



# A Política Nacional de Humanização no Contexto das Unidades de Terapia Intensiva

*The National Humanization Policy in the Context of Intensive Care Units*

*La Política Nacional de Humanización en el Contexto de las Unidades de Cuidados Intensivos*

Nayra da Rocha Silva<sup>1</sup>; Pedro Henricky Souza Marinho<sup>2</sup>; Matheus Viana Paes<sup>3</sup>; Maria Luíza Lopes da Costa<sup>4</sup>; Maria Alice Costa Leite<sup>5</sup>; Jessica Pereira da Silva<sup>6</sup>; Davi de Sousa Lopes<sup>7</sup>; Danyelle Ruthy Lima Machado<sup>8</sup>; Camila Ribeiro Soares Lima<sup>9</sup>; Railane Macedo Bandeira<sup>10</sup>

- <sup>1</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau  
<sup>2</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau  
<sup>3</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau  
<sup>4</sup> Centro Universitário Uninovafapi  
<sup>5</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau  
<sup>6</sup> Estácio de Sá  
<sup>7</sup> Centro Universitário Uninovafapi  
<sup>8</sup> Centro Universitário Uninovafapi  
<sup>9</sup> Centro Universitário Uninovafapi  
<sup>10</sup> Centro Universitário Uninovafapi

## Correspondência

nayrar059@gmail.com

## Direitos autorais:

Copyright © 2026 Nayra da Rocha Silva; Pedro Henricky Souza Marinho; Matheus Viana Paes; Maria Luíza Lopes da Costa; Maria Alice Costa Leite; Jessica Pereira da Silva; Davi de Sousa Lopes; Danyelle Ruthy Lima Machado; Camila Ribeiro Soares Lima; Railane Macedo Bandeira

## Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

## Submetido:

30/05/2026

## Aprovado:

03/06/2026

## ISSN:

2966-1218

## RESUMO

A Política Nacional de Humanização (PNH) constitui uma importante estratégia para a promoção de práticas assistenciais mais acolhedoras, éticas e integrais no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), ambientes marcados pela alta complexidade tecnológica e intensa vulnerabilidade emocional dos pacientes. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da Política Nacional de Humanização no contexto das UTIs, destacando seus impactos na assistência prestada aos pacientes, familiares e profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa e abordagem descritiva, desenvolvida por meio de revisão da literatura científica. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e abril de 2026 nas bases SciELO, PePSIC, BVS e PubMed, utilizando os descritores "unidade de terapia intensiva", "humanização da assistência", "cuidados intensivos" e "acolhimento", combinados pelo operador booleano AND. Os resultados evidenciaram que as práticas humanizadas favorecem a melhoria da qualidade da assistência, fortalecimento da comunicação, acolhimento familiar e valorização da equipe multiprofissional. Entretanto, desafios como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e predominância do modelo biomédico ainda dificultam a efetivação da PNH nas UTIs. Conclui-se que a humanização representa elemento essencial para a construção de um cuidado integral, contribuindo significativamente para a promoção da dignidade e do bem-estar dos sujeitos envolvidos no processo terapêutico.

**Palavras-chave:** Política Nacional de Humanização; Unidade de Terapia Intensiva; Humanização da assistência.

## ABSTRACT

The National Humanization Policy (PNH) constitutes an important strategy for promoting more welcoming, ethical, and comprehensive care practices within the Unified Health System (SUS), especially in Intensive Care Units (ICUs), environments marked by high technological complexity and intense emotional vulnerability of patients. This study aimed to analyze the importance of the National Humanization Policy in the context of ICUs, highlighting its impacts on the care provided to patients, families, and healthcare professionals. This is a bibliographic research, of a qualitative nature and descriptive approach, developed through a review of the scientific literature. Data collection was carried out between February and April 2026 in the SciELO, PePSIC, BVS, and PubMed databases, using the descriptors "intensive care unit," "humanization of care," "intensive care," and "welcoming," combined by the Boolean operator AND. The results showed that humanized practices favor the improvement of the quality of care, strengthening of communication, family support, and appreciation of the multidisciplinary team. However, challenges such as work overload, insufficient human resources, and the predominance of the biomedical model still hinder the effective implementation of the National Humanization Policy in ICUs. It is concluded that humanization represents an essential element for the construction of comprehensive care, contributing significantly to the promotion of the dignity and well-being of the subjects involved in the therapeutic process.

