



A assistência de enfermagem no processo de humanização de pacientes atendidos na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura de 2019 a 2024

Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro¹; João Victor Moura Rosa²

Como Citar:

cordeiro, Jayme Renato Maia Abreu; ROSA, João Victor Moura. A assistência de enfermagem no processo de humanização de pacientes atendidos na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura de 2019 a 2024. Revista Sociedade Científica, vol.8, n. 1, p.268-278, 2025.

<https://doi.org/10.61411/rsc202596718>

DOI: 10.61411/rsc202596718

Área do conhecimento: Ciências da saúde.

Palavras-chaves: Humanização da Assistência; Terapia Intensiva; Cuidado Integral; assistência de enfermagem.

Publicado: 20 de janeiro de 2025.

Resumo

O estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, o papel da enfermagem na humanização da assistência ao paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Foram avaliadas publicações de 2019 a 2024, considerando aspectos técnicos, emocionais, espirituais e psicossociais do cuidado. Os resultados apontaram que a humanização ultrapassa a dimensão clínica, englobando práticas como flexibilização de visitas, acolhimento familiar e suporte espiritual. Desafios como sobrecarga de trabalho e a necessidade de capacitação contínua foram destacados, reforçando a importância de investimentos na formação profissional e na melhoria das condições de trabalho. Concluiu-se que a humanização é indispensável para promover um cuidado integral e de qualidade aos pacientes e seus familiares no ambiente de UTI.

Abstract

The study aimed to analyze, through an integrative literature review, the role of nursing in humanizing care for patients in Intensive Care Units (ICUs). Publications from 2019 to 2024 were evaluated, focusing on technical, emotional, spiritual, and psychosocial aspects of care. The findings indicated that humanization transcends clinical dimensions, encompassing practices such as flexible visitation policies, family support, and spiritual care. Challenges such as workload and the need for continuous training were highlighted, emphasizing the importance of investments in professional education and improved working conditions. It was concluded that humanization is essential for

¹Universidade Federal do Pará, Belém, Brasil. ✉

²Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Pará, Belém, Brasil. ✉



delivering comprehensive and high-quality care to patients and their families in the ICU setting.

Keywords: Humanization of Care; Intensive Care; Comprehensive Care; Nursing Care.

1. Introdução

Ao abordar temas que envolvam assistência ao paciente em terapia intensiva, devemos em complemento, analisar também a assistência humanizada, ou cuidado humanizado prestado a esse indivíduo, no sentido em que a política nacional de humanização, lançada pelo governo do Brasil em 2003, tem como um de seus principais enfoques de valorização a comunicação e proximidade entre gestores, trabalhadores e usuários. Logo, envolver o indivíduo nas tomadas de decisões relacionadas à assistência e promover de sua saúde, possibilita uma maior autonomia ao paciente e um processo maior de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e o usuário.[1]

As unidades de terapia intensiva (UTI's), podem ser compreendidas como locais de assistência especializada, realizada por uma equipe multiprofissional, destinada á pacientes em estado grave ou com alteração significativa e danosa de um ou mais sistemas orgânicos, que necessitam de cuidados complexos e monitorização constante. Nesse sentido é válido inferir, também que nas UTI's a presença de equipamentos complexos de monitoramento e procedimentos específicos são parte da rotina desses locais, o que, por sua vez, pode gerar um distanciamento entre os profissionais e seus pacientes.[2]

A utilização crescente de equipamentos tecnológicos nas UTIs predispõe o afastamento entre equipe de enfermagem e paciente, na medida em que o profissional passa a ser absorvido por tais equipamentos e técnicas. O autor também ressalta que a utilização desses utensílios, deve ser uma parte do cuidado ao paciente na unidade de terapia intensiva, sendo a assistência interpessoal, logo o contato direto entre a equipe de enfermagem e o paciente, o complemento da assistência prestada.[3]



A humanização da assistência de enfermagem ao paciente da terapia intensiva, possui como conjunto funcional as tomadas de decisões, conhecimentos e práticas que levam em consideração as questões particulares de cada paciente, tangenciando também questões éticas e morais. Tal ação possibilita o protagonismo do indivíduo relacionado à sua recuperação, assim como promovendo a melhoria das relações entre os envolvidos nesse processo.[3]

É válido ressaltar também que a equipe de enfermagem está presente em todos os processos de cuidar relacionados ao paciente, sendo parte imponente da equipe multiprofissional que presta assistência ao indivíduo. Dessa forma o trabalho tem como objetivo analisar por meio de revisão integrativa de literatura o processo de humanização da assistência de enfermagem destinada ao paciente internado na unidade de terapia intensiva.

