered communication, and adapting to the physical and emotional environment bring significant benefits: they reduce anxiety, stress, delirium, and burnout, while increasing satisfaction for patients, families, and professionals. Nursing emerges as a key player in this process, combining technical skill with sensitivity. This work seeks to consolidate evidence and propose practical guidelines for more humane and patient-centered care. **Conclusion:** The study gathers current and diverse evidence that demonstrates the positive impacts of humanization practices in ICUs for patients, families, and professionals. The heterogeneity of contexts and the lack of methodological standardization in the analyzed studies make it difficult to generalize the results.

Keywords: Humanization; Nursing; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) têm se consolidado como espaços de alta complexidade tecnológica e científica, voltados à manutenção da vida e à recuperação de pacientes em estado crítico. No entanto, a centralidade do cuidado técnico e o predomínio do modelo biomédico vêm sendo amplamente questionados pela literatura, que aponta a necessidade de integrar dimensões éticas, emocionais e sociais ao processo assistencial. Nesse contexto, a humanização da assistência emerge como uma estratégia essencial para equilibrar o uso da tecnologia com práticas voltadas à dignidade, à escuta e à valorização do sujeito em sua integralidade.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde, reforça que a humanização deve constituir um eixo estruturante das práticas de cuidado e gestão, propondo o fortalecimento do vínculo entre profissionais, pacientes e familiares, além do incentivo à corresponsabilidade e à autonomia dos sujeitos envolvidos. Em ambientes de terapia intensiva, contudo, essa proposta enfrenta desafios específicos, como o ambiente altamente tecnicista, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e a fragilidade emocional que permeia tanto pacientes quanto familiares.

A enfermagem ocupa papel central nesse processo, por estar diretamente envolvida nas ações de cuidado e na mediação das relações interpessoais. A literatura recente tem destacado a importância da comunicação empática, da inclusão familiar e da gestão participativa como elementos fundamentais para a efetivação da humanização na UTI. Entretanto, persistem barreiras institucionais e estruturais que dificultam a consolidação dessas práticas, incluindo condições precárias de trabalho, déficit de recursos humanos e priorização do desempenho técnico em detrimento da dimensão humana do cuidado.

As equipes de enfermagem por estarem tão próximas de quem recebe o cuidado, carregam um peso duplo: a responsabilidade de executar tarefas altamente técnicas e a expectativa de manter a empatia intacta em meio ao caos diário.

Diversos estudos já demonstraram que práticas de humanização na UTI podem fazer uma diferença significativa. Pacientes e familiares relatam maior conforto emocional, menos ansiedade e mais confiança. Do ponto de vista clínico, ambientes mais humanizados têm sido associados à redução de complicações relacionadas ao estresse, à melhora no desfecho de tratamentos e a satisfação geral com a assistência, para a equipe de enfermagem não é apenas uma demanda ética, mas uma forma de preservar a saúde mental e reduzir problemas como o esgotamento profissional, que é uma epidemia silenciosa entre os trabalhadores da saúde.

Diante dessa problemática, torna-se imprescindível reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis sobre as estratégias e os desafios da humanização no contexto intensivo. Assim, a presente revisão sistemática tem como objetivo identificar, sintetizar e discutir os principais achados científicos publicados entre 2021 e 2024 em periódicos especializados acerca das práticas de humanização na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva, contribuindo para o fortalecimento de abordagens éticas, comunicativas e integradoras que assegurem o cuidado humanizado como princípio norteador da prática profissional.

O trabalho tem como fundamento teórico a necessidade de promover a humanização da assistência em ambientes de alta tecnologia, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O referencial busca equilibrar o modelo biomédico e tecnicista com o reconhecimento da integralidade do ser humano, enfatizando a dimensão ética e emocional do cuidado. A principal base é a Política Nacional de Humanização (PNH), que orienta a prática a valorizar o vínculo, a comunicação efetiva e a inclusão da família no plano terapêutico. A literatura aponta a enfermagem como a principal agente desse processo, dada sua proximidade e permanência constante junto ao paciente, sendo o eixo central para transformar o ambiente da UTI em um espaço de acolhimento.