**Keywords:** National Humanization Policy; Intensive Care Unit; Humanization of care.

## RESUMEN

La Política Nacional de Humanización (PNH) constituye una estrategia importante para promover prácticas de atención más acogedoras, éticas e integrales dentro del Sistema Único de Salud (SUS), especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), entornos caracterizados por una alta complejidad tecnológica y una intensa vulnerabilidad emocional de los pacientes. Este estudio tuvo como objetivo analizar la importancia de la Política Nacional de Humanización en el contexto de las UCI, destacando sus impactos en la atención brindada a pacientes, familias y profesionales de la salud. Se trata de una investigación bibliográfica, de naturaleza cualitativa y enfoque descriptivo, desarrollada a través de una revisión de la literatura científica. La recolección de datos se realizó entre febrero y abril de 2026 en las bases de datos SciELO, PePSIC, BVS y PubMed, utilizando los descriptores "unidad de cuidados intensivos", "humanización de la atención", "cuidados intensivos" y "acogedor", combinados por el operador booleano AND. Los resultados mostraron que las prácticas humanizadas favorecen la mejora de la calidad de la atención, el fortalecimiento de la comunicación, el apoyo familiar y el reconocimiento del equipo multidisciplinario. Sin embargo, desafíos como la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos humanos y el predominio del modelo biomédico aún dificultan la implementación efectiva de la Política Nacional de Humanización en las UCI. Se concluye que la humanización representa un elemento esencial para la construcción de una atención integral, contribuyendo significativamente a la promoción de la dignidad y el bienestar de los pacientes involucrados en el proceso terapéutico.

**Palabras clave:** Política Nacional de Humanización; Unidad de Cuidados Intensivos; Humanización de la atención.

## Introdução

A assistência prestada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) caracteriza-se pela elevada complexidade clínica, intensa utilização de tecnologias e necessidade de intervenções rápidas e especializadas. Embora esses recursos sejam fundamentais para a manutenção da vida e recuperação dos pacientes críticos, o ambiente intensivo também pode ser percebido como frio, mecanizado e emocionalmente desgastante para pacientes, familiares e profissionais de saúde. Nesse contexto, torna-se necessária a consolidação de práticas de cuidado humanizado, especialmente a partir das diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003. A PNH propõe mudanças nas relações entre usuários, trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando promover um cuidado integral pautado na valorização da subjetividade, na escuta qualificada, no acolhimento e na corresponsabilização dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença. Estudos recentes apontam que a humanização nas UTIs constitui importante estratégia para melhorar a qualidade da assistência, fortalecer o vínculo terapêutico e reduzir impactos emocionais decorrentes da hospitalização em ambiente intensivo (TERNUS; WOLLMANN, 2021).

A Política Nacional de Humanização foi criada com o objetivo de fortalecer os princípios do SUS por meio de práticas que valorizem a autonomia dos sujeitos, a participação coletiva e a

melhoria das condições de trabalho em saúde. No contexto hospitalar, especialmente nas UTIs, a implementação dessas diretrizes torna-se ainda mais relevante diante das especificidades desse setor, marcado pela presença constante de sofrimento, insegurança e risco iminente de morte. Nesse cenário, a humanização da assistência não se restringe apenas ao atendimento do paciente, mas envolve também o acolhimento aos familiares e a valorização da equipe multiprofissional. Assim, práticas como flexibilização de visitas, comunicação efetiva, cuidado interdisciplinar, escuta ativa e suporte emocional têm sido reconhecidas como estratégias fundamentais para promover um ambiente mais acolhedor e menos traumático. Em contrapartida, a ausência de práticas humanizadas pode intensificar sentimentos de ansiedade, angústia e isolamento, comprometendo inclusive a recuperação clínica dos pacientes (ZUBIETA, 2021).