O trabalho tem com objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, o papel da enfermagem na humanização da assistência ao paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs)

2. **Método**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que foi dividida em seis etapas: 1) formulação da questão norteadora; 2) buscas literárias nas bases de dados; 3) coleta de dados dos estudos; 4) análise crítica dos selecionados; 5) Análise e discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa. Esse método de estudo foi escolhido por permitir análise criteriosa de estudos com delimitação de métodos diversos, além de servir como possível base teórica para estudos futuros.[4]

Inicialmente foi realizada a construção da questão norteadora da pesquisa, por meio do método relacionado a população, conceito e contexto – PCC [5]. Nesse sentido a população escolhida foram pacientes da UTI, o conceito ficou relacionado ao processo de cuidado humanizado e o contexto englobou a assistência humanizada de



enfermagem, a saber: “Qual o papel da enfermagem na assistência humanizada ao paciente da unidade de terapia intensiva?”

Na fase seguinte foi realizada uma busca de produções científicas do período de 2019 a 2024. Para essa ação foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por operadores booleanos AND e OR, nas bases de dados selecionadas, com os idiomas português e espanhol, presentes no demonstrativo do quadro 1.

Quadro 1. Componentes do acrônimo PCC, cruzamento de descritores em ciências da Saúde utilizados na pesquisa e bases de dados, Belém-PA, Brasil, 2024

Acrônimo	Cruzamento de DeCS	Base de dados
P- População: pacientes da UTI C- Conceito: cuidado humanizado C- Contexto: assistência humanizada de enfermagem	(Humanização da Assistência) OR (assistência humanizada) AND (Unidades de Terapia Intensiva) OR (UTI) AND (Cuidados de Enfermagem)	MEDLINE LILACS BVS SciELO

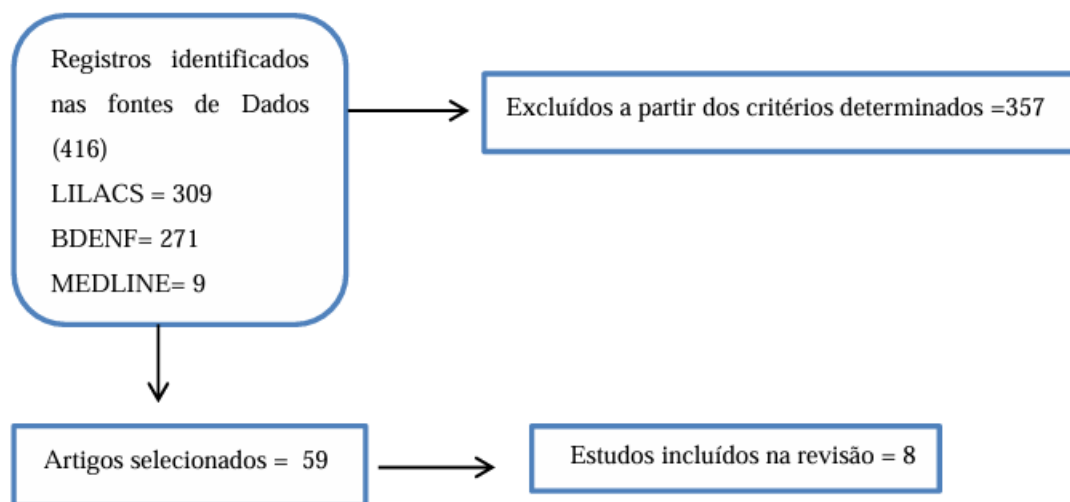
Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

Foi utilizado como critério de inclusão: artigos completos, de abordagem variada, com pacientes internados nas unidades de terapia intensiva, nos idiomas português e espanhol, com publicação nos últimos seis anos (2019, 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024, até a data de conclusão da pesquisa). Foram utilizados como critérios de exclusão: publicações incompletas, pagas, em idiomas diferentes dos presentes nos critérios de inclusão, fora do período de publicação estipulado, para terceira etapa os pesquisadores realizaram extensa avaliação do material estudado, onde os artigos duplicados identificados foram excluídos, construindo uma base de dados.