A busca foi realizada em bases de dados proeminentes no campo da saúde como (LILACS, SciELO e Google Scholar), artigos originais de 2021 a 2024, busca de uma revisão sistemática de análises dos estudos qualitativos em foco em práticas de humanização em UTIs, especificamente no contexto da enfermagem.

A estrutura do trabalho está organizada de forma padronizada para uma pesquisa de revisão sistemática com seis principais seções que seguem a lógica de apresentação de uma pesquisa científica da síntese inicial a análise detalhada e a conclusão, seguindo o formato padrão (resumo, introdução, método, resultado e discussão, conclusão e referências).

MÉTODO

De acordo com Sampaio e Mancini (2007), a revisão sistemática é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema, adotando métodos sistematizados e explícitos de busca, avaliação crítica e síntese das informações selecionadas. A busca por estudos foi realizada de forma ampla em bases de dados de destaque no campo da saúde, como LILACS, SciELO e Google Scholar.

Para garantir a abrangência, foram utilizados termos controlados e palavras-chave específicas, combinados por operadores booleanos (AND, OR), adaptados às peculiaridades de cada base de dados. Entre os termos pesquisados, destacam-se: Em português: "humanização na assistência", "enfermagem", "UTI", "cuidado intensivo", "atenção centrada no paciente". Além disso, realizamos buscas manuais nas listas de referências dos artigos selecionados, assegurando que estudos relevantes, eventualmente não captados, sejam incluídos.

A seleção dos artigos seguiu critérios rigorosos de inclusão e exclusão, definidos previamente para garantir a relevância e qualidade dos estudos.

São considerados critérios de inclusão, para validade do estudo:

- Artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises ou estudos qualitativos, publicados entre 2021 e 2024.
- Estudos que explorem práticas ou intervenções de humanização em UTIs, especificamente no contexto da enfermagem.
- Publicações disponíveis integralmente em português.
- Estudos que apresentem resultados mensuráveis ou descritivos sobre os impactos das práticas de humanização na UTIs.

Os seguintes critérios foram utilizados para desqualificar um estudo, mesmo que ele atendesse a alguns critérios de exclusão:

- Trabalhos que abordem humanização fora do contexto de UTIs.
- Estudos publicados fora do período estabelecido (antes de 2021 ou após 2024).
- Publicações sem texto completo disponível ou sem descrição metodológica clara.
- Relatos de experiência, editoriais, resumos de eventos e textos sem revisão por pares.

O processo de seleção foi executado em três etapas, assegurando uma triagem minuciosa e a inclusão apenas de estudos que se alinham perfeitamente aos objetivos da pesquisa:

- a) Triagem Inicial: os títulos e resumos dos artigos identificados serão analisados para verificar sua compatibilidade com os critérios de inclusão.
- b) Produção de resumos: aqueles considerados relevantes na triagem inicial serão lidos na íntegra para confirmar sua adequação aos objetivos da revisão.

- c) Extração de Dados: dos artigos selecionados, foram coletadas informações como autor, ano de publicação, local do estudo, objetivos, metodologia, intervenções descritas e principais resultados.

A etapa subsequente à extração de dados consistiu na organização e síntese das informações. Os achados cruciais coletados de cada estudo — tais como autores, ano de publicação, tipo de pesquisa, objetivo central, metodologia aplicada e as conclusões primárias — foram estruturados de forma concisa em um Quadro Sinóptico (Quadro 1).

Este quadro constitui o principal instrumento para a sistematização e a análise comparativa das evidências identificadas. Sua utilização é fundamental para facilitar a visualização da diversidade metodológica, das intervenções de humanização descritas e dos resultados, permitindo a interpretação dos dados e o reconhecimento de tendências e lacunas na literatura examinada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática incluiu 15 estudos publicados entre 2021 e 2024 que abordaram as estratégias de humanização no atendimento a pacientes em unidade de terapia intensiva. A análise revelou três principais categorias temáticas: 1) o papel da comunicação e do relacionamento interpessoal, 2) as barreiras estruturais decorrentes do modelo tecnicista e 3) a necessidade de suporte para a equipe e gestão do cuidado.