Apesar dos avanços nas discussões acerca da humanização hospitalar, a efetivação da PNH nas UTIs ainda enfrenta diversos desafios. A sobrecarga de trabalho, o quantitativo insuficiente de profissionais, as demandas emocionais intensas e o predomínio do modelo biomédico centrado na doença são fatores frequentemente apontados como obstáculos para a consolidação de práticas humanizadas. Além disso, a dinâmica da terapia intensiva, marcada pela vigilância contínua e pelo uso constante de tecnologias complexas, pode dificultar o estabelecimento de relações interpessoais mais acolhedoras. Estudos evidenciam que a humanização requer não apenas

mudanças individuais nas práticas assistenciais, mas também transformações institucionais relacionadas à gestão, à formação profissional e à reorganização dos serviços de saúde. Nesse sentido, a valorização da equipe multiprofissional e o cuidado com a saúde mental dos trabalhadores mostram-se indispensáveis para a implementação efetiva da humanização no cotidiano das UTIs (RENATO; ROSA, 2025).

Além das questões estruturais e organizacionais, a humanização nas UTIs também envolve aspectos subjetivos relacionados às experiências vivenciadas pelos pacientes durante a internação. Muitos indivíduos submetidos ao tratamento intensivo relatam sentimentos de perda de autonomia, medo da morte, solidão e despersonalização, especialmente em razão da limitação do contato social e da exposição constante a procedimentos invasivos. Dessa forma, práticas humanizadas podem contribuir significativamente para minimizar o sofrimento psíquico e proporcionar maior sensação de segurança e acolhimento. Pesquisas recentes destacam que ações simples, como chamar o paciente pelo nome, explicar os procedimentos realizados, permitir maior aproximação familiar e respeitar aspectos culturais e emocionais, possuem impacto positivo na experiência da hospitalização (KVANDE; ANGEL; NIELSEN, 2021).

Outro aspecto relevante refere-se à participação da família no processo de cuidado. Historicamente, as unidades intensivas foram estruturadas com regras rígidas de visitação e pouca inclusão familiar nas decisões terapêuticas.

Entretanto, estudos recentes demonstram que a aproximação entre equipe, paciente e familiares contribui para a redução da ansiedade, fortalecimento do vínculo afetivo e melhora da satisfação com o atendimento recebido. Além disso, a presença familiar auxilia na recuperação emocional do paciente, proporcionando maior sensação de conforto e pertencimento durante a hospitalização. Nesse sentido, a PNH incentiva práticas que favoreçam a comunicação transparente e o compartilhamento de decisões, reconhecendo a família como parte integrante do cuidado. Contudo, a implementação dessas estratégias ainda encontra resistência em alguns serviços devido a limitações estruturais e culturais presentes no ambiente hospitalar (YAMANAKA, 2024).

A enfermagem ocupa papel central no processo de humanização da assistência intensiva, considerando sua permanência contínua junto ao paciente e sua atuação direta nas demandas físicas e emocionais do cuidado. Nesse contexto, o uso das chamadas tecnologias leves, como empatia, comunicação, escuta e acolhimento, apresenta-se como estratégia fundamental para equilibrar a utilização das tecnologias duras presentes na UTI. A literatura evidencia que a associação entre competência técnica e sensibilidade humana é essencial para garantir uma assistência integral e ética. Além disso, a construção de relações interpessoais mais humanizadas favorece não apenas o bem-estar dos pacientes e familiares, mas também a satisfação profissional e a redução do

desgaste emocional da equipe de saúde (NASCIMENTO, 2021).

Diante desse cenário, discutir a Política Nacional de Humanização no contexto das Unidades de Terapia Intensiva torna-se fundamental para refletir sobre os desafios e possibilidades da construção de um cuidado mais ético, integral e centrado nas necessidades humanas. A relevância do tema justifica-se pela necessidade de fortalecer práticas assistenciais que transcendam o modelo exclusivamente tecnicista, reconhecendo o paciente como sujeito singular, dotado de emoções, valores e direitos. Além disso, compreender os impactos da humanização na qualidade da assistência contribui para o desenvolvimento de estratégias voltadas à melhoria dos serviços de saúde e das relações estabelecidas no ambiente hospitalar. Assim, este estudo busca analisar a importância da Política Nacional de Humanização no contexto das UTIs, evidenciando seus desafios, contribuições e impactos na assistência prestada aos pacientes, familiares e profissionais de saúde (ALVES *et al.*, 2023).

