

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
SUPERVISÃO DA ÁREA DE PESQUISA CIENTÍFICA – SAPC
CURSO DE ENFERMAGEM

**A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE
TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELO
ENFERMEIRO**

Bárbara Pinto e Silva
Jéssica Martins de Oliveira
Orientador/professor: MS. Raquel da Silva Carvalho

GOIÂNIA– GOIÁS
JUNHO/2026

A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELO ENFERMEIRO.

RESUMO

A humanização do cuidado de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) representa um importante desafio no contexto da assistência em saúde, especialmente devido à elevada complexidade do ambiente intensivo, à sobrecarga de trabalho dos profissionais e à predominância de práticas tecnicistas voltadas à manutenção da vida. O presente estudo teve como objetivo analisar a humanização do cuidado de enfermagem em UTIs, identificando os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros e as estratégias adotadas para promover uma assistência mais acolhedora, ética e integral aos pacientes críticos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2016 e 2026, obtidos nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Os resultados evidenciaram que fatores como a escassez de profissionais, a sobrecarga de trabalho, o ambiente altamente tecnológico, a mecanização da assistência e as falhas na comunicação comprometem a efetivação das práticas humanizadas. Em contrapartida, observou-se que estratégias relacionadas à escuta ativa, ao acolhimento, à comunicação efetiva, à valorização do vínculo terapêutico e à inclusão da família no processo de cuidado contribuem significativamente para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem. Conclui-se que a humanização deve ser compreendida como um princípio essencial da prática assistencial em terapia intensiva, sendo indispensável para a promoção de um cuidado integral, ético e centrado nas necessidades humanas do paciente crítico.

Palavras-chave: Enfermagem em UTI; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidado humanizado; Estratégias de Humanização; Enfermeiros em UTI.

THE HUMANIZATION OF NURSING CARE IN INTENSIVE CARE UNITS: CHALLENGES AND STRATEGIES ADOPTED BY NURSES

ABSTRACT

The humanization of nursing care in Intensive Care Units (ICU) represents an important challenge in the context of health care, especially due to the high complexity of the intensive environment, the work overload of professionals and the predominance of technical practices aimed at maintaining life. This study aimed to analyze the humanization of nursing care in ICUs, identifying the main challenges faced by nurses and the strategies adopted to promote a more welcoming, ethical and comprehensive care to critical patients. This is a bibliographic research, with a qualitative approach, developed from the analysis of scientific articles published between 2016 and 2026, obtained in the databases SciELO, Virtual Health Library (BVS) and Google Academic. The results showed that factors such as the shortage of professionals, work overload, the highly technological environment, the mechanization of assistance and communication failures compromise the effectiveness of humanized practices. On the other hand, it was observed that strategies related to active listening, welcoming, effective communication, the valorization of the therapeutic bond and the inclusion of the family in the care process contribute significantly to the improvement of the quality of nursing care. It is concluded that humanization should be understood as an essential principle of care practice in intensive care, being indispensable for the promotion of integral, ethical care centered on the human needs of the critical patient.

Keywords: ICU Nursing; Intensive Care Unit; Humanized Care; Humanization Strategies; ICU Nurses.

- [1] Discente do curso Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-GOIÁS. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0396-0536> E-mail: barbarapintoesilva@gmail.com
- [2] Discente do curso Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-GOIÁS. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3825-4133>. E-mail: jessicamartinsdeoliveira62@gmail.com
- [3] Professora do Centro Universitário de Goiás- UNIGOIÁS. Mestre/a em Ciências Ambientais e Saúde (PUC-GO). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (CEEN). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2478540450474910>. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2947-9982>. E-mail: raquel.carvalho@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Spolidoro (2019), a assistência em saúde inicia-se a partir da entrada do indivíduo na unidade de atendimento, por meio do acolhimento ao paciente, estabelecendo-se, assim, um vínculo entre o profissional de saúde e o usuário, aspecto considerado primordial nesse primeiro contato. Nesse contexto, Gomes, Souza e Araújo (2020), destacam que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um setor de alta complexidade, destinado à assistência qualificada de pacientes críticos e em estado grave, exigindo elevado nível de atenção e preparo técnico dos profissionais de saúde. Diante disso, a UTI demanda a utilização de equipamentos especializados e tecnologias avançadas voltadas à manutenção e recuperação da vida Gomes, Souza e Araújo (2020).

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde (2003), apresenta princípios fundamentais para sua implementação nos serviços de saúde. Entre eles, destaca-se a transversalidade, que evidencia a necessidade de a humanização estar presente em todas as políticas e práticas de saúde, promovendo a troca de experiências entre os profissionais. Outro princípio importante é a indissociabilidade entre gestão e atenção, compreendida como a integração entre os processos de cuidado e administração, possibilitando que as decisões sejam tomadas de forma coletiva e participativa pela equipe multiprofissional. Nesse cenário, Do Nascimento et al. (2020) afirmam que a assistência de enfermagem humanizada nas Unidades de Terapia Intensiva torna-se essencial, uma vez que o modelo assistencial e as condições ofertadas nesses ambientes ainda se mostram insuficientes no que se refere à efetivação da humanização no cuidado ao paciente.

Segundo a Política Nacional de Humanização, criada pelo Ministério da Saúde em 2003, a humanização corresponde ao reconhecimento dos sujeitos envolvidos na produção do cuidado em saúde, abrangendo tanto o nível micro, relacionado à assistência, quanto o nível macro, voltado à gestão e às políticas públicas. Dias et al. (2022) descrevem que as práticas em saúde refletem diretamente a forma de atendimento adotada pelos profissionais, os quais assumem a responsabilidade pelo cuidado desde a admissão do paciente até a finalização do atendimento. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (2017) orienta que se torna indispensável a manutenção de uma escuta ativa e qualificada, permitindo compreender adequadamente as queixas e relatos do paciente, favorecendo uma avaliação integral e efetiva.

