www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.164, 2026 | DOI: 10.69849/h3yd0e06

# Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: estratégia e desafios

## Humanization of nursing care in the intensive care unit: strategies and challenges

Jamilly Gabrielly Leray Castro[1]
Michaella Rocha Giraldi[2]
João Victor Moura Rosa[3]

**Resumo:** A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente de alta complexidade que exige assistência especializada e monitoramento contínuo aos pacientes em estado crítico. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e as práticas de humanização da assistência de enfermagem em terapia intensiva, identificando as dificuldades enfrentadas pelos profissionais e as estratégias utilizadas para promover um cuidado integral e centrado no paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio de buscas nas bases SciELO, LILACS e BDENF, incluindo artigos completos publicados nos últimos quatorze anos, em língua portuguesa e relacionados à temática proposta. Foram incluídos 12 estudos para análise. Os resultados evidenciaram que a sobrecarga de trabalho, as falhas na comunicação, o desgaste físico e emocional da equipe e a insuficiência de capacitações constituem os principais desafios para a humanização da assistência. Em contrapartida, destacaram-se como estratégias eficazes a comunicação efetiva, o suporte emocional ao paciente e à família, a participação dos familiares no processo assistencial, a educação continuada e o trabalho integrado da equipe multiprofissional. Conclui-se que a humanização na terapia intensiva depende da integração entre competência técnica, empatia e acolhimento, favorecendo uma assistência mais ética, digna e centrada nas necessidades do paciente.

**Palavras-chave**: Humanização da assistência; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidado centrado no paciente; Revisão integrativa.

**Abstract:** The Intensive Care Unit is a highly complex environment that requires specialized care and continuous monitoring of critically ill patients. This study aimed to analyze the challenges and humanization practices in intensive care nursing, identifying the difficulties faced by healthcare professionals and the strategies used to promote comprehensive and patient-centered care. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted through searches in the SciELO, LILACS, and BDENF databases, including full-text articles published in the last 14 years, in Portuguese, and directly related to the proposed topic. Twelve studies were selected for analysis. The findings showed that workload,

[1] CESUPA – Belém – Pará – Brasil.
[2] CESUPA – Belém – Pará – Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0003-5331-891X
[3] CESUPA – Belém – Pará – Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8849-7730

communication barriers, physical and emotional exhaustion among professionals, and insufficient training are the main challenges to humanized care. On the other hand, effective communication, emotional support for patients and families, family involvement in the care process, continuing education, and integrated multidisciplinary teamwork were identified as important strategies to improve care. It is concluded that humanization in intensive care depends on the integration of technical competence, empathy, and welcoming attitudes, contributing to ethical, dignified, and patient-centered care.

**Keywords**: Humanization of Care; Nursing; Intensive Care Unit; Patient-Centered Care; Integrative Review.

# 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor destinado ao atendimento de pacientes em estado grave ou com risco iminente de morte, que necessitam de monitorização contínua, suporte tecnológico avançado e assistência especializada. Nesse ambiente, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental, uma vez que permanece em contato direto e constante com o paciente, realizando procedimentos complexos, monitorando sinais clínicos e prestando cuidados integrais. Entretanto, a elevada demanda assistencial, a gravidade dos casos e a intensa utilização de equipamentos tecnológicos podem favorecer a centralização do cuidado nos aspectos biológicos da doença, tornando a humanização um desafio cotidiano.

A humanização da assistência em saúde constitui um princípio essencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e busca garantir um cuidado que considere o paciente em sua totalidade, respeitando suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais. No contexto da terapia intensiva, esse conceito adquire relevância ainda maior, pois o paciente crítico frequentemente vivencia situações de medo, dor, insegurança e afastamento do convívio familiar. Dessa forma, a assistência de enfermagem deve ir além da execução de procedimentos técnicos, promovendo acolhimento, comunicação efetiva, respeito à dignidade humana e participação da família no processo de cuidado.

