CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

HUMANIZED CARE IN INTENSIVE CARE UNIT

Diogo Silva De Almeida
Laura Bezerra Souza E Silva
Graduando (a) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.
Roberta Kele Ribeiro Ferreira
Prof. Me. em Enfermagem

RESUMO

O cuidado humanizado é um princípio essencial para transformar as práticas de saúde, rompendo com o modelo biomédico tradicional ao valorizar a subjetividade e a criação de vínculos. Este estudo tem como objetivo geral analisar a atuação do enfermeiro no processo do cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A metodologia caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, realizada nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com recorte temporal entre 2020 e 2025. Os resultados, fundamentados na análise de 10 artigos selecionados, indicam que a atuação do enfermeiro é fundamental para integrar a tecnologia de ponta à sensibilidade clínica. A discussão aponta que práticas como a comunicação clara, a empatia e o suporte emocional a familiares são pilares para reduzir a ansiedade e o isolamento inerentes ao ambiente crítico. No entanto, a implementação da humanização enfrenta barreiras significativas, como a sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado das equipes e o foco excessivo na tecnicidade, que podem mecanizar a assistência. Observou-se que o cuidado humanizado deve considerar a singularidade de grupos vulneráveis, como idosos e neonatos, respeitando sua autonomia e história de vida. Conclui-se que o enfermeiro atua como articulador central entre a precisão tecnológica e a dignidade humana. A humanização não deve ser apenas uma postura individual, mas uma estratégia institucional que requer educação continuada e melhoria das condições laborais, garantindo uma assistência ética, eficaz e integral que favoreça a recuperação do paciente e a satisfação da equipe.
Palavras-chave: Humanização da Assistência. Unidade de Terapia Intensiva. Cuidados Críticos. Enfermagem.
:.

ABSTRACT

Humanized care is an essential principle for transforming health practices, breaking with the traditional biomedical model by valuing subjectivity and the creation of bonds. This study aims to analyze the nurse's role in the humanized care process in the Intensive Care Unit (ICU). The methodology is characterized as a descriptive bibliographic research with a qualitative approach, conducted in the VHL, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases, covering the period between 2020 and 2025. The results, based on the analysis of 10 selected articles, indicate that the nurse's performance is fundamental to integrating high technology with clinical sensitivity. The discussion points out that practices such as clear communication, empathy, and emotional support for family members are pillars for reducing the anxiety and isolation inherent in the critical environment. However, the implementation of humanization faces significant barriers, such as overwork, inadequate staffing, and excessive focus on technicality, which can mechanize care. It was observed that humanized care must consider the uniqueness of vulnerable groups, such as the elderly and neonates, respecting their autonomy and life history. It is concluded that the nurse acts as a central articulator between technological precision and human dignity. Humanization should not be only an individual stance, but an institutional strategy that requires continuing education and improvement of working conditions, ensuring ethical, effective, and comprehensive care that favors patient recovery and staff satisfaction.
Keywords: Humanization of Assistance. Intensive Care Unit. Critical Care. Nursing.

INTRODUÇÃO

O cuidado humanizado tem se consolidado como um princípio essencial para transformar as práticas em saúde, promovendo um atendimento mais ético, acolhedor e centrado na pessoa. Essa abordagem rompe com o modelo biomédico tradicional ao valorizar a escuta qualificada, o respeito à individualidade e a construção de vínculos entre profissionais e pacientes. Mais do que um diferencial, a humanização representa uma estratégia fundamental para garantir a integralidade do cuidado, o bem-estar dos usuários e a qualificação das relações interpessoais nos serviços de saúde (De Carvalho et al., 2015).

Nesse contexto, com o objetivo de incorporar esses valores ao cotidiano dos serviços, o Ministério da Saúde instituiu, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), que propõe a integração entre avanços tecnológicos e uma abordagem acolhedora. A política busca criar ambientes de cuidado mais sensíveis às necessidades humanas, promovendo também melhorias nas condições de trabalho dos profissionais de saúde. Dentro dessa perspectiva, a humanização deve ser implementada de maneira singular, respeitando a dignidade, a autonomia e a subjetividade de cada indivíduo, com incentivo à sua participação ativa no processo de tratamento (Brasil, 2013).