De acordo com Tsutsumi et al. (2023), a humanização possui grande relevância no ambiente de saúde, pois constitui uma abordagem que coloca o paciente no centro do cuidado, integrando competência técnica, empatia, respeito e acolhimento. Além disso, os autores ressaltam que essa prática valoriza a singularidade do indivíduo, considerando seus aspectos físicos, emocionais e sociais, favorecendo a construção de uma relação mais próxima e respeitosa entre profissional e paciente. Dessa forma, a humanização contribui para a criação de um ambiente acolhedor, no qual o paciente se sente ouvido, compreendido e seguro durante todo o processo assistencial.

Para os profissionais da saúde, especialmente da enfermagem, a humanização também se apresenta como elemento fundamental. Carli, Ubessi, Pettenon (2018) evidenciam que essa prática favorece relações de trabalho mais éticas, fortalece a comunicação com o paciente e contribui para o estabelecimento do vínculo terapêutico, possibilitando uma assistência mais eficaz e de maior qualidade. Dessa maneira, a humanização beneficia tanto os pacientes quanto os profissionais, promovendo um cuidado integral, digno e respeitoso nas instituições de saúde. No Brasil, Dalfior et al. (2022) destacam que o Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um importante sistema de referência, garantindo acesso universal à saúde por meio de diferentes níveis assistenciais, como a Atenção Primária à Saúde, representada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família, além das unidades filantrópicas, compostas por hospitais beneficentes que realizam atendimentos pelo SUS e pela rede privada.

A implementação da humanização na Unidade de Terapia Intensiva apresenta diversos desafios no contexto da assistência em saúde. Costa et al. (2018) apontam que um dos principais desafios se refere à despersonalização do cuidado, decorrente da predominância de tecnologias avançadas e da valorização de procedimentos técnicos de alta complexidade. Além disso, fatores como falhas na comunicação entre profissionais e pacientes, jornadas de trabalho exaustivas, acúmulo de funções, esgotamento físico e mental da equipe e ausência de treinamentos adequados dificultam a efetivação das práticas humanizadas. Noleto Leite et al. (2022), ressaltam ainda que a redução do quadro de profissionais, a escassez de tempo e a sobrecarga de trabalho comprometem significativamente a qualidade da assistência prestada, dificultando a aproximação acolhedora entre pacientes, familiares e equipe de enfermagem.

Dessa forma, observa-se que, embora amplamente discutida no âmbito da saúde, a humanização ainda enfrenta limitações em sua aplicação prática, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva. Silva et al. (2024) descrevem

que o caráter altamente tecnológico desse setor e a elevada sobrecarga de trabalho dos profissionais são fatores que dificultam a implementação efetiva de práticas humanizadas.

O presente estudo torna-se relevante por buscar investigar a atuação da equipe de enfermagem frente à prestação de cuidados humanizados, considerando que a humanização representa um dos pilares fundamentais da assistência em saúde. Waldow e Borges (2011) ressaltam que a prática assistencial exige que o profissional compreenda o paciente em sua integralidade, considerando não apenas as necessidades biológicas, mas também os aspectos emocionais, sociais e religiosos, indispensáveis ao processo terapêutico e de recuperação.

A implementação de estratégias humanizadas fortalece o vínculo entre profissional e paciente, promovendo um ambiente acolhedor, seguro e favorável à recuperação. No contexto da Unidade de Terapia Intensiva, essa abordagem mostra-se fundamental para minimizar agentes estressores e reduzir a ansiedade tanto do paciente quanto de seus familiares. Backes et al. (2012) destacam que a humanização valoriza não apenas o indivíduo assistido, mas também os profissionais envolvidos no cuidado, uma vez que a adoção de práticas pautadas na ética, no respeito e na empatia contribui para um ambiente de trabalho mais harmonioso, favorecendo a qualidade da assistência prestada e o bem-estar da equipe de enfermagem.

Abordar a temática da humanização implica compreender a importância de atitudes pautadas no respeito, na empatia, na escuta ativa e no acolhimento ao paciente. Ferreira et al. (2016) evidenciam que, diante de uma rotina intensa e de um ambiente altamente tecnológico, o enfermeiro deve manter uma postura sensível e humanizada, priorizando a comunicação efetiva com o paciente e seus familiares.

Contudo, ainda existem diversos desafios que dificultam a efetivação concreta da humanização. Martins et al. (2021) apontam que o número reduzido de profissionais nas equipes, a sobrecarga de trabalho, o estresse ocupacional e a elevada complexidade dos casos atendidos na UTI demandam maior atenção e tempo assistencial. Dessa forma, essas dificuldades podem comprometer o tempo disponível dos profissionais para oferecer um atendimento mais acolhedor, individualizado e humanizado aos pacientes.

O objetivo do estudo é analisar a humanização do cuidado de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), considerando os aspectos relacionados à assistência prestada aos pacientes em estado crítico. Busca-se identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros nesse contexto, como a alta complexidade do ambiente, a

intensa demanda tecnológica e a sobrecarga de trabalho, bem como compreender as estratégias adotadas pelos profissionais para promover um cuidado mais humanizado, pautado na valorização da dignidade, do acolhimento, da comunicação efetiva e do respeito às necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes. Dessa forma, pretende-se compreender de que maneira a prática da humanização pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais, pacientes e familiares.

Os objetivos específicos deste estudo consistem, inicialmente, em descrever o conceito de humanização do cuidado na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), enfatizando sua relevância para a qualidade da assistência ao paciente crítico. Nesse contexto, busca-se compreender a humanização a partir dos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), considerando a necessidade de um cuidado integral, ético e centrado nas necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente.

Além disso, pretende-se identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na implementação de práticas humanizadas no ambiente da UTI, destacando fatores como a sobrecarga de trabalho, o ambiente altamente tecnológico, a escassez de profissionais, a mecanização da assistência e as dificuldades de comunicação entre equipe, pacientes e familiares. Tais aspectos interferem diretamente na construção de um cuidado mais acolhedor e sensível às necessidades dos indivíduos em situação crítica.