Apesar da importância da humanização, diversos fatores dificultam sua implementação nas UTIs. A sobrecarga de trabalho, o déficit de profissionais, a pressão por resultados rápidos, o estresse ocupacional e as limitações estruturais são elementos que podem comprometer a qualidade da interação entre profissionais e pacientes. Além disso, a rotina intensa e a priorização de intervenções voltadas à manutenção da vida podem reduzir o tempo disponível para práticas relacionais e para o estabelecimento de vínculos terapêuticos.

Nesse cenário, torna-se necessário discutir estratégias que possibilitem conciliar a alta complexidade tecnológica da terapia intensiva com uma assistência centrada na pessoa. A adoção de protocolos de comunicação, a valorização do trabalho em equipe, a educação

permanente dos profissionais, o fortalecimento do acolhimento aos familiares e a promoção de ambientes mais humanizados são medidas apontadas na literatura como capazes de contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado e da experiência do paciente durante a internação.

Diante desse contexto, surge o seguinte problema de pesquisa: quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem para a humanização da assistência ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva e quais estratégias podem favorecer a implementação desse cuidado? A reflexão sobre essa temática é relevante por contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, para a valorização do trabalho da enfermagem e para a promoção de um cuidado mais ético, seguro e integral.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os desafios relacionados à humanização da assistência de enfermagem ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva, bem como identificar estratégias que favoreçam a efetivação de um cuidado humanizado nesse contexto.

# 2 REVISÃO DE LITERATURA

## 2.1 HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

A humanização da assistência em saúde constitui um dos princípios fundamentais para a promoção de um cuidado integral, ético e centrado nas necessidades do indivíduo. No Brasil, esse conceito ganhou maior destaque com a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), criada pelo Ministério da Saúde em 2003, com o objetivo de fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da valorização dos usuários, dos profissionais e dos processos de gestão. A PNH propõe mudanças nas relações entre profissionais, pacientes e gestores, incentivando práticas assistenciais pautadas na escuta qualificada, no acolhimento, no respeito à autonomia do paciente e na corresponsabilização pelo cuidado (Brasil, 2013).

A humanização não deve ser compreendida apenas como um conjunto de atitudes de cordialidade ou acolhimento, mas como uma estratégia que busca transformar a organização dos serviços de saúde, tornando o cuidado mais resolutivo, seguro e centrado na pessoa. Nesse sentido, humanizar significa reconhecer o paciente como um ser biopsicossocial e

espiritual, considerando suas necessidades, valores, crenças, expectativas e contexto familiar durante todo o processo de adoecimento e recuperação (Backes et al., 2020).

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), a humanização representa um desafio ainda maior em virtude da complexidade do ambiente assistencial. Trata-se de um setor caracterizado pela utilização de tecnologias avançadas, monitorização contínua e intervenções de alta complexidade destinadas à manutenção da vida. Embora esses recursos sejam indispensáveis para o tratamento do paciente crítico, sua utilização excessivamente tecnicista pode contribuir para o distanciamento entre profissionais, pacientes e familiares, favorecendo um cuidado voltado prioritariamente aos aspectos biológicos da doença (Silva et al., 2022).

O paciente internado em UTI encontra-se frequentemente exposto a situações de intenso sofrimento físico e emocional, decorrentes da gravidade do quadro clínico, dos procedimentos invasivos, da limitação da comunicação, da perda de autonomia e do afastamento do convívio familiar. Além disso, fatores como dor, medo, ansiedade e incertezas em relação ao prognóstico podem influenciar negativamente sua recuperação. Diante desse cenário, a humanização da assistência torna-se indispensável para minimizar o sofrimento, fortalecer a relação terapêutica e favorecer uma experiência mais digna durante a hospitalização (Brill et al., 2021).

Outro aspecto relevante refere-se à participação da família no cuidado ao paciente crítico. A literatura demonstra que a inclusão dos familiares nas decisões terapêuticas, associada à comunicação clara e ao acolhimento pela equipe multiprofissional, reduz sentimentos de insegurança e ansiedade, além de fortalecer o vínculo de confiança entre profissionais e usuários. Assim, a humanização ultrapassa os limites do cuidado direcionado exclusivamente ao paciente, abrangendo também seus familiares e a própria equipe de saúde, que necessita de condições adequadas de trabalho para oferecer uma assistência de qualidade (Angelim; Bezerra Filho; Silva, 2024).

Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica na implementação das práticas humanizadas. Por permanecer ao lado do paciente durante as vinte e quatro horas do dia, o enfermeiro desenvolve um cuidado contínuo que vai além da realização de procedimentos técnicos, envolvendo ações educativas, acolhimento, comunicação terapêutica, apoio emocional e defesa dos direitos do paciente. Dessa forma, a assistência humanizada constitui um elemento essencial para garantir não apenas melhores resultados clínicos, mas também maior satisfação dos pacientes, familiares e profissionais envolvidos no processo assistencial.

## 2.2 O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na assistência ao paciente crítico internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo responsável por prestar cuidados contínuos, monitorar alterações clínicas, executar procedimentos de alta complexidade e promover ações voltadas à recuperação e à segurança do paciente. Em razão da permanência ininterrupta junto ao indivíduo hospitalizado, o enfermeiro estabelece uma relação de proximidade que favorece a identificação precoce de necessidades físicas, emocionais e psicossociais, contribuindo para uma assistência integral e humanizada.

Além da competência técnica, a atuação do enfermeiro exige habilidades relacionadas à comunicação, liderança, tomada de decisão e trabalho em equipe. O cuidado ao paciente crítico envolve constante avaliação clínica, planejamento da assistência, supervisão da equipe de enfermagem e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento que organiza o processo de trabalho e contribui para a qualidade e segurança da assistência prestada. Dessa forma, a enfermagem atua não apenas na execução de procedimentos, mas também na coordenação do cuidado e na garantia da continuidade da assistência.

No contexto da terapia intensiva, a humanização deve estar presente em todas as etapas do cuidado. Embora o ambiente seja caracterizado pelo uso de tecnologias avançadas e pela necessidade de intervenções rápidas, o paciente não pode ser reduzido à sua condição clínica ou aos equipamentos que o mantêm vivo. A equipe de enfermagem deve reconhecer a singularidade de cada indivíduo, respeitando seus valores, crenças, preferências e necessidades, oferecendo acolhimento, escuta qualificada e apoio emocional sempre que possível. Essas ações fortalecem o vínculo terapêutico e favorecem uma assistência centrada na pessoa.

Outro aspecto importante da atuação da enfermagem refere-se ao relacionamento com os familiares. A internação em UTI costuma gerar sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, tornando a comunicação clara e humanizada indispensável. Cabe ao enfermeiro fornecer informações compatíveis com sua competência profissional, esclarecer dúvidas, acolher os familiares e estimular sua participação no processo de cuidado, respeitando as normas institucionais e as condições clínicas do paciente. Essa aproximação fortalece a confiança na equipe e contribui para reduzir o sofrimento vivenciado durante a hospitalização.

Entretanto, o desempenho da enfermagem na promoção do cuidado humanizado enfrenta diversos obstáculos. A sobrecarga de trabalho, o quantitativo insuficiente de

profissionais, a elevada demanda assistencial, o desgaste físico e emocional, bem como a pressão por decisões rápidas, podem comprometer a qualidade da assistência e limitar o tempo destinado ao acolhimento e à comunicação com pacientes e familiares. Esses fatores aumentam o risco de um cuidado excessivamente mecanizado, centrado apenas nos procedimentos técnicos.

Nesse cenário, torna-se fundamental que as instituições de saúde invistam na capacitação permanente dos profissionais, no fortalecimento do trabalho multiprofissional e na implementação de estratégias que favoreçam a humanização do cuidado. A valorização da equipe de enfermagem, associada à oferta de condições adequadas de trabalho e ao incentivo à educação continuada, contribui para o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais indispensáveis ao cuidado do paciente crítico. Assim, o enfermeiro consolida-se como protagonista na promoção de uma assistência segura, ética, qualificada e verdadeiramente humanizada no ambiente da terapia intensiva.