## Metodologia

O presente estudo caracterizou-se como uma revisão integrativa, de natureza qualitativa, com abordagem descritiva, desenvolvida por meio de revisão da literatura científica. Essa modalidade de pesquisa possibilita a sistematização, análise e interpretação de conhecimentos já produzidos acerca de uma determinada temática, permitindo a construção de um referencial teórico consistente e

fundamentado. Nesse sentido, o estudo teve como objetivo reunir, analisar e discutir produções científicas relacionadas à Política Nacional de Humanização (PNH) no contexto das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com ênfase nos desafios, estratégias e contribuições das práticas humanizadas para a assistência aos pacientes, familiares e profissionais de saúde. A análise foi realizada com base em materiais publicados nos últimos cinco anos, considerando a necessidade de garantir a atualidade, relevância científica e confiabilidade das informações utilizadas, além de contemplar as produções mais recentes acerca da humanização no ambiente intensivo.

A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre fevereiro e abril de 2026, por meio da busca sistematizada de artigos científicos especializados que abordassem a temática em questão. A pesquisa foi conduzida em bases de dados reconhecidas no âmbito científico, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), PePSIC, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, além de revistas científicas da área da saúde com relevância acadêmica. A escolha dessas bases justifica-se por sua ampla abrangência e pela qualidade das produções indexadas, contribuindo para maior robustez e confiabilidade da revisão. Para a realização das buscas, foram utilizados os descritores: “unidade de terapia intensiva”, “humanização da assistência”, “cuidados intensivos” e “acolhimento”, combinados entre si por meio do operador booleano AND, de modo a refinar os resultados e garantir maior

especificidade na recuperação dos estudos pertinentes ao objetivo proposto.

Foram incluídas publicações nos idiomas português, inglês e espanhol que abordavam de forma direta a Política Nacional de Humanização no contexto das Unidades de Terapia Intensiva, considerando diferentes perspectivas de análise, como a humanização da assistência, o acolhimento aos familiares, a comunicação entre equipe e paciente, a atuação multiprofissional e os impactos emocionais relacionados ao ambiente intensivo. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados materiais que não apresentavam relação direta com o tema proposto, bem como textos duplicados nas bases de dados, estudos incompletos, resumos sem acesso ao texto completo e publicações que não apresentavam fundamentação teórica consistente ou rigor metodológico adequado.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica, reflexiva e interpretativa do conteúdo das fontes selecionadas, possibilitando a identificação, organização e síntese das principais

evidências encontradas na literatura. O foco da análise concentrou-se na compreensão das contribuições da Política Nacional de Humanização para a melhoria da assistência prestada nas Unidades de Terapia Intensiva, bem como na identificação dos desafios enfrentados para a implementação de práticas humanizadas nesse contexto. Além disso, buscou-se compreender os impactos da humanização na experiência dos pacientes, familiares e profissionais de saúde, permitindo uma discussão aprofundada e alinhada aos objetivos do estudo.

## Resultados e Discussões

A partir do levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados SciELO, PePSIC, BVS e em revistas científicas, seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos nos procedimentos metodológicos deste estudo, tais como: recorte temporal, idioma, disponibilidade do texto completo e pertinência temática. Foram selecionados 13 artigos para compor a análise.

**Tabela 1-** Descrição dos estudos selecionados

Autor	Título	Ano
Alves <i>et al</i>	Perspectiva do usuário quanto a humanização na unidade de terapia intensiva	2023
Dias e Siqueira	HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	2023
Reis <i>et al</i>	Humanização na unidade de terapia intensiva: interface com a assistência prestada pela equipe de enfermagem	2023
Júnior <i>et al</i>	Dificuldades na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva – UTI	2023
Lobato <i>et al</i>	HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	2023
Figueiredo <i>et al</i>	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NAS AÇÕES DO ACOLHIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	2023

Moura <i>et al</i>	Programa Nacional de Humanização: implantação na unidade de terapia intensiva em um hospital público de uma cidade do interior de Minas Gerais	2021
Renato e Rosa	A assistência de enfermagem no processo de humanização de pacientes atendidos na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura de 2019 a 2024.	2025
Oliveira <i>et al</i>	A importância da humanização na assistência de enfermagem em UTI	2022
Nascimento; Lima; Passos	Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva	2023
Sili <i>et al</i>	Cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva: discurso dos profissionais de enfermagem angolanos	2023
Savalti <i>et al</i>	Humanization of the hospital: participatory construction of knowledge and practices on care and ambience	2021
Rodrigues; Borges; Bacelar	Humanização na UTI: A importância do cuidado interdisciplinar e do suporte psicológico	2026