Outro objetivo importante consiste em analisar as estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem para promover a humanização do cuidado aos pacientes críticos no contexto da UTI. Entre essas estratégias, destacam-se ações relacionadas ao acolhimento, à escuta ativa, à valorização do vínculo terapêutico, à individualização da assistência e à inclusão da família no processo de cuidado, elementos fundamentais para fortalecer a assistência humanizada.

Adicionalmente, busca-se discutir a importância da comunicação efetiva, do acolhimento e da empatia no cuidado de enfermagem prestado em Unidades de Terapia Intensiva. Considera-se que essas práticas contribuem significativamente para o fortalecimento da relação entre profissionais, pacientes e familiares, favorecendo maior segurança, confiança e conforto emocional durante o período de internação.

Por fim, o estudo objetiva avaliar de que forma as práticas humanizadas contribuem para a qualidade da assistência de enfermagem, bem como para o bem-estar dos pacientes e de seus familiares. Nesse sentido, serão analisados os impactos positivos da humanização na recuperação do paciente crítico, na redução da ansiedade e do sofrimento emocional, além da promoção de um ambiente assistencial mais acolhedor e humanizado para todos os envolvidos no processo de cuidado.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica, desenvolvida a partir da análise de produções científicas relacionadas à humanização do cuidado de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. Inicialmente, realizou-se a definição da temática e, posteriormente, a busca por artigos científicos em bases de dados eletrônicas. Para a coleta das informações, foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

O período de publicação considerado compreendeu os anos de 2016 a 2026, possibilitando a análise de estudos mais recentes acerca da temática proposta, caracterizando, assim, um levantamento retrospectivo da literatura científica. Para a realização das buscas, foram utilizados os seguintes descritores: Humanização de Enfermagem, Enfermeiros em UTI, Estratégias de Humanização, Humanização em UTI, Desafios e Estratégias em UTI, Humanização, Política Nacional de Humanização e Unidade de Terapia Intensiva.

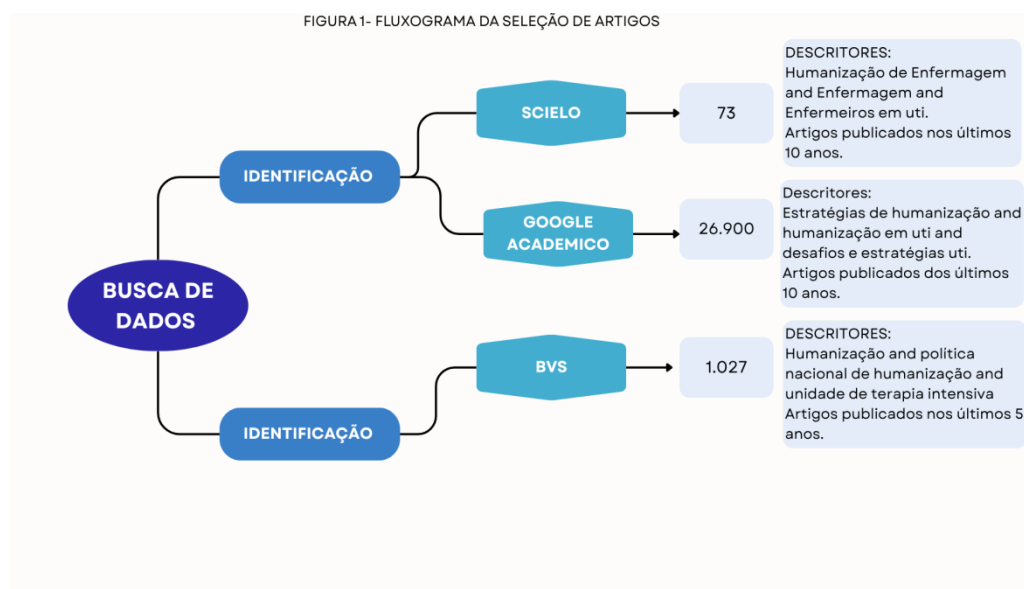
Após a identificação dos estudos, realizou-se inicialmente uma leitura exploratória, com o objetivo de verificar a relevância dos materiais encontrados para a pesquisa. Em seguida, foi desenvolvida uma leitura analítica, visando maior compreensão do conteúdo e organização das informações consideradas mais relevantes para o desenvolvimento do estudo. A pré-seleção dos artigos ocorreu por meio da leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, os estudos previamente selecionados foram lidos na íntegra, permitindo a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos para a seleção final dos artigos utilizados nesta pesquisa.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em Português, estudos relacionados à Humanização do cuidado em UTI, estudos que abordassem desafios e estratégias da equipe de enfermagem. Os critérios de exclusão foram estudos que não abordavam a temática proposta,

artigos fora do período estabelecido, artigos duplicados e encontrados em mais de uma base de dados.

Os nove artigos selecionados foram analisados individualmente e organizados por meio de fluxograma, considerando critérios como título, autores, ano de publicação, periódico, objetivos, metodologia, evidências científicas e considerações finais. A partir disso, iniciou-se uma análise minuciosa dos estudos selecionados para a construção deste trabalho, destacando aqueles que responderam de forma mais significativa aos objetivos propostos. Dessa maneira, buscou-se organizar os dados relacionados à humanização e à atuação dos profissionais de saúde, enfatizando os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva, bem como as estratégias utilizadas para a promoção de um cuidado mais humanizado.

Figura 1: Descreve a busca de dados bibliográficos para a Revisão.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A humanização do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui uma necessidade crescente no contexto da assistência em saúde, especialmente em razão da gravidade clínica dos pacientes atendidos nesse setor. Nesse sentido, Agra, Bezerra, Filho e Silva (2024) destacam que a humanização representa um dos principais pontos a serem discutidos na assistência intensiva, considerando os desafios enfrentados pelo enfermeiro e as estratégias adotadas para a promoção de um cuidado mais acolhedor, ético e integral ao paciente crítico.