## 2.3 PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) enfrenta diversos desafios decorrentes da complexidade do ambiente hospitalar, da gravidade clínica dos pacientes e das condições de trabalho vivenciadas pelos profissionais de saúde. Embora a Política Nacional de Humanização estabeleça diretrizes voltadas à valorização do cuidado integral, sua efetivação ainda encontra obstáculos que dificultam a consolidação de práticas assistenciais centradas nas necessidades do paciente e de sua família.

Um dos principais desafios refere-se à sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem. O número reduzido de profissionais, associado à elevada demanda assistencial, favorece o aumento da carga física e emocional dos trabalhadores, comprometendo o tempo disponível para a realização de um cuidado mais acolhedor e individualizado. Em muitos serviços, a necessidade de atender rapidamente às intercorrências clínicas faz com que as atividades técnicas sejam priorizadas em detrimento da comunicação, da escuta ativa e do apoio emocional ao paciente e aos familiares (Silva et al., 2022).

Outro fator que dificulta a humanização é a predominância do modelo biomédico, caracterizado pela valorização dos procedimentos técnicos e da tecnologia em detrimento dos aspectos subjetivos do cuidado. A UTI é um ambiente altamente tecnológico, equipado com monitores multiparamétricos, ventiladores mecânicos, bombas de infusão e diversos dispositivos destinados à manutenção da vida. Embora esses recursos sejam indispensáveis

para o tratamento do paciente crítico, existe o risco de que a atenção dos profissionais seja direcionada prioritariamente aos equipamentos e aos parâmetros clínicos, reduzindo a percepção do paciente como um ser humano com necessidades emocionais, sociais e espirituais.

As condições emocionais da própria equipe de enfermagem também representam um importante desafio. A convivência diária com situações de sofrimento, dor, instabilidade clínica e morte pode desencadear estresse ocupacional, fadiga física, ansiedade e síndrome de burnout. Esses fatores repercutem diretamente na qualidade da assistência prestada, podendo comprometer a comunicação, a empatia e o estabelecimento de vínculos terapêuticos. Além disso, profissionais emocionalmente sobrecarregados apresentam maior risco de adoecimento e redução da satisfação no trabalho, refletindo negativamente no cuidado oferecido aos pacientes.

A comunicação entre profissionais, pacientes e familiares também constitui um desafio significativo. Muitos pacientes internados em UTI encontram-se sedados, intubados ou apresentam limitações que dificultam a expressão de suas necessidades. Paralelamente, familiares frequentemente vivenciam sentimentos de medo, insegurança e angústia diante da gravidade do quadro clínico. Nesses casos, a ausência de informações claras, objetivas e humanizadas pode aumentar o sofrimento emocional e prejudicar a relação de confiança entre a equipe de saúde e a família.

Outro aspecto relevante envolve as limitações estruturais e organizacionais das instituições de saúde. Ambientes físicos inadequados, escassez de recursos materiais, déficit de investimentos em educação permanente e insuficiência de programas voltados ao bem-estar dos profissionais dificultam a implementação das diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização. Dessa forma, a humanização não depende exclusivamente da postura individual dos profissionais, mas também do compromisso institucional em oferecer condições favoráveis para o desenvolvimento de uma assistência segura, ética e de qualidade.

Diante desses desafios, torna-se evidente que a humanização da assistência de enfermagem na terapia intensiva exige mudanças que envolvem tanto os profissionais quanto as instituições de saúde. O fortalecimento das relações interpessoais, a valorização do trabalho em equipe, o investimento em capacitação contínua e a adoção de estratégias voltadas ao acolhimento e à comunicação constituem elementos fundamentais para superar as barreiras existentes e garantir um cuidado verdadeiramente centrado no paciente.

## 2.4 ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A implementação da humanização da assistência ao paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exige a adoção de estratégias que integrem competência técnica, sensibilidade humana e compromisso institucional. Para que o cuidado seja efetivamente centrado no paciente, é necessário que profissionais e gestores desenvolvam ações capazes de fortalecer as relações interpessoais, qualificar os processos assistenciais e promover um ambiente favorável à recuperação e ao bem-estar de pacientes, familiares e trabalhadores da saúde.