Fonte: (SILVA *et al.*, 2026)

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a Política Nacional de Humanização (PNH) possui papel fundamental na reorganização das práticas assistenciais desenvolvidas nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), especialmente no que se refere à valorização da dimensão humana do cuidado. Os achados demonstraram que a humanização no ambiente intensivo ultrapassa a execução de procedimentos técnicos, envolvendo aspectos emocionais, psicológicos e relacionais que influenciam diretamente na recuperação e no bem-estar dos pacientes. Observou-se que a implementação de estratégias humanizadas favorece a construção de vínculos mais acolhedores entre profissionais, pacientes e familiares, contribuindo para uma assistência integral e centrada nas necessidades do sujeito hospitalizado (NASCIMENTO; LIMA; PASSOS, 2023).

Os estudos analisados evidenciaram que a percepção dos usuários acerca da assistência recebida nas UTIs está diretamente relacionada à

presença de práticas humanizadas durante a internação. Pacientes que relataram experiências marcadas por acolhimento, comunicação clara e respeito à individualidade demonstraram maior satisfação com o atendimento recebido, mesmo diante da gravidade clínica. Em contrapartida, ambientes caracterizados por relações frias e mecanizadas foram associados ao aumento do sofrimento emocional e da insegurança durante o período de hospitalização (ALVES *et al.*, 2023).

Outro aspecto identificado na literatura refere-se à importância da comunicação efetiva como estratégia de humanização dentro das UTIs. Os estudos demonstraram que a comunicação entre equipe multiprofissional, paciente e familiares favorece a redução da ansiedade e fortalece a confiança no tratamento realizado. A ausência de informações claras acerca do estado clínico do paciente e dos procedimentos terapêuticos pode gerar sentimentos de medo e impotência nos familiares, comprometendo a relação com a equipe de saúde. Assim, a comunicação humanizada foi reconhecida como ferramenta indispensável para a

construção de um cuidado mais ético, acolhedor e participativo (DIAS; SIQUEIRA, 2023).

Adicionalmente, a literatura destaca que o cuidado interdisciplinar e o suporte psicológico constituem elementos fundamentais para a efetivação da humanização nas Unidades de Terapia Intensiva. Estudos apontam que a atuação integrada entre os diferentes profissionais da saúde favorece uma assistência mais ampla, capaz de contemplar não apenas as necessidades físicas dos pacientes, mas também seus aspectos emocionais e subjetivos. Nesse contexto, o suporte psicológico apresenta importante contribuição para o manejo do sofrimento psíquico vivenciado durante a internação intensiva, tanto pelos pacientes quanto por seus familiares (RODRIGUES; BORGES; BACELAR, 2026).

No que se refere à atuação da equipe de enfermagem, os resultados revelaram que esses profissionais desempenham papel central na efetivação das práticas humanizadas nas UTIs, devido à proximidade contínua com o paciente e à responsabilidade pelo acompanhamento integral durante a internação. A literatura aponta que atitudes como escuta ativa, empatia e atenção individualizada favorecem relações terapêuticas mais acolhedoras, contribuindo para a melhoria da experiência hospitalar. Além disso, a enfermagem foi frequentemente descrita como mediadora entre paciente, família e equipe multiprofissional, assumindo função essencial no fortalecimento do vínculo e no suporte emocional aos envolvidos (REIS *et al.*, 2023).

Além disso, o estudo desenvolvido por Sili *et al.* com profissionais de enfermagem angolanos evidenciou que o cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva está diretamente relacionado à capacidade dos profissionais em estabelecer relações empáticas com os pacientes, mesmo diante das limitações impostas pela rotina intensiva. Os discursos analisados revelaram que atitudes como respeito à dignidade humana, comunicação sensível e atenção às necessidades emocionais são percebidas como elementos fundamentais para a humanização da assistência. Entretanto, os participantes também apontaram que fatores como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e pressão emocional dificultam a realização de um cuidado mais humanizado no cotidiano hospitalar (SILI *et al.*, 2023).