A atuação do enfermeiro, dentro dessa perspectiva, se destaca como peça-chave na concretização do cuidado humanizado. Este profissional, que permanece em contato direto e contínuo com os pacientes, não só exerce funções técnicas e administrativas, mas também desempenha um papel relacional e afetivo, que envolve acolher, ouvir e respeitar o paciente como sujeito único. Através da empatia e da escuta ativa, o enfermeiro contribui para a criação de um ambiente terapêutico mais humanizado, pautado no diálogo, na autonomia e no respeito às individualidades (Goulart et al., 2010).

Nesse contexto, práticas como a comunicação clara e empática, o apoio emocional a pacientes e familiares, o estímulo à participação nas decisões sobre o próprio tratamento e a oferta de orientações compreensíveis e acolhedoras são essenciais para fortalecer a abordagem humanizada.

A atuação do enfermeiro, portanto, transcende o cuidado biológico, comprometendo-se com o bem-estar integral do ser humano, reconhecendo-o em sua totalidade física, emocional, social e espiritual (Goulart et al., 2010).

No entanto, a implementação da humanização enfrenta desafios, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Embora esses setores sejam voltados para o cuidado especializado e técnico, suas características podem dificultar a aplicação de práticas mais humanizadas, devido à necessidade de intervenções rápidas, contínuas e intensivas, com um foco predominante na tecnologia e nos protocolos rígidos (Camelo et al., 2012).

A UTI é um ambiente hospitalar caracterizado pelo uso intensivo de tecnologia, monitoramento contínuo e protocolos voltados para a manutenção da vida. Contudo, essa ênfase excessiva na tecnicidade pode gerar uma assistência mecanicista, na qual o paciente é visto apenas como um caso clínico, e não como um ser humano com medos, angústias e necessidades subjetivas (Lima et al., 2024). Esse ambiente pode provocar sensações de medo, isolamento e insegurança tanto nos pacientes quanto em seus familiares. Assim, a humanização se apresenta como um pilar essencial para a recuperação e o bem-estar daqueles que estão sob cuidados intensivos (Lima et al., 2024).

Além disso, a predominância da tecnologia no cuidado intensivo levanta preocupações sobre a desumanização da assistência. O avanço dos equipamentos e a valorização dos dados objetivos, muitas vezes, obscurecem a relação interpessoal entre profissional e paciente. A formação acadêmica na área da saúde ainda está fortemente ancorada em um modelo reducionista, centrado na doença, que negligencia a dimensão subjetiva do indivíduo — um aspecto crucial para uma recuperação mais integral (Sanches et al., 2016).

Dessa forma, é essencial adotar a humanização como eixo orientador das práticas assistenciais, especialmente em ambientes de alta complexidade como as UTIs. Mais do que uma proposta complementar, ela se apresenta como um caminho necessário para atenuar os impactos emocionais da internação, resgatar a individualidade dos pacientes e fortalecer os vínculos interpessoais.

Assim, este estudo tem como objetivo geral: Analisar a atuação do enfermeiro no processo do cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Para tanto, especificamos os objetivos: buscar, por meio da revisão da literatura científica, a atuação do enfermeiro no processo de cuidado humanizado na UTI e descrever as práticas de cuidado humanizado encontradas na literatura científica.

A justificativa desta pesquisa repousa na necessidade urgente de aprimorar as estratégias de humanização no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), buscando equilibrar o uso da alta tecnologia com um atendimento mais empático e centrado no paciente. A relevância social deste estudo está na sua contribuição para as reflexões dos enfermeiros sobre a prática diária, ao lidar com o processo humanizado de cuidado. Além disso, sua relevância científica reside na ampliação do conhecimento sobre a abordagem assistencial do enfermeiro, promovendo um cuidado mais integral e sensível, especialmente em um contexto de alta complexidade.