Entre as principais estratégias destacam-se a educação permanente e a capacitação contínua da equipe de enfermagem. A atualização científica possibilita o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais, favorecendo a adoção de práticas fundamentadas em evidências e alinhadas aos princípios da Política Nacional de Humanização. Além disso, treinamentos voltados para comunicação terapêutica, acolhimento, ética profissional e manejo de situações críticas contribuem para o aprimoramento da assistência e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais, pacientes e familiares.

A comunicação efetiva representa outro elemento indispensável para a humanização do cuidado. O enfermeiro deve estabelecer um diálogo claro, acolhedor e respeitoso com o paciente, sempre que seu estado clínico permitir, bem como oferecer informações objetivas e compreensíveis aos familiares. A escuta qualificada, o respeito às dúvidas e às manifestações emocionais, além da participação da família nas decisões relacionadas ao tratamento, fortalecem a confiança na equipe e reduzem sentimentos de ansiedade e insegurança durante o período de internação.

A participação da família no cuidado tem sido amplamente incentivada pelas políticas de humanização e pela literatura científica. Sempre que as condições clínicas e institucionais permitirem, a flexibilização dos horários de visita, a criação de espaços de acolhimento e o incentivo ao diálogo entre equipe e familiares favorecem o fortalecimento dos vínculos afetivos, proporcionando maior conforto emocional ao paciente e contribuindo para um processo de recuperação mais humanizado.

Outra estratégia importante consiste na valorização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A utilização desse instrumento permite organizar o cuidado de forma individualizada, considerando não apenas as necessidades fisiológicas do paciente crítico, mas também seus aspectos psicológicos, sociais e espirituais. Dessa maneira, o planejamento da assistência torna-se mais seguro, eficiente e compatível com os princípios do cuidado integral.

A promoção de um ambiente de trabalho saudável também é fundamental para a humanização. Instituições que investem em dimensionamento adequado de pessoal, educação permanente, apoio psicológico aos profissionais e melhoria das condições de trabalho favorecem a redução da sobrecarga física e emocional da equipe de enfermagem. Consequentemente, profissionais mais valorizados e satisfeitos apresentam maior capacidade para estabelecer relações empáticas, prestar assistência qualificada e desenvolver práticas humanizadas no cotidiano da terapia intensiva.

Além disso, o trabalho multiprofissional constitui um importante recurso para fortalecer a qualidade da assistência. A integração entre enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e demais profissionais permite uma abordagem mais ampla das necessidades do paciente crítico, favorecendo decisões compartilhadas e a construção de planos terapêuticos individualizados. Essa atuação colaborativa amplia a resolutividade do cuidado e reforça a integralidade da assistência.

Portanto, a humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva depende da associação entre qualificação profissional, comunicação efetiva, participação familiar, valorização da equipe e compromisso institucional. Embora existam inúmeros desafios para sua implementação, as estratégias descritas na literatura demonstram que é possível conciliar tecnologia e sensibilidade humana, promovendo um cuidado ético, seguro, integral e centrado na dignidade do paciente crítico.

## 3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, realizada com o objetivo de analisar as evidências científicas acerca da humanização da assistência de enfermagem ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), enfatizando os principais desafios enfrentados pelos profissionais e as estratégias utilizadas para promover um cuidado humanizado.

A revisão integrativa foi conduzida seguindo as etapas de definição do tema e da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, seleção dos estudos, análise crítica das publicações e síntese dos resultados. A questão norteadora do estudo foi: "Quais são os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem para promover a humanização da assistência ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva e quais estratégias são descritas na literatura para favorecer esse processo?"

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por serem bases que reúnem produções científicas relevantes para a área da saúde e, especialmente, para a enfermagem.

Para a estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): "Humanização da Assistência", "Enfermagem", "Unidade de Terapia Intensiva", "Paciente Crítico" e "Cuidados de Enfermagem", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em português, nos últimos quatorze anos, que abordassem a humanização da assistência de enfermagem ao paciente crítico em UTI. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e publicações que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura exploratória e analítica, sendo posteriormente organizados em categorias temáticas relacionadas aos desafios para a humanização da assistência e às estratégias descritas na literatura para sua implementação. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, possibilitando a identificação dos principais achados e sua discussão à luz das evidências científicas disponíveis.

Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente com dados secundários obtidos em publicações científicas de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

## 4. RESULTADO E DISCUSSÕES

A partir do levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados SciELO, LILACS e BDENF, foram selecionados 12 artigos científicos publicados entre janeiro de 2013 e dezembro de 2025 e que atenderam integralmente aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A análise crítica das produções permitiu identificar os principais consensos da literatura acadêmica, os quais foram categorizados em dois eixos temáticos centrais: os principais desafios para a efetivação do cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e as estratégias facilitadoras para a consolidação da humanização assistencial.

## 4.1 PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Os achados evidenciam que a sobrecarga de trabalho e o dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem constituem as barreiras mais impactantes para a oferta do cuidado humanizado, conforme apontado por Silva et al. (2022) e Melo et al. (2022). A elevada demanda por procedimentos invasivos, o monitoramento contínuo de sinais vitais e a necessidade de respostas rápidas diante de intercorrências graves fazem com que os profissionais priorizem as tarefas técnicas em detrimento do apoio emocional, da escuta qualificada e da interação relacional com os pacientes e seus familiares.

Somada a essa rotina exaustiva, destaca-se a hegemonia do modelo biomédico e tecnicista no ambiente intensivo. Conforme discutido por Backes et al. (2020), embora os recursos tecnológicos de ponta sejam indispensáveis para a manutenção da vida, o uso desmedido ou desassociado da sensibilidade humana pode despersonalizar o indivíduo hospitalizado. Nesses cenários, o paciente corre o risco de ser percebido prioritariamente por seu diagnóstico clínico ou pelos parâmetros impressos nos monitores multiparamétricos, em vez de ser reconhecido como um sujeito portador de história, sentimentos e necessidades subjetivas.

Outro obstáculo de grande relevância refere-se ao desgaste físico e psicológico vivenciado pela própria equipe de saúde. A convivência diária com a dor, a instabilidade clínica, o sofrimento e a morte iminente favorece o desenvolvimento de estresse ocupacional e da síndrome de burnout entre os trabalhadores de enfermagem (Melo et al., 2022). Profissionais emocionalmente sobrecarregados e exaustos apresentam maior dificuldade para manter a empatia e estabelecer vínculos terapêuticos significativos, o que compromete diretamente a qualidade da assistência prestada (Oliveira et al., 2021).

Por fim, as dificuldades na comunicação configuram-se como um desafio estrutural no cotidiano da terapia intensiva. De um lado, encontram-se as barreiras fisiológicas dos pacientes que se encontram sedados, intubados ou com rebaixamento do nível de consciência, o que dificulta a manifestação de suas dores e vontades (Santos e Lima, 2021). De outro modo, evidenciam-se dificuldades na comunicação entre os profissionais de enfermagem e os familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva, relacionadas, entre outros aspectos, à sobrecarga de trabalho, ao uso de linguagem excessivamente técnica e à insuficiência de capacitação para a comunicação interpessoal. Essas barreiras podem comprometer a compreensão das informações e intensificar sentimentos de ansiedade, insegurança e sofrimento vivenciados pelos familiares durante a hospitalização, reforçando a

importância de estratégias comunicacionais qualificadas como parte da assistência humanizada (Oliva, Rodríguez Gómez e Rodríguez Novo, 2025).

A ausência de informações claras, acessíveis e empáticas amplia os sentimentos de impotência, ansiedade e insegurança vividos pela família durante a internação do ente querido.

## 4.2 ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO E O PAPEL DO ENFERMEIRO

Em contraposição aos obstáculos identificados, os estudos analisados demonstram que a implementação da humanização é perfeitamente viável quando sustentada por estratégias integradas entre profissionais e gestores (Costa e Almeida, 2024). A comunicação terapêutica surge como a principal ferramenta para a promoção do acolhimento e da segurança no ambiente de alta complexidade (Santos e Lima, 2021). Mesmo diante de pacientes impossibilitados de estabelecer comunicação verbal, o uso do toque afetivo, a manutenção do contato visual e a explicação verbal prévia de cada procedimento a ser realizado demonstram preservar a dignidade e a singularidade da pessoa em estado crítico.