Os estudos também evidenciaram que a implementação da Política Nacional de Humanização nas UTIs enfrenta importantes desafios estruturais e organizacionais. Entre os principais fatores identificados destacam-se a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos, a elevada demanda assistencial e o predomínio do modelo biomédico centrado exclusivamente na doença. Esses elementos dificultam o desenvolvimento de práticas voltadas à subjetividade e ao acolhimento dos pacientes. Além disso, a intensa rotina hospitalar e o uso constante de tecnologias complexas acabam favorecendo a mecanização do cuidado, reduzindo o tempo disponível para interações interpessoais mais sensíveis (JÚNIOR *et al.*, 2023).

A análise dos artigos permitiu observar que a presença da família durante a internação em UTI representa importante estratégia de humanização da assistência. Os estudos apontaram que a flexibilização dos horários de visita e a inclusão dos familiares no processo terapêutico contribuem significativamente para o fortalecimento emocional do paciente e para a redução da ansiedade familiar. Entretanto, alguns autores ressaltam que ainda existem resistências institucionais relacionadas à ampliação da presença familiar nas UTIs, especialmente devido a questões estruturais e culturais historicamente consolidadas nesses ambientes (LOBATO *et al.*, 2023).

Os resultados encontrados também demonstraram que a humanização impacta positivamente a saúde mental dos profissionais que atuam nas UTIs. Ambientes de trabalho mais acolhedores, com relações interpessoais saudáveis e valorização da equipe multiprofissional, favorecem a redução do desgaste emocional e do estresse ocupacional. Em contrapartida, contextos marcados por excesso de demandas e ausência de suporte institucional podem contribuir para o adoecimento físico e emocional dos trabalhadores da saúde. Dessa forma, a literatura reforça que a humanização deve contemplar não apenas os pacientes, mas também os profissionais envolvidos na assistência intensiva (FIGUEIREDO *et al.*, 2023).

Outro ponto discutido nos estudos refere-se à necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde para a efetivação da Política

Nacional de Humanização nas UTIs. Os achados revelaram que muitos trabalhadores possuem conhecimento limitado acerca das diretrizes da PNH, dificultando sua aplicação prática no cotidiano hospitalar. Dessa maneira, a educação permanente em saúde surge como estratégia fundamental para promover mudanças nas práticas assistenciais e fortalecer uma cultura institucional baseada no acolhimento, na ética e no cuidado integral (MOURA *et al.*, 2021).

Ademais, a humanização hospitalar depende da construção participativa de estratégias de acolhimento e ambiência envolvendo profissionais, pacientes e gestores institucionais. Estudos apontam que ambientes mais interativos, inclusivos e acolhedores favorecem não apenas a melhoria das relações interpessoais, mas também a ressignificação das práticas profissionais dentro do contexto hospitalar. Entre as estratégias identificadas, destacam-se ações voltadas à promoção de espaços terapêuticos, fortalecimento do trabalho multiprofissional e incentivo à escuta qualificada (SALVATI *et al.*, 2021).

Além disso, os estudos analisados demonstraram que a humanização nas UTIs está diretamente relacionada à utilização das chamadas tecnologias leves do cuidado, caracterizadas pelas relações interpessoais, acolhimento, vínculo e escuta qualificada. Mesmo diante do avanço tecnológico presente nas unidades intensivas, os autores ressaltam que o cuidado humanizado depende essencialmente da capacidade dos profissionais em reconhecer o paciente para além da doença e dos equipamentos utilizados em seu

tratamento. Nesse contexto, práticas simples, como chamar o paciente pelo nome e explicar os procedimentos realizados, apresentam impactos significativos na experiência da hospitalização e no processo de recuperação (RENATO; ROSA, 2025).

Os resultados também evidenciaram que a pandemia da COVID-19 intensificou os debates acerca da humanização no contexto das UTIs. Durante esse período, medidas de isolamento e restrição de visitas dificultaram o contato entre pacientes e familiares, aumentando sentimentos de solidão e sofrimento emocional. Diante dessa realidade, os profissionais precisaram desenvolver novas estratégias de acolhimento e comunicação, utilizando recursos tecnológicos para aproximar familiares dos pacientes internados. Esse cenário reforçou ainda mais a importância da humanização da assistência em saúde, evidenciando que o cuidado não pode ser reduzido apenas aos procedimentos técnicos (NASCIMENTO; LIMA; PASSOS, 2023).