A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente caracterizado pela alta complexidade assistencial, voltado ao atendimento de pacientes em estado grave ou potencialmente grave, que necessitam de monitorização contínua e suporte avançado à vida. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem é essencial para a manutenção da estabilidade clínica, exigindo conhecimento técnico-científico, tomada de decisão rápida e domínio de tecnologias em saúde. Nesse cenário, Silva et al. (2024) destacam que a forte dependência de tecnologias e a centralidade dos parâmetros fisiológicos podem contribuir para a redução da abordagem humanizada, uma vez que o foco assistencial tende a se concentrar nos procedimentos e na estabilização clínica imediata.

No ambiente da UTI, observa-se a predominância de práticas assistenciais voltadas à mecanicidade dos procedimentos e do cuidado. Entre essas práticas, destacam-se a padronização de rotinas e a execução de protocolos rígidos relacionados à higienização, aspiração, monitorização e administração de medicamentos. Embora essas condutas sejam essenciais para a segurança e manutenção da vida do paciente, Carli et al. (2018) ressalta que tais exigências acabam reduzindo o tempo destinado às interações humanas, ao acolhimento e à comunicação terapêutica. Dessa forma, ocorre um enfraquecimento do vínculo entre a equipe de enfermagem, os pacientes e seus familiares, dificultando a escuta ativa e a prática de uma assistência mais empática e humanizada.

Além disso, o ambiente intensivo é frequentemente permeado por situações de sofrimento, instabilidade clínica e risco iminente de morte, o que impacta diretamente o estado emocional do paciente e de seus familiares. Nesse contexto, Tsutsumi et al. (2023) afirmam que a humanização no cuidado em saúde é fundamental para reconhecer o paciente em sua integralidade, considerando não apenas o aspecto biológico, mas também suas

dimensões emocionais, sociais e subjetivas. Dessa forma, o enfermeiro assume papel essencial no acolhimento e no suporte emocional, contribuindo para reduzir a ansiedade e o sofrimento vivenciado durante a internação em UTI.

Diversos fatores influenciam o processo de implementação da humanização no ambiente hospitalar, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva. Costa, Figueiredo e Schaurich (2009) apontam que o automatismo das funções, os conflitos interpessoais entre os profissionais e as falhas na comunicação refletem um modelo cartesiano de cuidado, centrado predominantemente na técnica e nos procedimentos. Além disso, a robotização das ações executadas pela equipe de enfermagem contribui para a impessoalidade da assistência, tornando o cuidado fragmentado e distante das necessidades subjetivas do paciente. Esses aspectos configuram importantes obstáculos para a efetivação dos princípios propostos pela Política Nacional de Humanização (PNH).

Nesse cenário, a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem também se apresenta como um fator determinante para a fragilidade da humanização na UTI. Segundo Noleto Leite et al. (2022), o número reduzido de profissionais, associado à elevada demanda de cuidados intensivos, contribui para o desgaste físico e mental da equipe. Esse contexto resulta em jornadas exaustivas, acúmulo de funções e diminuição do tempo disponível para o cuidado direto ao paciente, comprometendo a qualidade da assistência e dificultando o estabelecimento de vínculos terapêuticos efetivos.

Outro aspecto relevante refere-se à comunicação no processo de trabalho da enfermagem. A comunicação efetiva é um dos pilares fundamentais da humanização do cuidado, pois favorece a construção de vínculos de confiança entre profissional, paciente e família. No entanto, na UTI, a comunicação pode ser prejudicada pela dinâmica acelerada do setor e pela prioridade dada às intervenções clínicas, o que pode gerar insegurança nos familiares e fragilizar o entendimento sobre o estado de saúde do paciente, Ferreira et al (2016).

Diante desse cenário, torna-se necessária a adoção de mudanças voltadas à valorização da assistência humanizada dentro das Unidades de Terapia Intensiva. Costa, Figueiredo e Schaurich (2009) enfatizam que os profissionais de enfermagem precisam desenvolver uma consciência crítica e reflexiva, buscando constante aprimoramento técnico-científico aliado à prática da empatia, da solidariedade e do acolhimento. O cuidado humanizado deve ser percebido não apenas pelo paciente, mas também por seus familiares e pela própria equipe de saúde. Assim, compreende-se que a humanização somente será efetivada quando o profissional reconhecer seu papel como agente fundamental na promoção de uma assistência

integral, ética e centrada nas necessidades humanas do paciente crítico (Costa, Figueiredo e Schaurich 2009).

Nesse sentido, Martins et al. (2021) destacam que estratégias simples e cotidianas da enfermagem, como chamar o paciente pelo nome, explicar procedimentos antes de realizá-los, manter contato visual e respeitar sua individualidade, são fundamentais para fortalecer o vínculo terapêutico e promover maior sensação de dignidade e segurança durante a internação em UTI.

Além disso, a inclusão da família no processo de cuidado também se configura como uma estratégia essencial para a humanização. Segundo Dalfior et al (2022), o sistema de saúde brasileiro, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), reforça a importância da integralidade do cuidado, o que inclui a participação familiar como elemento de apoio ao paciente. Nesse contexto, a enfermagem atua como mediadora entre equipe e família, promovendo orientações claras, escuta qualificada e suporte emocional durante todo o processo de internação, Dalfior et al (2022).

A educação permanente em saúde também se destaca como estratégia essencial para a consolidação da humanização na UTI. Silva et al. (2024) ressaltam que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem contribui para o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais, favorecendo uma prática mais sensível e reflexiva. Dessa forma, o aperfeiçoamento profissional possibilita a integração entre conhecimento científico e humanização do cuidado, fortalecendo a qualidade da assistência prestada ao paciente crítico.