- **COMUNICAÇÃO, VÍNCULO E INCLUSÃO FAMILIAR**

O conjunto dos estudos destacou a comunicação empática e o relacionamento interpessoal como fundamentos da humanização. A comunicação eficaz não se restringe à verbalização, abrange a escuta ativa, a interação colaborativa e a comunicação proxêmica. Essa prática constrói confiança, diminui a ansiedade e foca no cuidado pessoal. A inclusão da família foi reiteradamente identificada como um mecanismo fundamental para o conforto e recuperação do paciente. A flexibilização das visitas e o apoio nas decisões são apontados como estratégias essenciais, exigindo que a equipe demonstre respeito à diversidade cultural e religiosa dos usuários (Nascimento; Lima, 2023). Adicionalmente, o suporte religioso/espiritual é

reconhecido como parte da assistência integral, embora sua qualificação profissional seja citada como incipiente.

- **BARREIRAS ESTRUTURAIS E O PARADIGMA TECNICISTA**

O maior desafio para a humanização do cuidado é a manutenção do modelo tecnicista, em que o avanço tecnológico e a valorização excessiva da técnica reduzem a atenção aos aspectos humanos e relacionais. Esse tipo de abordagem torna o cuidado impessoal, afastando o profissional de enfermagem do paciente e tratando-o como parte de um sistema voltado apenas para a doença.

A UTI é, por vezes, percebida como um ambiente de tristeza, medo e morte, o que intensifica a urgência de um cuidado humanizado. As condições precárias de trabalho são barreiras estruturais significativas. A sobrecarga de atividades, o déficit de recursos humanos, a baixa remuneração e o estresse constante são citados como fatores que dificultam a prática humanizada (LIMA JÚNIOR et al., 2023; dos SANTOS et al., 2021; JÚNIOR et al., 2022).

- **GESTÃO E SUPORTE PROFISSIONAL**

Os resultados indicaram que a humanização é um processo imprescindível da gestão participativa e da coletividade. Para que a humanização seja efetiva, é necessária a valorização do profissional e a reconstrução da UTI sob a perspectiva do desenvolvimento de novas estratégias que valorizem as condições e gestões de trabalho adequadas. O enfermeiro, por estar na linha de frente do cuidado, é considerado o componente fundamental na gestão desse processo, mediando a tensão entre a tecnologia e o cuidado holístico.

Esta revisão confirma o que a literatura aponta ao destacar a humanização como uma exigência ética e técnica nas UTIs, conforme a Política Nacional de Humanização (PNH). Os resultados mostram que, mesmo com o empenho dos profissionais, a prática humanizada ainda é dificultada por um modelo de trabalho que valoriza mais a técnica do que o cuidado. Embora a tecnologia seja essencial para a sobrevivência dos pacientes, ela pode gerar distanciamento e tornar o atendimento impessoal.

A proposta da humanização é justamente evitar essas práticas, promovendo autonomia, acolhimento e corresponsabilidade. No entanto, fatores como a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos comprometem esse ideal. O fortalecimento da comunicação e a inclusão da família reforçam a humanização como um cuidado integral, que vai além da cura física. Assim, o êxito