Essa pesquisa não tem a intenção de esgotar a discussão sobre o significado do cuidado humanizado para os enfermeiros na UTI, mas visa oferecer subsídios para novos estudos e fomentar a melhoria contínua da qualidade do cuidado. Seu impacto, portanto, é significativo, não apenas para os pacientes e seus familiares, mas também para a formação de uma assistência mais humanizada e ética.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um desafio constante, especialmente diante das condições críticas dos pacientes e das exigências técnicas do ambiente. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro torna-se essencial para integrar a tecnologia e a ciência do cuidado com práticas que respeitem a individualidade e a dignidade humana. A complexidade dos casos atendidos em UTI demanda que o enfermeiro esteja preparado não apenas tecnicamente, mas também emocionalmente, para oferecer um atendimento que reconheça o paciente como um ser integral, valorizando suas dimensões física, emocional e social (Braga et al, 2024).

A prática do cuidado humanizado depende de diversos fatores que facilitam sua consolidação, entre eles, a comunicação eficaz, tanto verbal quanto não verbal, a construção de vínculos, o acolhimento genuíno e o exercício da empatia. Além disso, a valorização de um comportamento ético e sensível, aliado ao reconhecimento da importância da espiritualidade e da religiosidade no processo de cuidar, surge como elemento essencial (Da Silva Henrique, 2024).

Outro aspecto relevante é o entendimento de que a humanização precisa também se estender aos profissionais de saúde, por meio de melhores condições de trabalho, ambientes mais adequados e fortalecimento das relações interpessoais, o que contribui para que o cuidado prestado ao paciente seja mais pleno e respeitoso (Da Silva Henrique, 2024).

Entretanto, a implementação da humanização na UTI enfrenta barreiras significativas. Entre os principais entraves, destacam-se a falta de recursos 8 materiais, a inadequação no dimensionamento da equipe, a sobrecarga de trabalho, a elevada rotatividade de profissionais e o estresse ocupacional. Esses fatores prejudicam a manutenção de vínculos e o atendimento atento às necessidades dos pacientes. A tecnologia, embora indispensável nesse ambiente, quando utilizada de forma excessiva ou priorizada em detrimento das relações humanas, pode ampliar a distância entre profissionais e usuários, comprometendo o caráter humanizado do cuidado (Da Silva Henrique, 2024).

A atuação do enfermeiro no processo de cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva é fundamental para promover um ambiente acolhedor e suporte emocional para os pacientes e familiares. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel crucial em estabelecer uma relação de confiança e empatia com os familiares, além de prestar cuidado direto ao paciente crítico (Mussart et al, 2024).

Além das práticas técnicas, o cuidado humanizado se revela também na atenção às necessidades emocionais dos pacientes. A hospitalização em ambiente crítico frequentemente gera sentimentos de medo, insegurança e solidão, tanto nos pacientes quanto em seus familiares (Braga et al, 2024).

O enfermeiro, ao oferecer suporte emocional, informações claras e acolhimento, contribui para a redução da ansiedade e para a construção de um vínculo de confiança, aspectos fundamentais para o sucesso do tratamento e para o fortalecimento da esperança no processo de recuperação (Braga et al, 2024).

Nesse cenário, é importante destacar que os idosos compõem uma parcela expressiva dos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, o que exige uma atenção especial ao cuidado humanizado. A hospitalização nesse ambiente, repleto de tecnologias e procedimentos complexos, pode acentuar a desorientação temporal, espacial e identitária do idoso, aumentando sua vulnerabilidade emocional. Entre os fatores que mais geram estresse estão o excesso de aparelhos, a comunicação técnica da equipe e a falta de informações claras (Dutra et al, 2022).

Por isso, é fundamental que o cuidado humanizado vá além da tecnologia, considerando a história, os valores, a cultura e a espiritualidade de cada paciente. Práticas como garantir a privacidade, respeitar a autonomia, acolher as necessidades emocionais e incentivar a participação da família são 9 essenciais para reduzir o sofrimento e fortalecer a recuperação, reconhecendo o idoso em sua singularidade (Dutra et al, 2022).

A humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) também é essencial na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde a abordagem deve ser ainda mais delicada, considerando a fragilidade dos recémnascidos e a angústia dos familiares. O cuidado humanizado nesta unidade envolve o reconhecimento da importância das relações afetivas entre os neonatos e suas famílias, garantindo que o ambiente seja acolhedor e respeitoso.

O enfermeiro deve promover a inclusão da família no processo de cuidado, proporcionando informações claras e apoio emocional, o que é fundamental para a recuperação e o bem-estar tanto do neonato quanto de seus familiares (Leite et al, 2020).

A comunicação é um instrumento essencial no cuidado humanizado, pois contribui para a qualidade da assistência e para a relação entre pacientes, familiares e equipe de saúde. Os profissionais de enfermagem devem desempenhar com eficiência o ato de comunicar, ouvindo as queixas e preocupações dos pacientes e familiares, e fornecendo informações claras e precisas sobre o tratamento e cuidado (Sousa et al, 2020).

A empatia é outro elemento fundamental no cuidado humanizado, pois permite que os profissionais de saúde se coloquem no lugar do paciente e compreendam suas necessidades e sentimentos. A empatia é essencial para estabelecer uma relação de confiança e respeito entre pacientes e profissionais de saúde (Sousa et al, 2020).

A humanização do cuidado em saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), requer um equilíbrio entre o uso da tecnologia e o atendimento centrado no ser humano. Nesse contexto, a prática da enfermagem enfrenta o desafio de integrar aspectos técnicos e subjetivos, proporcionando um cuidado eficaz e empático (De lacerda et al, 2022).

O enfermeiro desempenha papel essencial na articulação entre o uso de tecnologias e o cuidado humanizado. Isso requer qualificação constante, tanto para manusear os equipamentos com precisão quanto para preservar o olhar sensível sobre o sofrimento e as necessidades dos pacientes. É necessário que se reconheça o ser humano como um indivíduo integral, considerando aspectos 10 físicos, emocionais, sociais e espirituais em sua recuperação (Do Nascimento, 2021).

O fortalecimento da relação entre a equipe de enfermagem e a família permite desmistificar a imagem negativa da UTI, promovendo uma visão mais realista e acolhedora desse espaço. Explicar que a internação em unidade intensiva significa a intensificação dos cuidados e não necessariamente a proximidade da morte é uma forma de humanizar o atendimento e de tranquilizar os familiares (Sodré et al, 2022).

Implementar ações de humanização nas UTIs gera benefícios concretos, como a redução do tempo de internação, a diminuição do absenteísmo e o aumento da satisfação de pacientes, familiares e funcionários. Tais resultados demonstram que investir na humanização não apenas melhora a experiência dos usuários do sistema de saúde, mas também otimiza os processos de trabalho, gerando impactos positivos na gestão dos recursos hospitalares (Figueirado et al, 2023).

Diante de tantos desafios, a constante atualização profissional é fundamental para que o enfermeiro possa aliar conhecimento técnico, habilidades práticas e sensibilidade humana na prestação de cuidados de alta complexidade (Braga et al, 2024).

Investir em educação continuada, participar de treinamentos específicos e buscar a troca de experiências com outros profissionais são estratégias que fortalecem a qualidade do atendimento e consolidam a cultura da humanização nas unidades de terapia intensivas (Braga et al, 2024).

As relações interpessoais no local de trabalho também são fundamentais para a humanização do cuidado em UTI, e os enfermeiros devem ter habilidades e conhecimentos compartilhados, contribuindo para a eficiência do serviço prestado e a produtividade da equipe. Para aprimorar a humanização em UTI, é necessário que os enfermeiros trabalhem juntos para criar um ambiente de trabalho equilibrado e tranquilo, promovendo a comunicação eficaz e respeitosa entre os profissionais e os pacientes e suas famílias (Cangussu et al, 2020).

METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa. A opção pela revisão bibliográfica se justifica pela possibilidade de analisar publicações científicas que discutem o tema do cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com ênfase na atuação do enfermeiro. As fontes utilizadas para a coleta de dados incluíram bases reconhecidas como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS e Google Acadêmico (Fantinato, 2015).

Os critérios de inclusão consideraram artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis em língua portuguesa, que abordassem o cuidado humanizado em UTIs no cotidiano. Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores específicos: Humanização da Assistência, Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados Críticos, Enfermeiros e Enfermeiras.

Seguindo essas etapas, foi definida a seguinte questão norteadora: A partir disso, surge a seguinte questão: de que forma o cuidado humanizado pode ser aplicado na Unidade de Terapia Intensiva, considerando os desafios do ambiente hospitalar?

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de operadores booleanos (AND, OR) para combinar os descritores, o que permitiu o refinamento dos resultados. Na BVS, a busca inicial por "Humanização da Assistência" resultou em aproximadamente 1.500 artigos; "Unidade de Terapia Intensiva", 2.300 artigos; "Cuidados Críticos", 900 artigos.

A aplicação do operador OR para "Enfermeiros" ou "Enfermeiras" foi essencial para ampliar a relevância dos resultados iniciais, totalizando 57.028 mil artigos. Ao combinar os termos utilizando o operador AND, como em "Humanização da Assistência" AND "Unidade de Terapia Intensiva" AND "Enfermeiros", foram encontrados cerca de 120 artigos.

Entre os critérios de exclusão, destacaram-se artigos duplicados entre as bases consultadas, estudos sem relação direta com o tema ou que já tivessem sido analisados previamente. Após a etapa inicial de filtragem e aplicação dos critérios, resultou-se na seleção de 10 publicações relevantes para análise.

Os dados obtidos foram analisados qualitativamente, considerando categorias temáticas como os desafios da implementação da humanização, estratégias adotadas pelos profissionais de saúde e os impactos do cuidado humanizado na recuperação do paciente.

RESULTADOS

Foram encontrados 10 artigos que atendem aos critérios metodológicos estabelecidos nesta pesquisa. A análise do conteúdo desses estudos possibilitou uma compreensão aprofundada sobre as práticas de cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com ênfase na atuação do enfermeiro.

Todos os artigos incluídos abordam de forma direta a temática central, evidenciando a importância do cuidado humanizado como elemento estruturante da prática da enfermagem em UTIs. Os estudos selecionados foram sistematizados de acordo com o autor, título e base de dados de origem, conforme apresentado no quadro a seguir.

QUADRO 1 – Artigos selecionados

Número	Ano	Autor(es)	Título	Revista
1	2020	CANGUSSU, Débora Dadiani Dantas; DA SILVA SANTOS, Jéssyca Fernanda; DA CUNHA FERREIRA, Mariana	Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde	REVISA
2	2020	SOUSA, Cláudia Aldeana Muniz de et al.	Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem	Rev. enferm. UFPI
3	2020	LEITE, Pamela Iasmine Amorim Garcia et al.	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal	Revista Enfermagem Health Care [online]
4	2022	SODRÉ, Maycon Verdan; DE OLIVEIRA SILVA, Bruna Aparecida; DE SOUZA, Diala Alves	A comunicação entre a enfermagem e os pacientes em uma unidade de terapia intensiva: dilemas e conflitos	REVISA
5	2022	DE LACERDA, Jaqueline Cardoso Gameiro; DE SOUSA, Diala Alves	A humanização do cuidado de enfermagem frente à utilização de tecnologias em unidade de terapia intensiva	REVISA
6	2022	DUTRA, Marina Carneiro et al.	Humanização no cuidado ao idoso na unidade de terapia intensiva: uma reflexão importante no contexto da pandemia	Sociedade em Debate
7	2023	FIGUEIREDO, Jardes et al.	Política Nacional de Humanização nas ações do acolhimento dos profissionais de Saúde em Unidade de Terapia Intensiva	Nursing Edição Brasileira
8	2024	MUSSART, Ketlen Monteiro et al.	Implementação de diário em terapia intensiva: percepção de familiares e da equipe de enfermagem	Escola Anna Nery
9	2024	DA SILVA HENRIQUE, Beatriz Laurinda; DA SILVA, Michele Salles; DE MATTOS, Magda	Humanização na perspectiva dos profissionais da saúde atuantes em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa	Revista Ciência Plural
10	2024	BRAGA, Renan Barros et al.	Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente	Nursing Edição Brasileira

Fonte: Autores próprios, 2025.