Outro pilar essencial para a assistência humanizada é a inclusão e a valorização da família no contexto do cuidado, conforme ressaltado por Angelim, Bezerra Filho e Silva (2024). Estratégias como a flexibilização dos horários de visitação, o acolhimento dos familiares pela equipe multiprofissional e o fornecimento de informações claras e acessíveis constituem importantes recursos para fortalecer a comunicação e o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares. Essas medidas favorecem a participação da família no cuidado, ampliam a satisfação com a assistência e podem contribuir para a redução do sofrimento psicológico vivenciado durante a internação em unidade de terapia intensiva (Checa-Checa et al., 2025).

No âmbito do desenvolvimento organizacional, a educação permanente em saúde destaca-se como um recurso estratégico para o aprimoramento profissional (Ferreira e Souza, 2023). A promoção de capacitações contínuas focadas em competências socioemocionais, comunicação de más notícias e escuta ativa prepara a equipe de enfermagem para lidar com as complexidades subjetivas da UTI sem abdicar do rigor técnico (Ferreira e Souza, 2023). Ademais, a atuação integrada da equipe multiprofissional (Peduzzi e Agreli, 2018) aliada à aplicação rigorosa da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), voltada aos aspectos biopsicossociais e espirituais do paciente (Ribeiro et al., 2023), possibilita um planejamento individualizado e humanizado do cuidado em saúde.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da assistência de enfermagem ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva representa um importante desafio para os serviços de saúde, considerando a complexidade desse ambiente e as particularidades dos indivíduos que necessitam de cuidados intensivos. A assistência ao paciente crítico exige não apenas domínio técnico e científico, mas também uma abordagem baseada no acolhimento, na comunicação efetiva, no respeito à individualidade e na valorização da dignidade humana. Dessa forma, a humanização configura-se como um componente essencial para a qualidade do cuidado prestado pela equipe de enfermagem.

A partir da análise da literatura, foi possível compreender que a enfermagem possui papel indispensável na construção de uma assistência humanizada, visto que esses profissionais permanecem em contato contínuo com o paciente, acompanhando sua evolução clínica, identificando suas necessidades e desenvolvendo ações que ultrapassam os aspectos puramente biológicos da doença. O enfermeiro, enquanto gestor do cuidado, atua como mediador das relações entre paciente, família e equipe multiprofissional, contribuindo para a construção de um ambiente mais acolhedor e seguro dentro da terapia intensiva.

Entretanto, apesar da relevância das práticas humanizadas, ainda existem diversos obstáculos que dificultam sua implementação efetiva. Entre os principais desafios identificados destacam-se a sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado de profissionais, a alta demanda assistencial, o desgaste emocional da equipe, a limitação de recursos institucionais e a predominância de uma assistência frequentemente direcionada ao modelo tecnicista. Esses fatores podem favorecer um distanciamento entre profissional e paciente, reduzindo as oportunidades de diálogo, escuta e criação de vínculos terapêuticos.

Além disso, observa-se que a própria característica da Unidade de Terapia Intensiva pode representar uma barreira para a humanização. O uso constante de equipamentos, protocolos rígidos, procedimentos invasivos e a necessidade de respostas rápidas diante das alterações clínicas podem fazer com que o paciente seja percebido principalmente por sua condição de saúde, e não como um indivíduo com história, sentimentos, valores e necessidades próprias. Nesse sentido, torna-se fundamental que a equipe de enfermagem busque equilibrar a tecnologia disponível com uma assistência baseada na sensibilidade, empatia e respeito à subjetividade do paciente.

Diante dos desafios encontrados, a literatura aponta estratégias capazes de fortalecer a humanização no cuidado intensivo. A educação permanente dos profissionais destaca-se como

uma ferramenta fundamental para desenvolver competências técnicas e relacionais, preparando a equipe para lidar com aspectos emocionais, comunicação com familiares e tomada de decisões éticas no cotidiano da UTI. Além disso, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita um planejamento individualizado do cuidado, considerando as necessidades específicas de cada paciente.