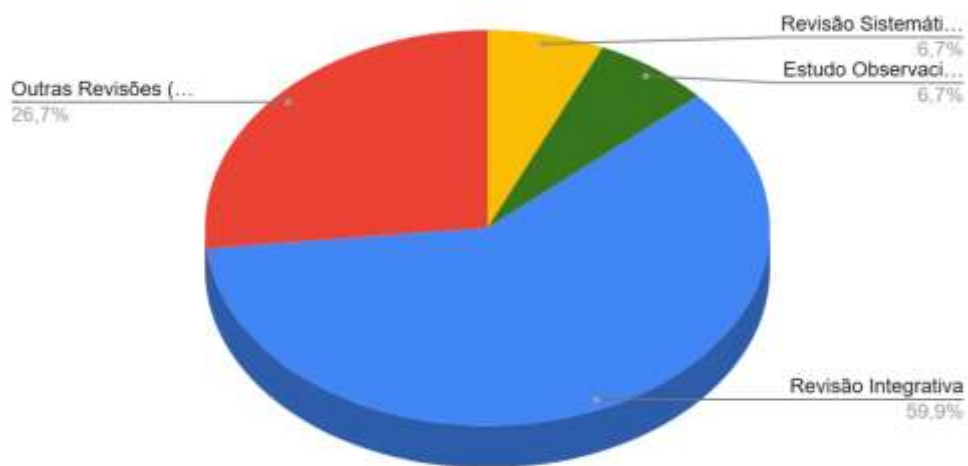
dessa prática depende do comprometimento conjunto entre profissionais, gestores e usuários, equilibrando o uso da tecnologia com a valorização da dimensão humana do cuidado.

- **ANÁLISE DOS RESULTADOS**

A análise do perfil metodológico dos 15 artigos incluídos na revisão sistemática revela um claro predomínio de pesquisas de natureza secundária (revisões) sobre o tema da Humanização em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

- Revisão Integrativa (59,9%): É o tipo mais frequente, indicando que a área está em fase de consolidação de conhecimento, identificando lacunas existentes.
- Outras Revisões (26,7%): Também reforçam o caráter secundário das pesquisas, voltadas para compilar informações.
- Pesquisas Primárias (13,4%): Têm pouca representatividade, divididas entre Revisão Sistemática e Estudo Observacional (6,7% cada), o que demonstra a falta de estudos com coleta de dados originais em ambientes hospitalares.

Gráfico 01: Perfil metodológico dos artigos analisados (n=15)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

O cenário metodológico indica que, embora o conhecimento teórico sobre a humanização em UTIs esteja em fase de consolidação, há uma carência de investigações

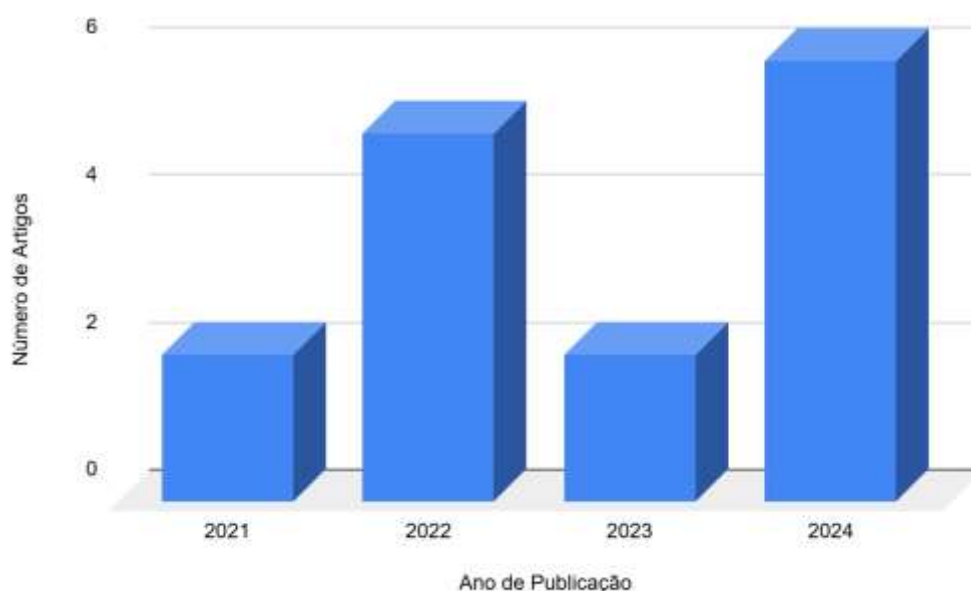
empíricas e estudos primários no contexto hospitalar. Para o avanço científico da área, a próxima etapa crucial é a ampliação de pesquisas que envolvam a coleta de dados originais e a validação prática das estratégias de humanização identificadas nas revisões.