Na quarta etapa houve as leituras interpretativas e avaliativas dos artigos encontrados, realizadas pelos pesquisadores de forma independente, a partir, primeiramente, dos títulos e resumos, também foram incluídos no processo de análise o ano de publicação e características metodológicas⁶. Ao final do processo, foi realizada reunião entre os pesquisadores para determinar um consenso e solucionar as divergências nos achados, como demonstra no fluxograma 1.



Fluxograma 1 - representando processo de seleção dos estudos



Na quinta etapa, ocorreu a leitura interpretativa dos artigos selecionados, sendo realizada de forma individual pelos pesquisadores, e após este momento foi realizada reunião para comparação dos resultados obtidos. Para sintetização dos resultados e viabilização da análise, e desta forma concluir a sexta etapa do estudo, um quadro sinóptico foi construído descrevendo a seleção final dos estudos, seguindo a descrição de autor, ano, objetivo e método.

O estudo foi isento de avaliação do comitê de ética em pesquisa, já que trata-se de uma revisão integrativa de literatura, assim não realizou estudos com humanos ou outros seres vivos. As questões éticas de pesquisa foram respeitadas, na medida em que os autores consultados foram devidamente referenciados, seguindo a lei nº9.610 de fevereiro de 1998.

3. Resultados e discussão

Foram selecionados 8 artigos para compor o presente estudo, esses abordaram de forma diversificada as diversas nuances presentes na assistência humanizada prestada pela equipe de enfermagem ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. A



caracterização dos estudos selecionados está presente no Quadro 2 divididos em título, objetivo e resultados.

Quadro 2. Artigos analisados referentes ao processo de humanização na UTI

Título	Objetivo	Resultado
A Visita em Unidade de Terapia Intensiva Adulto	Compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a flexibilização das visitas na UTI e analisar critérios para a decisão sobre a duração	Profissionais percebem a flexibilização das visitas como positiva para pacientes e familiares, mas com ambivalências sobre o impacto na rotina de trabalho. Recomendaram diálogo e capacitação para uma política de visita menos restritiva
Acolhimento de Familiares de Pacientes com COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva	Relatar e refletir sobre a experiência de discentes de enfermagem no acolhimento de familiares de pacientes com COVID-19 em UTI.	O vínculo terapêutico entre a equipe e as famílias foi fortalecido, auxiliando no enfrentamento do processo de adoecimento. A humanização foi vista como um fator de apoio essencial para os familiares em contexto de pandemia
Assistência do Enfermeiro Frente a Pacientes com Critério de Paliatividade	Descrever a assistência prestada por enfermeiros a pacientes com critérios de paliatividade na UTI	A enfermagem oferece um cuidado integral focado em conforto e respeito, abrangendo aspectos psicossociais e apoio aos familiares, promovendo qualidade de vida e suporte ao luto. A humanização é destacada como essencial na abordagem paliativa
Cuidado Humanizado no Contexto da Unidade de Terapia Intensiva	Compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado na UTI.	Profissionais associaram o cuidado humanizado a práticas que incluem empatia, comunicação, respeito e conforto. Identificaram-se desafios no processo de humanização, como condições de trabalho que afetam a qualidade do cuidado
Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Compreender a prática de humanização na assistência de enfermagem em UTI neonatal.	Profissionais destacaram a importância de envolver a família no processo de humanização e a necessidade de uma abordagem afetiva e empoderamento dos pais, ressaltando que a humanização deve ir além do cuidado clínico e incluir suporte emocional para a família do neonato
Percepção da Equipe de Enfermagem no Manejo da Dor no Recém-Nascido	Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o manejo da dor no recém-nascido.	A equipe utiliza métodos não farmacológicos, como sucção não nutritiva e banho de ofurô, percebendo melhora no conforto e controle da dor do RN. Reconhece-se a necessidade de ampliar o conhecimento para aprimorar o tratamento da dor em recém-nascidos
Promoção do Cuidado Espiritual pelo Enfermeiro Intensivista	Conhecer as estratégias dos enfermeiros intensivistas para promover o cuidado espiritual.	Enfermeiros utilizam estratégias como escuta ativa, diálogo sobre espiritualidade e presença afetiva. Essas ações foram efetivas para o bem-estar