Outro ponto relevante refere-se ao impacto da humanização não apenas para o paciente, mas também para os profissionais de enfermagem. De acordo com Carli et al. (2018), a promoção de um ambiente de trabalho mais humanizado contribui para a melhoria das relações interpessoais, redução do estresse ocupacional e fortalecimento do trabalho em equipe. Assim, a humanização também atua como fator de proteção para a saúde mental dos profissionais, promovendo maior satisfação no trabalho e melhor qualidade da assistência prestada.

Portanto, a análise dos estudos evidencia que a humanização na Unidade de Terapia Intensiva ainda enfrenta desafios significativos relacionados à estrutura organizacional, à sobrecarga de trabalho e à predominância do modelo tecnicista de cuidado. No entanto, também demonstra que a adoção de estratégias baseadas na comunicação efetiva, no acolhimento, na empatia e na valorização do paciente como sujeito integral é fundamental para a qualificação da assistência de enfermagem e para a promoção de um cuidado mais

humano, ético e seguro no contexto da terapia intensiva (Costa, Figueiredo & Sschaurch, 2009).

Tabela 1: Levantamento de artigos para Discussão.

Título do Artigo	Ano de Publicação	Autores	Metodologia Resumo	Principais resultados
O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde	10/4/2018	Liamara Denise Ubessi	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, estruturado por meio de revisão bibliográfica sistemática, pela qual se mostra e atualiza a contribuição acadêmica sobre a humanização em UTI.	Após a leitura detalhada, exploração e análise dos resultados abordados nos 21 artigos selecionados a partir dos critérios deste estudo, E ‘Autores (as) e fatores envolvidos no processo de humanização em saúde’
Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulta. (UTI): compreensões da equipe de enfermagem	3/11/2018	Silvio Cruz Costa, Maria Renita Burg Figueiredo e Diego	Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa, uma vez	Apresentar-se-á, a priori, a Tabela 1, que permite a caracterização dos sujeitos que participaram do estudo quanto à idade, categoria profissional e tempo de atuação em UTI. Ao analisá-la, constata-se

		Schaurich	que teve por intuito explorar em profundidade a temática	que a maioria dos informantes encontrava-se na faixa etária entre os 25 e os quarenta anos, tendo tempo médio de trabalho em UTI entre cinco e 15 anos, o que revela o conhecimento das rotinas e cuidados desenvolvidos nesta unidade, bem como a experiência destes profissionais.
A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva	4/4/2024	Ary Wittor Freire Miranda Angelim Agra, Cristhiano Charles De Castro Bezerra, Cristhiano Charles De Castro Bezerra	Da revisão integrativa, a qual se caracteriza pela a presente pesquisa trata-se de um estudo bibliográfico, que se utilizou procura de informações de um determinado tema na literatura, por meio do emprego de métodos sistematizados e explícitos de pesquisa, síntese e análise crítica	Os profissionais valorizam a singularidade e a humanização em seus atendimentos, bem como reconhecem a necessidade da inclusão dos familiares para a recuperação dos pacientes. Todavia, apontam que há prevalência de desafios educacionais e laborais para efetivação da humanização

Suporte religioso e espiritual na concepção de enfermeiros e familiares de pacientes críticos: estudo transversal	3/9/2021	Kirliane de Sousa Rodrigues Petherson Mendonça dos Santos Lucas Andrade Pinheiro Breno de Sousa Santana Michelle Zampieri Ipólito Marcia Cristina da Silva Magro	Estudo quantitativo transversal exploratório e descritivo	Avaliar o impacto do cuidado espiritual promovido pelo capelão hospitalar em pacientes adultos da UTI em ventilação mecânica, concluiu que o cuidado espiritual funciona como medida atenuadora da ansiedade e do estresse durante e após internação em UTI;
Humanização no cuidado na UTI adulto	03/04/2022	Raisa Silva dos Santos Layna Pereira Amorim: Larissa Lessa dos Santos:	Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura.	Com base nos artigos analisados, identificou-se que humanizar o cuidado vai além do uso de altas tecnologias, ferramentas de trabalho ou tratamento de doenças. Humanizar está atrelado ao olhar o sujeito e ouvi-lo, de modo a atender suas demandas de forma empática. Observou-se na literatura

A percepção do Enfermeiro quanto ao cuidado humanizado no âmbito da UTI	22/10/2023	Alvaneide Campos de Freitas, Jelziane da Silva Lourenço, Lorena Rocha Batista Carvalho	Revisão de literatura	Os profissionais de enfermagem reconhecem a humanização como respeito pelo ser humano, assistir ao paciente de forma holística e valorizar o paciente e sua família.
Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: Cuidados da Equipe Multiprofissional ao Paciente e Familiares	9/9/2023	Amanda Cruz Silva Oliveira, Welora Beatriz Batista Assunção, Mona Mirelle Castro Reis, Debora Cardoso Miranda, Israel Nazareth Cantarino	Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa que buscou Compreender as contribuições da humanização na assistência em Terapia Intensiva.	Foi evidenciado que o enfermeiro possuiu papel fundamental na promoção da humanização, pois está mais próximo do paciente e da família, sendo responsável por ações como acolhimento, escuta qualificada, empatia e comunicação
Discursos de Enfermeiros sobre Humanização na Unidade de	25/9/2012	Fernanda Duarte da Silva, Isis de Moraes	Pesquisa de natureza exploratório-descritiva com abordagem	Essa pesquisa conclui que a humanização nas Unidades de Terapia Intensiva melhora a qualidade da assistência ao paciente e aos

Terapia Intensiva		Chernicharo, Rafael Celestino da Silva, Márcia de Assunção Ferreira.	qualitativa	familiares
Implementação da Política de Humanização nas Unidades de Terapia Intensiva	10/12/2021	Brenda Fernandes Ternus, Isabela Wollmann	Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura	A equipe humanizada como mecanismo de ação para o cuidado humanizado, percepções e temáticas levantadas pelos pacientes em relação ao ambiente da UTI.