A análise da distribuição temporal dos estudos, conforme ilustrado no Gráfico 2, estabelece que a produção científica sobre as estratégias de humanização em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é altamente recente e evidencia uma trajetória de interesse ascendente

O período de análise (2021 a 2024) revela que a maioria das publicações ocorreu nos anos mais recentes:

- 2024 se sobressai como o ano de maior produtividade, com seis artigos publicados, representando 40% do total da amostra ($n = 15$).
- Em seguida, 2022 foi responsável pela inclusão de cinco artigos, o que corresponde a aproximadamente 33% do material revisado.
- Os anos de 2021 e 2023 registraram a menor frequência, com apenas dois artigos em cada período.

Gráfico 02: Distribuição dos artigos por ano de publicação ($n=15$)



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Essa concentração de pesquisas nos anos de 2022 e 2024 confirma que o tema da humanização na UTI está em franca expansão e discussão no meio acadêmico, o que garante a atualidade e a pertinência da base de evidências científicas utilizada nesta revisão

O seguinte quadro apresenta 15 estudos sobre humanização e UTIs, publicados entre 2021 e 2024 e evidencia um predomínio de Revisões Integrativas (59,9%), indicando que a área se encontra em fase de síntese e consolidação do conhecimento existente.

Quadro 1 – Produções científicas sobre Humanização em Unidades de Terapia Intensiva produzidas entre 2021 e 2024.

ID	Autores (ano)	Título	Revista	Tipo de Estudo	Objetivo	Amostra / População	Metodologia	Principais Resultados	Limitações / Viés
1	AGRA, A. M. F. W. A; et al. (2024)	A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva	Research, Society and Development	Revisão integrativa	Refletir sobre os benefícios da humanização da assistência de enfermagem na UTI.	10 artigos selecionados	Pesquisa bibliográfica (ago/2023 - fev/2024) nas bases BVS e SciELO.	Destaque para a importância das relações interpessoais, suporte religioso/espiritual e inclusão familiar para conforto e recuperação dos pacientes.	Não disponível no resumo
2	HENRIQUE, B. L. da S.; et al. (2024)	Humanização na perspectiva dos profissionais da saúde atuantes em Unidades de Terapia Intensiva: revisão integrativa	Revista Ciência Plural	Revisão integrativa	Analisar a compreensão dos profissionais sobre humanização, seus fatores facilitadores/dificultadores e benefícios.	16 artigos selecionados	Revisão integrativa da literatura.	Identificou 3 categorias: compreensão dos profissionais, fatores facilitadores/dificultadores (como prática biologicista, má remuneração, cansaço) e benefícios.	Não disponível no resumo
3	JÚNIOR, D. A. de L. et al. (2022)	Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva - UTI	Research, Society and Development	Revisão narrativa	Identificar as barreiras enfrentadas pela equipe de enfermagem para a implantação da humanização nas UTIs.	Artigos de revisão de literatura	Revisão de literatura do tipo narrativa.	A falta de conhecimento sobre assistência humanizada e a comunicação ineficaz interferem na evolução da humanização. A visita ampliada melhora os quadros dos pacientes.	Não disponível no resumo
4	LACERDA, J. C. G.; SOUSA, D. A. (2022)	A humanização do cuidado de enfermagem frente à utilização de tecnologias em unidade de terapia intensiva	REVISIA	Revisão integrativa	Investigar se a desumanização está ligada às tecnologias ou ao ambiente tecnológico da UTI.	9 produções científicas	Revisão integrativa (jun/2021 - ago/2021) nas bases Lilacs, Bireme e Scielo.	Resultados não detalhados no resumo (apenas a conclusão sugere novas pesquisas).	Não disponível no resumo
5	LIMA, A. D. S.; ALVES, C. A de O. (2024)	A importância do cuidado humanizado dos profissionais de enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	Revisão integrativa	Descrever o cuidado de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).	8 publicações selecionadas	Pesquisa nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF (2019 - nov/2024).	Destacou a qualidade da assistência com ênfase no carinho, amor e humanização, e a importância da comunicação eficaz.	Não disponível no resumo
6	NASCIMENTO, A. C. F. do et al. (2023)	Importância da atuação da Equipe Multiprofissional na Humanização da	Brazilian Journal of Implantology and Health	Revisão de literatura	Elucidar a atuação da equipe multiprofissional de saúde na	6 estudos selecionados	Revisão de literatura.	A formação profissional focada na doença (e não no indivíduo) e os sentimentos de ansiedade e medo (de pacientes e familiares) foram os tópicos de discussão.	O resumo aponta a necessidade de mais estudos