		dos pacientes e familiares, que se sentiram acolhidos e contemplados, destacando a relevância do suporte espiritual no ambiente de UTI
Suporte Religioso e Espiritual na Concepção de Enfermeiros e Familiares de Pacientes Críticos	Avaliar o suporte religioso e espiritual em cuidados críticos na visão de enfermeiros e familiares.	Enfermeiros e familiares reconheceram o suporte espiritual como relevante para o cuidado de pacientes críticos. 88,5% dos familiares afirmaram que a espiritualidade e a religiosidade ajudam no enfrentamento, com destaque para a oração e a empatia da equipe. Aponta-se a necessidade de maior capacitação para integrar o suporte espiritual na rotina de UTI

Os resultados apresentados na tabela demonstram uma aproximação entre os artigos analisados, no que diz respeito à humanização no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). É possível inferir que os trabalhos se direcionam para práticas que visem não apenas o bem-estar clínico dos pacientes, mas também o apoio emocional e espiritual, tanto dos enfermos quanto de seus familiares. Essa correlação positiva entre os diferentes aspectos estudados reforça a necessidade de uma abordagem integral na assistência em UTIs.

Em análise podemos destacar alguns pontos principais visualizados durante a pesquisa, como a flexibilização das visitas na UTI, essa que surge como um fator crucial para a melhora tanto dos pacientes quanto para o bem-estar e conformidade de seus familiares. Embora, haja desafios a serem contabilizados durante a adoção dessa, como o impacto na rotina de trabalho, a necessidade de diálogo e capacitação da equipe multiprofissional, que visem equilibrar a dinâmica da UTI com a necessidade de humanização da assistência. [7]

No que tange à assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos na UTI, pode ser destacada a abordagem focada na manutenção do conforto e no respeito destinado ao paciente durante sua permanência na unidade. Nesse sentido, é válido ressaltar que o processo de humanização deve superar o cuidado clínico, englobando o apoio psicossocial, além do acompanhamento do processo de luto dos



familiares, o que proporciona qualidade de vida para o paciente e suporte necessário aos entes queridos.[8]

É válido ressaltar a importância, também, da correlação o cuidado espiritual ou suporte religioso para com a assistência prestada ao paciente durante sua permanência na UTI, na medida em que a escuta ativa, o diálogo sobre espiritualidade e a presença afetiva por parte dos enfermeiros intensificam o acolhimento e o conforto dos pacientes e seus familiares. A alta porcentagem de familiares que reconhecem a espiritualidade como auxílio no enfrentamento da doença indica que essas práticas são valorizadas e necessárias, logo a necessidade de capacitação da equipe para integrar o suporte espiritual de forma estruturada reforça a importância desse aspecto no cuidado integral⁹.

Faz-se necessário avaliar a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado, essa que reforça a necessidade de empatia, comunicação eficaz e respeito no ambiente da UTI. Apesar dos desafios impostos por condições laborais adversas, os profissionais reconhecem que tais práticas são indispensáveis para a qualidade do cuidado. Isso sugere que investimentos em melhores condições de trabalho podem potencializar a capacidade da equipe em oferecer um cuidado verdadeiramente humanizado.[10]

4. **Considerações finais**

A humanização da assistência ao paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) ultrapassa o âmbito técnico do cuidado, e se revela como um elemento indispensável na prática da enfermagem. Este estudo evidenciou a importância de integrar práticas que priorizem o bem-estar emocional, espiritual e psicossocial dos pacientes e seus familiares, os resultados apontam que ações como a flexibilização das visitas, o suporte espiritual e o acolhimento promovem não apenas a qualidade do cuidado, mas também fortalecem vínculos terapêuticos e humanizam o ambiente de UTI.