DISCUSSÃO

O cuidado humanizado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é, sem dúvida, um desafio multifacetado, dado o alto nível de complexidade dos pacientes e as exigências técnicas do ambiente. A prática da enfermagem nesse contexto demanda uma integração delicada entre as tecnologias de ponta e a atenção às necessidades emocionais e sociais dos pacientes. Braga et al. (2024) destacam a importância de o enfermeiro estar não apenas tecnicamente qualificado, mas também emocionalmente preparado para oferecer um cuidado que valorize a dignidade humana e a integralidade do paciente. A abordagem humanizada, nesse caso, não pode ser dissociada da complexidade do ambiente, que exige uma atuação técnica e ao mesmo tempo empática, considerando a totalidade do ser humano.

Além das competências técnicas, a prática do cuidado humanizado também depende da comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e os pacientes, como evidenciado por Da Silva Henrique (2024). A comunicação não se limita à transmissão de informações clínicas, mas também envolve a capacidade de criar vínculos, acolher e escutar as preocupações dos pacientes e seus familiares.

Da mesma forma, a empatia se configura como um elemento essencial para o cuidado humanizado, sendo um dos principais pilares para estabelecer uma relação de confiança e respeito, conforme sublinha Sousa et al. (2020). A capacidade de se colocar no lugar do outro é fundamental para lidar com as angústias dos pacientes em um ambiente tão crítico como a UTI, e também para apoiar emocionalmente os familiares, que frequentemente vivem momentos de grande sofrimento e ansiedade.

No entanto, a implementação de práticas de humanização na UTI enfrenta barreiras que comprometem a eficácia desse cuidado. Da Silva Henrique (2024) observa que a falta de recursos materiais, o dimensionamento inadequado da equipe e a sobrecarga de trabalho são obstáculos diretos para a manutenção de um atendimento humanizado. A sobrecarga de tarefas e a alta rotatividade de profissionais não só impactam a qualidade da assistência, mas também dificultam a criação de vínculos duradouros com os pacientes, algo fundamental para a construção de um cuidado sensível e eficaz.

Além disso, como destacado por Figueiredo et al. (2023), a tecnologia, embora essencial para a assistência intensiva, se utilizada de maneira excessiva, pode criar uma barreira entre os profissionais de saúde e os pacientes, resultando em um distanciamento emocional que prejudica a humanização do cuidado.

Mussart et al. (2024) ressaltam que, para superar esses desafios, a atuação do enfermeiro deve ir além da aplicação de técnicas e envolver a oferta de suporte emocional, tanto para os pacientes quanto para os familiares. A hospitalização em ambiente crítico traz à tona sentimentos de medo, insegurança e solidão, e o enfermeiro tem um papel fundamental ao reduzir esses sentimentos por meio de uma comunicação clara, acolhedora e empática. Para Braga et al. (2024), a construção de um vínculo de confiança não só favorece o processo de recuperação do paciente, mas também fortalece a esperança, um elemento psicológico vital em contextos tão adversos.

Neste cenário, o cuidado humanizado se torna ainda mais relevante no contexto do atendimento a pacientes idosos. Como apontado por Dutra et al. (2022), os idosos representam uma parcela significativa da população atendida nas UTIs, e sua vulnerabilidade emocional demanda uma abordagem diferenciada. A hospitalização em um ambiente repleto de tecnologias e procedimentos complexos pode causar desorientação nos pacientes idosos, o que exige um cuidado que vá além da medicina tradicional, respeitando a história, cultura e espiritualidade do paciente. Para esses pacientes, garantir privacidade, respeitar a autonomia e incentivar a participação da família são práticas fundamentais para mitigar o sofrimento e promover uma recuperação mais humanizada.