		Assistência na UTI	Sciences		humanização da assistência em UTIs.				sobre o tema.
7	NASCIMENTO, B. A. do; LIMA, D. M. de (2023)	Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	Revisão de literatura (implícito)	Discutir a humanização na UTI como uma busca contínua por práticas centradas no paciente.	Não disponível no resumo	Não disponível no resumo	A flexibilização das visitas e o apoio nas decisões são estratégias essenciais, respeitando a diversidade cultural e religiosa.	Não disponível no resumo
8	NASCIMENTO, E. A. do; et al. (2021)	As dificuldades da equipe de enfermagem frente à assistência humanizada na unidade de terapia intensiva	Brazilian Journal of Development	Revisão integrativa	Examinar as evidências sobre os desafios da equipe de enfermagem no cuidado humanizado em UTIs.	Artigos de revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura.	Verificou-se que existem dificuldades na implementação do cuidado na UTI, mas que os profissionais têm uma boa perspectiva sobre a política de humanização.	Não disponível no resumo
9	NASCIMENTO, E. R. P. et al. (2021)	Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática	Revista Nursing	Revisão sistemática	Analisar o processo de humanização e o uso das tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na UTI.	7 trabalhos selecionados	Pesquisa nas bases BDENF, Lilacs e SciELO (2016 - 2019).	Evidenciou a humanização e as tecnologias leves (como a comunicação e o acolhimento) como ferramentas indispensáveis ao cuidado.	Não disponível no resumo
10	PEREIRA, F. O.; CHAGAS, D. R (2024)	A importância do enfermeiro na humanização voltada aos cuidados na UTI	Revista Expressão Católica Saúde	Revisão integrativa	Explorar o papel crucial do enfermeiro na humanização dos cuidados em UTIs.	15 produções científicas	Revisão integrativa da literatura.	Resultados confirmam a importância de: contato físico, educação em saúde, comunicação empática, acolhimento, integração familiar e assistência individualizada.	Não disponível no resumo
11	SANTOS, S. R dos et al. (2022)	Humanização no cuidado na UTI adulto	Enfermagem Brasil	Revisão integrativa (qualitativa)	Identificar estratégias e analisar a implementação do cuidado humanizado na UTI Adulto.	10 artigos selecionados	Pesquisa na BVS (BDENF, LILACS, MEDLINE) (2016 - 2021).	A humanização não deve focar apenas o paciente, mas também os familiares e os profissionais de saúde (que necessitam de valorização).	Não disponível no resumo
12	SILVA, G. da et al. (2024)	Desafios da Assistência de Enfermagem Humanizada na Unidade de Terapia Intensiva	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Revisão de literatura	Identificar os desafios da assistência de enfermagem humanizada na UTI.	Não disponível no resumo	Revisão de literatura.	Resultados não detalhados no resumo (apenas a conclusão indica que políticas de equilíbrio são essenciais).	Não disponível no resumo
13	SILVA, T. W. J. B. et al. (s.d. / 2024)	A importância da humanização da assistência de enfermagem na	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Revisão integrativa	Analisar estratégias eficazes para a humanização da assistência de	9 estudos selecionados	Revisão integrativa da literatura.	Todos os estudos examinados enfatizam o papel crucial dos enfermeiros na prestação de cuidados completos e de alta qualidade.	Não disponível no resumo