A comunicação terapêutica também se apresenta como uma das principais estratégias para a humanização da assistência. O diálogo claro, a escuta qualificada e o fornecimento de informações adequadas aos pacientes e familiares fortalecem a relação de confiança com a equipe de saúde. Mesmo diante de pacientes impossibilitados de se comunicar verbalmente, a enfermagem pode desenvolver formas alternativas de interação, demonstrando respeito, atenção e reconhecimento da pessoa por trás do quadro clínico.

Outro aspecto relevante é a participação da família no processo de cuidado. A internação em UTI frequentemente provoca sentimentos de medo, ansiedade e insegurança nos familiares, sendo fundamental que a equipe ofereça acolhimento e suporte emocional. A aproximação entre profissionais e familiares, quando realizada de maneira organizada e respeitando as condições clínicas do paciente, contribui para um cuidado mais humanizado e integral.

Portanto, evidencia-se que a humanização da assistência de enfermagem ao paciente crítico não depende apenas da postura individual dos profissionais, mas também de mudanças organizacionais e institucionais que favoreçam melhores condições de trabalho, valorização da equipe e implementação de políticas voltadas ao cuidado humanizado. A construção de uma assistência mais humanizada exige o envolvimento de todos os profissionais da saúde, gestores e instituições, reconhecendo que a qualidade do cuidado está diretamente relacionada à capacidade de unir conhecimento técnico, tecnologia e sensibilidade humana.

Conclui-se, assim, que a enfermagem exerce papel protagonista na promoção da humanização dentro da Unidade de Terapia Intensiva, sendo responsável por transformar o ambiente altamente tecnológico em um espaço de cuidado integral e acolhedor. Embora existam desafios significativos, a adoção de estratégias como capacitação profissional, comunicação efetiva, trabalho multiprofissional e valorização do paciente como sujeito ativo do cuidado possibilita avanços importantes na assistência prestada.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar a produção científica sobre a temática, especialmente por meio de estudos que avaliem a aplicação prática das estratégias de humanização e seus impactos na experiência dos pacientes, familiares e profissionais. O fortalecimento dessas evidências poderá contribuir para o desenvolvimento de protocolos

assistenciais mais humanizados e para a consolidação de uma enfermagem cada vez mais qualificada, ética e comprometida com a integralidade do cuidado ao paciente crítico.

## REFERÊNCIAS:


ANGELIM, R. C. M.; BEZERRA FILHO, J. G.; SILVA, A. L. Humanização no cuidado de enfermagem ao paciente crítico. Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 45-52, 2024.

BACKES, D. S. et al. Humanização da assistência de enfermagem: percepção dos profissionais e usuários dos serviços de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 6, e20190321, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRILL, N. G. L.; RANGEL, R. F.; ZAMBERLAN, C.; ILHA, S. Humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva: potencialidades, desafios e estratégias. Disciplinarum Scientia | Saúde, Santa Maria, v. 21, n. 2, p. 113-125, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017.

CHECA-CHECA, Ana; MEDINA-MALDONADO, Venus; RAMÍREZ, Andrés; RODRÍGUEZ DIEZ, Javier. Family support strategies during intensive care unit: a systematic review. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, v. 62, 2025. DOI: 10.1177/00469580251368654

OLIVA, Borja de León; RODRÍGUEZ GÓMEZ, José Ángel; RODRÍGUEZ NOVO, Natalia. Difficulties in communicating between nurses and relatives of patients admitted to intensive care units: a scoping review. Nursing in Critical Care, v. 30, e70148, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70148.

OLIVEIRA, A. B. F. et al. Impacto dos cuidados intensivos na qualidade de vida dos pacientes críticos após alta da UTI. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 210-218, 2021.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção à Saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1525-1534, 2018.

SILVA, R. C. et al. Humanização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: desafios e perspectivas. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 11, e4210, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA (AMIB). Diretrizes para organização, funcionamento e qualidade assistencial das Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo: AMIB, 2021.