Na Unidade de Terapia Intensiva, por envolver uma prática assistencial contínua e altamente complexa, parte dos profissionais ainda não se orienta predominantemente pelo contato físico e pela interação humanizada. No entanto, Agra, Filho e Silva (2024) destacam que a aplicação de um cuidado mais afetuoso, com escuta qualificada e diálogo compreensível com o paciente e seus familiares deve ser incentivada sempre que possível. Essa realidade é frequentemente impactada por uma estrutura assistencial altamente tecnológica, o que reforça a necessidade de iniciativas individuais e coletivas dos profissionais para a promoção de um cuidado mais humanizado.

A humanização dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é essencial para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, promovendo benefícios tanto ao paciente quanto aos seus familiares. Foram ressaltados, que ações como o acolhimento, a empatia e a escuta ativa e qualificada contribuem significativamente para uma experiência mais positiva durante a internação. Além disso, a humanização não deve ser direcionada exclusivamente ao paciente, mas também aos familiares, que vivenciam intenso sofrimento emocional ao longo do processo de hospitalização (Santos et al 2021).

Contudo, a implementação da humanização na UTI depende da contribuição efetiva de toda a equipe de saúde. Oliveira et al. (2023) apontam que ainda existem importantes dificuldades nesse processo, como baixa remuneração profissional, insuficiência de recursos materiais, sobrecarga de trabalho, ausência de educação continuada e fragilidades nas relações interpessoais entre os membros da equipe. Esses fatores interferem diretamente na consolidação de práticas assistenciais mais humanizadas.

No contexto da humanização, observa-se a valorização da autonomia do paciente, que passa a ser incluído de forma mais ativa no processo de cuidado. Wollmann e Ternus (2021) destacam que essa perspectiva favorece o estabelecimento de vínculos mais sólidos entre profissionais, pacientes e familiares, além de estimular a participação coletiva nas decisões relacionadas à assistência. Nesse sentido, a Política Nacional de Humanização (PNH) também reforça a valorização dos trabalhadores da saúde, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e gestores, reconhecendo sua importância no processo do cuidar.

O estudo evidencia que a implementação do cuidado humanizado nas UTIs ainda representa um grande desafio para os profissionais de saúde. Freitas, Lourenço e Carvalho (2023) destacam que, apesar das dificuldades, os enfermeiros reconhecem a importância da humanização como um princípio que ultrapassa a teoria, sendo aplicado na prática por meio do respeito, da compaixão, da compreensão e da valorização do paciente como ser único. Essa abordagem contribui significativamente para a recuperação do paciente, reduzindo o sofrimento e proporcionando alívio também aos familiares.

Essa concepção de cuidado pode ser compreendida como uma assistência individualizada e integral, na qual o paciente é visto em sua totalidade. Souza et al. (2025) reforçam que o cuidado não deve se restringir apenas à doença, mas deve contemplar também o conforto, o acolhimento e o bem-estar do paciente, estendendo-se igualmente aos profissionais que prestam e recebem esses cuidados no ambiente assistencial.

Entretanto, ainda são evidenciadas diversas dificuldades para a efetivação da humanização na UTI. Oliveira et al. (2023) destacam fatores como a escassez de profissionais, a sobrecarga de trabalho decorrente de equipes incompletas, a insuficiência de recursos materiais e as falhas na comunicação entre os membros da equipe. Esses elementos comprometem diretamente a aplicação prática da humanização, conforme proposto pelas diretrizes teóricas.

Os profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva têm desenvolvido uma percepção mais ampliada do cuidado, compreendendo que, apesar da alta tecnologia presente nesse ambiente, os aspectos sociais e emocionais do paciente não podem

ser negligenciados. Pires et al. (2025) ressaltam que essa mudança de perspectiva reflete uma evolução positiva na prática assistencial, evidenciada por ações simples, como chamar o paciente pelo nome, explicar os procedimentos realizados e respeitar seus limites individuais.

Apesar disso, Silva et al. (2012) destacam que a humanização ainda enfrenta desafios significativos na rotina das UTIs. Mesmo com o reconhecimento da sua importância pelos enfermeiros, a alta demanda de trabalho e a priorização de casos graves, somadas ao uso intensivo de tecnologias, reduzem o tempo disponível para o acolhimento adequado do paciente, comprometendo a qualidade da assistência humanizada.

Além disso, Silva et al. (2019) enfatizam que o tempo de atuação dos enfermeiros na UTI é um fator determinante para a qualidade da assistência prestada. Os profissionais enfrentam múltiplas cobranças diárias, oriundas da equipe médica, da própria equipe de enfermagem e dos familiares dos pacientes, o que gera elevado nível de estresse e desgaste mental, impactando diretamente na organização do cuidado e na humanização da assistência.

Neste estudo, observa-se ainda que a humanização depende não apenas da atuação individual do enfermeiro, mas também da integração da equipe multiprofissional. Wollmann e Ternus (2021) destacam que a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos básicos e a comunicação ineficiente entre os profissionais dificultam a consolidação de práticas humanizadas, evidenciando que a humanização deve ser construída de forma coletiva no ambiente assistencial.

Por fim, Nunes et al. (2019) ressaltam que a organização do trabalho da equipe de enfermagem em UTIs é fundamental, considerando que a maioria dos pacientes encontra-se em estado crítico, muitas vezes sedados ou entubados, o que limita sua autonomia e comunicação. Esse cenário, associado à elevada carga emocional e ao ambiente altamente estressante, exige uma assistência de enfermagem mais qualificada, sensível e centrada nas necessidades humanas do paciente.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a humanização do cuidado de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é essencial para a promoção de uma assistência integral, acolhedora e centrada nas necessidades individuais de cada paciente. Agra, Filho e Silva (2024) destacam que, mesmo diante de um ambiente altamente tecnológico e de elevada complexidade assistencial, o cuidado humanizado permanece como um elemento indispensável para a garantia da qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem.