		Unidade de Terapia Intensiva Adulto			enfermagem na UTI Adulto.				
14	SILVA, B. A. de O.; SOUZA, D. A. (2022)	A comunicação entre a enfermagem e os pacientes em uma unidade de terapia intensiva: dilemas e conflitos	REVISA	Revisão integrativa	Refletir sobre o papel do enfermeiro no processo comunicacional em UTI na relação com os pacientes.	8 publicações selecionadas	Revisão integrativa da literatura.	Destacou a qualidade da assistência com ênfase no carinho, amor e humanização, e a importância da comunicação eficaz.	Não disponível no resumo
15	TELES, F. J. A (2022)	A comunicação proxêmica do enfermeiro no cuidado do paciente em Unidade de Terapia Intensiva	Dissertação (Mestrado) – UFRJ	Estudo observacional (quantitativo)	Analisar a comunicação proxêmica (uso do espaço) do enfermeiro no cuidado com paciente em UTI.	10 enfermeiros	Estudo observacional quantitativo em hospital privado (RJ), com coleta por observação sistematizada.	Os resultados foram distribuídos em tabelas sobre o perfil sociodemográfico dos enfermeiros e o perfil clínico dos pacientes (resultados específicos não estão no resumo).	Não disponível no resumo

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Esse tipo de abordagem demonstra o esforço dos pesquisadores em reunir e organizar informações disponíveis, identificar lacunas e construir uma base teórica sólida. As outras revisões de literatura (26,7%) reforçam o caráter secundário das pesquisas, que se concentram mais na análise de produções anteriores do que na coleta de dados originais. Já as pesquisas primárias, representadas por uma Revisão Sistemática (6,7%) e um Estudo Observacional (6,7%), ainda são pouco frequentes, revelando escassez de investigações empíricas no ambiente hospitalar. No aspecto temporal, a produção científica é recente e crescente, com destaque para o ano de 2024, responsável por 40% das publicações, seguido de 2022 (33%), confirmando o aumento do interesse acadêmico sobre o tema nos últimos anos. A relação entre metodologia, foco e tendência mostra que as pesquisas se concentram em temas como humanização, barreiras no cuidado e o papel do enfermeiro, buscando compreender estratégias eficazes (visita ampliada, comunicação, tecnologias leves) e principais desafios (falta de preparo, sobrecarga e prática biologicista).

Em suma, o quadro acima reflete que, embora o conceito de humanização esteja bem estabelecido na literatura (fase de consolidação teórica), o próximo passo essencial é o amadurecimento científico por meio da expansão de estudos primários rigorosos. Isso permitirá a validação prática e a padronização das estratégias de humanização na prática clínica.

CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática evidenciou que a humanização constitui um elemento essencial para a qualidade assistencial e a segurança do paciente nas Unidades de Terapia Intensiva, sendo viabilizada por meio do acolhimento, da comunicação empática e da integração familiar. Os estudos analisados apontam que, embora reconhecida como prática indispensável, sua implementação ainda enfrenta obstáculos significativos, como a sobrecarga laboral, a escassez de recursos e a manutenção do modelo biomédico centrado na técnica. Diante desse cenário, torna-se imprescindível que as instituições de saúde adotem estratégias de gestão voltadas à melhoria das condições de trabalho e ao investimento contínuo na qualificação dos profissionais, com ênfase no desenvolvimento de competências relacionais e comunicativas. Assim, reforça-se a necessidade de conciliar o uso da tecnologia avançada com o cuidado humanizado, consolidando a humanização como eixo estruturante e permanente das práticas em terapia intensiva.

O artigo reforça que a humanização não é um acessório, mas um elemento estrutural e ético indispensável para a qualidade assistencial e a segurança do paciente em Unidades de

Terapia Intensiva.