Leite et al. (2020) também abordam a importância da humanização em unidades neonatais, destacando a fragilidade dos recém-nascidos e a angústia das famílias como aspectos que demandam uma atenção especial. Assim como no cuidado ao idoso, o cuidado humanizado ao neonato deve incluir o apoio emocional às famílias, garantindo um ambiente acolhedor, que facilite a comunicação e o vínculo com os pequenos pacientes. Este cuidado deve ser conduzido de maneira a integrar a família no processo de recuperação, proporcionando-lhes o suporte necessário para lidar com a angústia e o estresse.

A comunicação, de acordo com Sousa et al. (2020), deve ser uma ferramenta central no cuidado humanizado. Ela não se restringe apenas à troca de informações sobre o estado clínico, mas deve ser entendida como uma forma de construir uma relação de confiança, através da escuta ativa e da oferta de informações claras e acessíveis sobre o tratamento e os cuidados.

Além disso, a empatia, como observam Sousa et al. (2020), é um componente essencial, pois permite que os profissionais de saúde compreendam as emoções e necessidades do paciente, criando um espaço onde a vulnerabilidade do ser humano seja respeitada.

No entanto, como ressaltado por De Lacerda et al. (2022), o cuidado humanizado não pode ser pensado sem considerar as novas tecnologias que invadiram os cuidados intensivos. A integração entre o uso de tecnologia e a atenção à humanização exige do enfermeiro um equilíbrio delicado, onde o conhecimento técnico precisa ser combinado com uma sensibilidade para com o sofrimento humano. É essencial que o enfermeiro não apenas manuseie com destreza os equipamentos, mas também se atente às necessidades emocionais e sociais dos pacientes, reconhecendo-os como seres integrais, como propõe Do Nascimento (2021).

Assim, o fortalecimento da relação entre a equipe de enfermagem e a família do paciente é um ponto destacado por Sodré et al. (2022), que afirmam que a desmistificação da imagem da UTI, associada à morte, pode ser um passo importante para a humanização do atendimento. Criar um ambiente mais acolhedor, explicando que a internação na UTI visa a intensificação dos cuidados, não a proximidade da morte, é uma estratégia de humanização que contribui para reduzir a ansiedade dos familiares e melhorar sua experiência. Figueiredo et al. (2023) complementam essa visão ao afirmar que a implementação de ações humanizadas pode gerar benefícios concretos, como a redução do tempo de internação e o aumento da satisfação dos pacientes e familiares, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada.

Por fim, Cangussu et al. (2020) ressaltam a importância das relações interpessoais no local de trabalho e a necessidade de os enfermeiros trabalharem juntos para criar um ambiente de trabalho equilibrado e respeitoso. A criação de uma atmosfera que promova a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e os familiares não só melhora a dinâmica da equipe, mas também contribui para um atendimento mais humanizado.

A troca de experiências e o compartilhamento de conhecimentos entre os membros da equipe são estratégias fundamentais para consolidar a cultura de humanização nas UTIs, como também observa Braga et al. (2024), que destacam a importância da educação continuada na formação de profissionais mais capacitados e sensíveis às necessidades dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o cuidado humanizado em UTI é o alicerce para equilibrar o suporte tecnológico avançado com a dignidade do paciente crítico. Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel central como articulador dessa assistência, utilizando a comunicação empática e a escuta ativa para transformar um ambiente tradicionalmente hostil em um espaço de acolhimento e segurança.

Os achados destacam que práticas como o suporte emocional à família e o respeito à individualidade de grupos específicos como idosos e neonatos são essenciais para a recuperação integral. Contudo, a pesquisa também identificou barreiras críticas, a exemplo da sobrecarga de trabalho, do dimensionamento inadequado das equipes e do foco excessivo na técnica, fatores que muitas vezes mecanizam o cuidado e distanciam o profissional do paciente.