Nesse contexto, observa-se que a prática da enfermagem em UTI exige não apenas competência técnica e domínio de tecnologias avançadas, mas também sensibilidade, empatia e capacidade de estabelecer vínculos terapêuticos com pacientes e familiares. Santos et al. (2021) reforçam que a humanização contribui significativamente para a melhoria da experiência de internação, promovendo maior conforto emocional, segurança e fortalecimento da relação entre equipe de saúde, paciente e família.

Entretanto, foram evidenciados diversos desafios que dificultam a implementação efetiva das práticas de humanização na rotina hospitalar, especialmente no ambiente da UTI. Oliveira et al. (2023) apontam fatores como a escassez de recursos materiais, a sobrecarga de trabalho, a redução do quadro de profissionais, o desgaste físico e emocional da equipe e a fragilidade na organização do processo de trabalho como elementos que comprometem a consolidação de uma assistência mais humanizada.

Além disso, a intensa demanda assistencial e a complexidade dos cuidados prestados em terapia intensiva acabam por limitar o tempo disponível dos profissionais de enfermagem para a realização de ações mais acolhedoras e individualizadas. Silva et al. (2019) destacam que as múltiplas cobranças no ambiente de UTI, provenientes da equipe multiprofissional e dos familiares, contribuem para o aumento do estresse ocupacional, impactando diretamente na qualidade da assistência e na capacidade de oferta de um cuidado mais humanizado.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de fortalecimento do trabalho em equipe e da comunicação efetiva entre os profissionais de saúde. Wollmann e Ternus (2021) ressaltam que a humanização depende de uma atuação integrada da equipe multiprofissional, sendo fundamental a valorização de todos os envolvidos no processo de cuidado, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e gestores, para que a assistência seja mais eficiente, segura e humanizada.

Adicionalmente, destaca-se a importância da educação permanente em saúde como estratégia fundamental para a consolidação da humanização na UTI. Enfatizam que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem favorece o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais, permitindo uma prática mais reflexiva, ética e sensível às necessidades humanas do paciente crítico.

Nesse sentido, também se observa que pequenas ações cotidianas da enfermagem, como o uso do nome do paciente, a explicação prévia dos procedimentos e o respeito à individualidade, contribuem significativamente para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para a promoção de um cuidado mais digno e acolhedor. Pires et al. (2025) reforçam que

essas práticas simples são capazes de gerar impactos positivos tanto na experiência do paciente quanto na qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, compreende-se que a humanização não deve ser vista apenas como um complemento da assistência, mas sim como um princípio fundamental da prática de enfermagem em terapia intensiva. Freitas, Lourenço e Carvalho (2023) destacam que a humanização vai além da teoria, sendo aplicada na prática por meio do respeito, da compaixão e do reconhecimento do paciente como ser único, contribuindo diretamente para sua recuperação e bem-estar.

Por fim, conclui-se que, apesar dos desafios estruturais e organizacionais presentes nas Unidades de Terapia Intensiva, a humanização do cuidado de enfermagem é indispensável para a qualificação da assistência e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais, pacientes e familiares. Souza et al. (2025) reforçam que o cuidado integral deve considerar não apenas a doença, mas o ser humano em sua totalidade, promovendo conforto, acolhimento e dignidade em todo o processo de cuidado.

6. REFERÊNCIAS:

AGRA, Ary Wittor Freire Miranda; BEZERRA, Cristhiano Charles de Castro; BEZERRA FILHO, Cristhiano Charles de Castro; SILVA, José Rodrigues da. A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 4, p. e52134456789, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i4.456789.

BACKES, Dirce Stein et al. Humanização hospitalar: percepção dos pacientes. *Revista de Enfermagem UFSM*, Santa Maria, v. 2, n. 1, p. 45-53, 2012. DOI: 10.5902/217976923598.

BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 06 mar. 2026.

BRASIL, **Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 06 de março de 2026.

CARLI, Bruna da Silva et al. O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1234-1240, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1234-1240.

COSTA, Silvio Cruz; FIGUEIREDO, Maria Renita Burg; SCHAURICH, Diego. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. *Interface Científica Saúde e Ambiente*, Aracaju, v. 3, n. 1, p. 15-24, 2009.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. Agosto de 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RQb7LZXH3vmYsBYdCCWJ6fn/?lang=pt>. Acesso em: 19 de março de 2026.

DALFIOR, Eduardo Tonole et al. Humanização na assistência em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2211-2220, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022276.09872021.

DIAS, Juliana Pereira et al. Humanização da assistência em saúde e atuação da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 2, p. e20210456, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0456.

DUARTE, Maria Diana Ferreira; VIANA, Marcelania Emilia Amorim; BARBOSA, Gláucia Nelly Egídio Andrade; SOUZA, Anne Caroline; CASIMIRO, Maria Raquel; OLIVEIRA, Geane Silva. Impactos da Humanização nos Cuidados de Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, 5 de maio de 2025. Disponível em: file:/Downloads/[311]-IMPACTOS+DA+HUMANIZA%C3%87%C3%83O+NOS+CUIDADOS+DE+PACIENTES+EM+UNIDADE+DE+TERAPIA+INTENSIVA.pdf. Acesso em: 13 de fevereiro de 2026.

FERREIRA, Márcia de Assunção et al. Comunicação terapêutica e humanização do cuidado em enfermagem intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. e12345, 2016. DOI: 10.12957/reuerj.2016.12345.

FREITAS, Alvaneide Campos de; LOURENÇO, Jelziane da Silva; CARVALHO, Lorena Rocha Batista. A percepção do enfermeiro quanto ao cuidado humanizado no âmbito da UTI. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, v. 8, n. 10, p. 45-58, 2023.