As estratégias de humanização no atendimento a pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) representam um imperativo ético e clínico que transcende a excelência puramente tecnológica. Longe de serem um acessório, essas práticas simples, como o acolhimento, a comunicação empática e a flexibilização da visita e integração familiar, têm impactos positivos diretos, reduzindo o estresse e a ansiedade de pacientes e familiares, além de aumentar a satisfação de toda a equipe, são fundamentais para a recuperação integral.

Em última análise, humanizar a UTI significa reconhecer a fragilidade e a dignidade do indivíduo em seu momento mais vulnerável, garantindo que o foco do tratamento não seja apenas a doença, mas sim a pessoa em sua totalidade biopsicossocial. A adoção consistente dessas estratégias demonstra que a alta tecnologia e o calor humano não apenas coexistem, mas se potencializam, resultando em desfechos clínicos mais favoráveis, redução do estresse e da incidência de Delirium, e maior satisfação para pacientes, familiares e toda a equipe multiprofissional. A humanização consolida-se, portanto, como o pilar da qualidade e do cuidado respeitoso na terapia intensiva contemporânea.

REFERÊNCIAS

AGRA, A. M. F. W. A.; FILHO, B. C. C. C.; SILVA, X. P. J. A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, e14713345435, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45435>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui a Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

HENRIQUE, B. L. S.; SILVA, M. S.; MATTOS, M. Humanização na perspectiva dos profissionais da saúde atuantes em Unidades de Terapia Intensiva: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, e35240, 2024.

LIMA JÚNIOR, D. A. et al. Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva - UTI. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e471111436327, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.36327.

LACERDA, J. C. G.; SOUSA, D. A. A humanização do cuidado de enfermagem frente à utilização de tecnologias em unidade de terapia intensiva. **REVISA**, v. 11, n. 3, p. 283-294, 2022. DOI: 10.36239/revisa.v11.n3.p283a294.

LIMA, A. D. S.; ALVES, C. A. O. A importância do cuidado humanizado dos profissionais de enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S.l.], Ano 7, Vol. VII, n. 15, p. 615-1628, jul.-dez. 2024. DOI:

10.55892/jrg.v7i115.1628. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>. Acesso em: 30 set. 2025.

NASCIMENTO, A. C. F. et al. Importância da atuação da Equipe Multiprofissional na Humanização da Assistência na UTI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 3978-3990, 2023.

NASCIMENTO, B. A.; LIMA, D. M. Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.815

NASCIMENTO, E. A.; LIMA, L. N. F.; PEREIRA, C. S.; FONSECA, S. C. T.; SILVA, D. O.; NEVES, A. F.; FIGUEREDO, P. G. J.; VIEIRA, P. C. S. As dificuldades da equipe de enfermagem frente à assistência humanizada na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 17262-17272, jan. 2021.

NASCIMENTO, E. R. P. et al. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Revista Nursing**, v. 24, n. 279, p. 6035-6044, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i279p6035-6044.

PEREIRA, F. O.; CHAGAS, D. R. A importância do enfermeiro na humanização voltada aos cuidados na UTI. **Revista Expressão Católica Saúde**, Quixadá-CE, v. 9, n. 2, p. 41-50, jul./dez. 2024.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007

SANTOS, S. R. et al. Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 3, p. 318-332, 2022. doi: 10.33233/eb.v21i13.4709.

SILVA, G. et al. Desafios da Assistência de Enfermagem Humanizada na Unidade de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3733-3742, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p3733-3742.

SILVA, T. W. J. B. et al. A importância da humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], [s.d.].

SILVA, B. A. O.; SOUZA, D. A. A comunicação entre a enfermagem e os pacientes em uma unidade de terapia intensiva: dilemas e conflitos. **REVISA**, v. 11, n. 2, p. 138-148, 2022. DOI: 10.36239/revisa.v11.n2.p138a148.

TELES, F. J. A comunicação proxêmica do enfermeiro no cuidado do paciente em Unidade de Terapia Intensiva. 2022. 86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.