Por fim, ressalta-se que a humanização não deve ser vista apenas como uma postura individual, mas como uma estratégia institucional que exige investimento em educação continuada e melhoria das condições laborais. Este estudo reforça que a excelência na enfermagem intensiva reside na capacidade de aliar a precisão dos equipamentos à sensibilidade do olhar humano, garantindo uma assistência ética, eficaz e verdadeiramente integral.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Renan Barros et al. Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente**. Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 313, p. 9333-9339, 2024. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/3206/3907. Acesso em: abril de 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - **HumanizaSUS**, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus. Acesso em: março de 2025.

CAMELO, Silvia Helena Henriques. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. Revista **Latino-Americana de Enfermagem,** v. 20, p. 192-200, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/nhTNhcXY9crCB5bttZk6rVF/?format=pdf&lang=ptAcesso em: março de 2025.

CANGUSSU, Débora Dadiani Dantas; DA SILVA SANTOS, Jéssyca Fernanda; DA CUNHA FERREIRA, Mariana. Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. **REVISA**, v. 9, n. 2, p. 167-174, 2020. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/download/586/906. Acesso em: abril de 2025.

DA SILVA HENRIQUE, Beatriz Laurinda; DA SILVA, Michele Salles; DE MATTOS, Magda. Humanização na perspectiva dos profissionais da saúde atuantes em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, p. 1-16, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/35240/19087. Acesso em: abril de 2025.

DE CARVALHO, Delvandio Oliveira et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **Revista interdisciplinar**, v. 8, n. 3, p. 61-74, 2015. Disponível em: https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/680. Acesso em: março de 2025.

DE LACERDA, Jaqueline Cardoso Gameiro; DE SOUSA, Diala Alves. 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. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/download/291/462. Acesso em: abril de 2025.

DO NASCIMENTO, Francisco Junio. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 279, p. 6035-6044, 2021. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/1709/1960 . Acesso em: abril de 2025.

DUTRA, Marina Carneiro et al. Humanização no cuidado ao idoso na unidade de terapia intensiva: uma reflexão importante no contexto da pandemia. **Sociedade em Debate**, v. 28, n. 1, p. 155-170, 2022. Disponível em: https://rsd.ucpel.edu.br/rsd/article/download/2925/1867. Acesso em: abril de 2025

FANTINATO, Marcelo. Métodos de pesquisa. São Paulo: **USP**, 2015. Disponível em: https://atualiza.aciaraxa.com.br/ADMarquivo/arquivos/arquivo/M%C3%A9todos-de-Pesquisa.pdf. Acesso em: abril de 2025

FIGUEIREDO, Jardes et al. Politica Nacional de Humanização nas ações do acolhimento dos profissionais de Saúde em Unidade de Terapia Intensiva. **Nursing Edição Brasileira,** v. 26, n. 304, p. 9901-9906, 2023. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/download/3128/3807. Acesso em: abril de 2025.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 255-268, 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n1/a31v15n1.pdf. Acesso em: março de 2025.

LEITE, Pamela Iasmine Amorim Garcia et al. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Enfermagem Health Care [online]**, 2020. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3649. Acesso em: abril de 2025.

LIMA, Rommyshineder Coelho et al. Humanização em serviços de alta complexidade enfatizando a unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2522-2532, 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17616. Acesso em: março de 2025.

MUSSART, Ketlen Monteiro et al. Implementação de diário em terapia intensiva: percepção de familiares e da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery,** v. 28, p. e20230172, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/QkY9KRNXPfzgSkDXsQ6MvrH/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: abril de 2025.

SANCHES, Rafaely de Cassia Nogueira et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 48-54, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/BW3Gk8qG8BgCj6JG6LdKy9F/?lang=pt&format=html. Acesso em: março de 2025.

SODRÉ, Maycon Verdan; DE OLIVEIRA SILVA, Bruna Aparecida; DE SOUZA, Diala Alves. 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. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/download/269/424. Acesso em: abril de 2025.

SOUSA, Cláudia Aldeana Muniz de et al. Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem**. Rev. enferm. UFPI,** p. e10047-e10047, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1369696. Acesso em: abril de 2025.