Deve ser reforçado que os desafios inerentes à implementação dessas práticas, como a sobrecarga de trabalho e a necessidade de educação continuada da equipe, devem ser encarados como oportunidades para aprimorar o cuidado oferecido. Assim, investir na formação das equipes e em melhores condições de trabalho é um passo essencial para transformar a humanização em uma realidade consolidada no cotidiano da UTI

5. Referências

1. Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Humanização. 1ª ed., Brasília-DF: Ministério da Saúde.
2. Silva, J. D. S., Almeida, V. C., & Corrêa, E. A. (2023). O Mundo Privado na UTI: Análise da Internação de Pacientes Oncológicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e255152. DOI: 10.1590/1982-3703003255152.
3. Nascimento, F. J. (2021). Humanização e Tecnologias Leves Aplicadas ao Cuidado de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática. *Revista Nursing*, 24(279), 6035-6039. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i279p6035-6044.
4. Silva, T. É., Vale, C. M. G. C., Brito, T. S. Evidências clínicas do uso de plantas medicinais e fitoterápicos na cicatrização de feridas cutâneas: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, v. 10, n. 1, e35109, 2024.
5. Muniz, V. O., Leal, M. V. P., Espírito Santo, F. H., Pedreira, L. C., Sousa, A. R. Demandas clínicas e intervenções de enfermagem em consultas gerontológicas: revisão integrativa. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, edição 46, 2024. DOI: 10.15517/enferm.actual.cr.i46.52647.
6. Fochesatto, M. M., Salbego, C., Pacheco, T. F., Greco, P. B. T., Bertelli, S. V., Tedesco, L. B. de O., Borges, L. Competências do enfermeiro no cuidado a pacientes com acidente vascular cerebral elegíveis à terapia trombolítica. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, edição 46, 2024. DOI: 10.15517/enferm.actual.cr.i46.54196.



7. Goularte, P. N., Gabarra, L. M., & Moré, C. L. O. O. (2020). A Visita em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Perspectiva da Equipe Multiprofissional. *Revista Psicologia e Saúde*, 12(1), 157-170. DOI: [10.20435/pssa.v12i1.734](https://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.734).
8. Cano, I. P. L., Pratti, L. M., Libardi, M. C., Garcia, C. L., Bezerra, I. M. P., & Ramos, J. L. S. (2023). Assistência do Enfermeiro Frente a Pacientes com Critério de Paliatividade em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 15, e12755. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcf.v15.12755](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v15.12755)
9. Botelho, J. O., Vieira, D. V. F., Costa, M. B., Silva Júnior, I. A., Matos, L. M. C. Promoção do cuidado espiritual pelo enfermeiro intensivista. *Revista Enfermagem UFPE on line*, v. 13, e241619, 2019. DOI: [10.5205/1981-8963.2019.241619](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241619).
10. Castro, A. S., Arboit, E. L., Ely, G. Z., Dias, C. A. M., Arboit, J., & Camponogara, S. (2019). Percepções da Equipe de Enfermagem Acerca da Humanização em Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, 32, 8668. DOI: [10.5020/18061230.2019.8668](https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8668).
11. Carvalho, S. M. O., Bandeira, L. L. M., Machado, B. A. S., Barbosa, W. C. F., Gomes, A. C. A., & Oliveira, A. L. C. B. (2021). Acolhimento de Familiares de Pacientes com COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Enferm Atual In Derme*, 95(36), e-021179. DOI: [10.31011/raid-2021-v.95-n.36-art.1241](https://doi.org/10.31011/raid-2021-v.95-n.36-art.1241)
12. Sousa, C. A. M., Maciel, S. M., Fernandes, O. S., Siqueira, L. S., & Monari, F. F. (2020). Cuidado Humanizado no Contexto da Unidade de Terapia Intensiva: Compreensão da Equipe de Enfermagem. *Revista Enfermagem UFPI*, 9, e10047. DOI: [10.26694/reufpi.v9i0.10047](https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.10047).
13. Leite, P. I. A. G., Pereira, F. G., Demarchi, R. F., Hattori, T. Y., Nascimento, V. F., & Terças-Trettel, A. C. P. (2020). Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Enfermagem Health Care*, 9(1), 90-102. DOI: [10.18554/reas.v9i1.3649](https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649).



14. Rafael, A. C. M., de Figueiredo, T. J., Correa, A. P. V., & Paes, L. B. O. (2023). Percepção da Equipe de Enfermagem no Manejo da Dor no Recém-Nascido. *Cuid Enferm*, 17(1), 38-45.
15. Santos, P. M., Rodrigues, K. S., Pinheiro, L. A., Santana, B. S., Ipólito, M. Z., Magro, M. C. S. Suporte religioso e espiritual na concepção de enfermeiros e familiares de pacientes críticos: estudo transversal. *Revista Escola de Enfermagem USP*, v. 55, e20200508, 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0508.