GOMES, Ana Paula; SOUZA, Maria Clara; ARAÚJO, Fernanda Cristina. Assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: desafios e perspectivas. *Revista Saúde em Foco*, Teresina, v. 7, n. 1, p. 88-97, 2020.

MARTINS, Fernanda Alves et al. Humanização do cuidado de enfermagem em unidades críticas. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 567-575, 2021. DOI: 10.5935/0103-507X.20210078.

NOLETO LEITE, Ana Paula et al. Sobrecarga de trabalho da enfermagem e impactos na humanização da assistência em UTI. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 96, n. 38, p. e021234, 2022.

NUNES, Patrícia Rodrigues et al. Organização do trabalho da enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFPI*, Teresina, v. 8, n. 3, p. 45-52, 2019. DOI: 10.26694/reufpi.v8i3.8145.

NUNES, Rafael Mendes; NUNES, Maiara Rodrigues; ASSUNÇÃO, Izanilde Amorim; LAGES, Laíse de Souza. Sistematização da Assistência de Enfermagem e os desafios para sua Implementação na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista UNINGÁ, Maringá**, v. 56, n. S2, p. 80-93, janeiro/março de 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2179/1903>. Acesso em: 15 de março de 2026.

OLIVEIRA, Amanda Cruz Silva; ASSUNÇÃO, Welora Beatriz Batista; REIS, Mona Mirelle Castro et al. Humanização em unidade de terapia intensiva: cuidados da equipe multiprofissional ao paciente e familiares. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. e20230045, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/>. Acesso em: 06 mar. 2026.

PIRES, Amanda Cristina et al. Estratégias de humanização na assistência intensiva. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 101-115, 2025.

PIRES, Pedro Igor Feijó; MATOS, Johnata da Cruz; SILVA, Ivina Arruda; MORAES, Daniele Soares; NASCIMENTO, Cláudio José Alves; XAVIER, Alexandre Ferreira; PESSOA, Bruno Tiago; VILELA, Camila Rocha; PINTO, Raul Sescato Rezende; SILVA, Rubson Dantas; NEVES, Rinaldo de Souza; HIRSCHMANN, Nelson Guilherme do Nascimento. Humanização em UTI: A importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado intensivo. **Revista DCS**. 2025, v 22, n.83, p-01-16. ISSN: 2224-4131. Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/3586/2745>. Acesso em: 14 de março de 2026.

RODRIGUES, Kirliane de Sousa et al. Suporte religioso e espiritual na concepção de enfermeiros e familiares de pacientes críticos: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 5, p. e20201234, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-1234.

SANTOS, Raisa Silva dos; AMORIM, Layna Pereira; SANTOS, Larissa Lessa dos. Humanização no cuidado na UTI adulto. *Enfermagem Brasil*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 210-219, 2022. DOI: 10.33233/eb.v21i2.4876.

SANTOS, Juliana Pereira et al. Humanização na assistência intensiva e acolhimento familiar. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, Canoas, v. 9, n. 1, p. 75-84, 2021.

SILVA, Fernanda Duarte da; CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Rafael Celestino da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Discursos de enfermeiros sobre humanização na Unidade de Terapia Intensiva. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 719-727, 2012. DOI: 10.1590/S1414-81452012000400007.

SILVA, Maria Eduarda et al. Humanização da assistência e desafios da enfermagem em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1356-1364, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0456.

SILVA, Amanda Ferreira et al. Capacitação profissional e humanização do cuidado em terapia intensiva. *Revista Científica de Enfermagem*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 98-110, 2024.

SILVA, Fernanda Duarte; CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Rafael Celestino; FERREIRA, Márcia de Assunção. Discursos de Enfermeiros sobre a Humanização na Unidade de Terapia Intensiva, 25 de setembro de 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/P5jZNyJqhhKsFYpxLjF9HVc/?lang=pt>. Acesso em: 14 de janeiro de 2026.

SILVA, Maria Fabiana Lucindo; ALVES, Érica Surama Ribeiro César; SANTOS, Edil Bezerra; RODRIGUES, Sheila da Costa. Desafio do Enfermeiro nas ações assistenciais e gerenciais na Unidade de Terapia Intensiva, 2019. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/repositoriounifip/article/view/1715/1832>. Acesso em: 14 de março de 2026.

SOUZA, Rosemeire Lima; Amorim, Adriana Cardoso; LEMOS, Matheus Henrique da Silva; BRITO, Camila de Fátima Carvalho. Percepção de Enfermeiros acerca da Humanização na assistência em uma UTI. **Revista Destaques Acadêmicos, Lajeado**, 17, n. 3, p. 266-278, 2025. ISSN 2176-3070. Disponível em:

<https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/4220/2665>. Acesso em: 13 de março de 2026.

SPOLIDORO, Fernanda Cristina. Acolhimento e humanização na assistência em saúde. *Revista Saúde Integrada*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 33-41, 2019.

SOUZA, Camila Rodrigues et al. Assistência integral e humanização no cuidado intensivo. *Revista Saúde Multidisciplinar*, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 55-70, 2025.

TSUTSUMI, Mariana et al. Humanização no ambiente hospitalar e assistência centrada no paciente. *Revista de Atenção à Saúde*, São Caetano do Sul, v. 21, n. 75, p. 89-101, 2023. DOI: 10.13037/ras.vol21n75.8564.

TOLETO, Josefina Rosalmary Méndez. Benefícios, desafios e estratégias na implementação do cuidado humanizado de Enfermagem na Hospitalização, 01 de junho de 2025. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062025000101208&lang=en. Acesso em: 01 de fevereiro de 2026.

WALDOW, Vera Regina; BORGES, Rosália Figueiró. *Cuidar e humanizar: relações e significados*. Petrópolis: Vozes, 2011.

WOLLMANN, Isabela; TERNUS, Brenda Fernandes. Implementação da política de humanização nas unidades de terapia intensiva. *Revista Científica da Saúde*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 44-58, 2021.