Por fim, a análise da literatura permitiu compreender que a Política Nacional de Humanização representa importante ferramenta para a transformação das práticas assistenciais desenvolvidas nas Unidades de Terapia Intensiva. Apesar dos desafios existentes para sua implementação efetiva, os estudos demonstraram que a humanização contribui significativamente para a melhoria da qualidade da assistência, fortalecimento das relações interpessoais e promoção do cuidado integral no contexto hospitalar. Dessa forma, torna-se indispensável o

desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à consolidação das diretrizes da PNH, incluindo investimentos em formação profissional, melhoria das condições de trabalho e fortalecimento das práticas de acolhimento e comunicação humanizada dentro das UTIs (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

### Considerações Finais

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível compreender que a Política Nacional de Humanização (PNH) representa um importante instrumento para a transformação das práticas assistenciais desenvolvidas nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Em um ambiente marcado pela complexidade clínica, pela utilização intensa de tecnologias e pela constante exposição ao sofrimento humano, a humanização emerge como elemento essencial para a construção de um cuidado integral, ético e centrado nas necessidades do paciente. Os resultados evidenciaram que a implementação das diretrizes da PNH contribui significativamente para a valorização da subjetividade dos indivíduos hospitalizados, promovendo acolhimento, escuta qualificada, fortalecimento dos vínculos interpessoais e respeito à dignidade humana no contexto da terapia intensiva.

Os estudos analisados demonstraram que a humanização nas UTIs vai além da simples cordialidade no atendimento, constituindo-se como prática fundamental para a melhoria da qualidade da assistência em saúde. Nesse sentido, observou-

se que estratégias como comunicação efetiva, acolhimento aos familiares, flexibilização das visitas, utilização das tecnologias leves do cuidado e valorização da equipe multiprofissional possuem impactos positivos tanto na recuperação clínica quanto no bem-estar emocional dos pacientes internados. Além disso, a literatura evidenciou que a presença de práticas humanizadas favorece a redução da ansiedade, do medo e do sofrimento psíquico frequentemente associados à hospitalização em unidades intensivas, tornando a experiência do cuidado menos traumática para pacientes e familiares.

Outro aspecto importante identificado ao longo deste estudo refere-se ao papel da equipe multiprofissional na efetivação da humanização no ambiente intensivo. A atuação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, mostrou-se indispensável para o fortalecimento das relações interpessoais e para a construção de um cuidado mais sensível e acolhedor. A proximidade contínua com os pacientes permite que esses profissionais desenvolvam práticas pautadas na empatia, na escuta ativa e na atenção individualizada, contribuindo diretamente para a humanização da assistência. Entretanto, também foi possível observar que os trabalhadores da saúde enfrentam desafios significativos no cotidiano das UTIs, como sobrecarga laboral, desgaste emocional, insuficiência de recursos humanos e pressão psicológica constante, fatores que podem comprometer a qualidade do cuidado prestado e dificultar a consolidação das diretrizes da PNH.

Nesse contexto, os estudos reforçaram a necessidade de investimentos institucionais voltados à valorização dos profissionais de saúde, considerando que a humanização não deve ser direcionada exclusivamente aos pacientes, mas também aos trabalhadores inseridos nesse cenário. A promoção de ambientes laborais mais saudáveis, o fortalecimento do suporte emocional às equipes e o incentivo à educação permanente em saúde configuram-se como estratégias fundamentais para a construção de práticas assistenciais mais humanizadas. Além disso, a capacitação contínua acerca das diretrizes da Política Nacional de Humanização mostrou-se indispensável para ampliar o conhecimento dos profissionais e favorecer mudanças efetivas na cultura organizacional das instituições hospitalares.

A pesquisa também permitiu compreender que a humanização da assistência nas UTIs depende não apenas das atitudes individuais dos profissionais, mas também de transformações estruturais e organizacionais dentro dos serviços de saúde. Aspectos relacionados à ambiência hospitalar, à organização dos processos de trabalho e à gestão institucional exercem influência direta sobre a qualidade do cuidado ofertado. Ambientes excessivamente mecanizados, barulhentos e centrados exclusivamente nos procedimentos técnicos tendem a dificultar a construção de relações mais acolhedoras e humanizadas. Por outro lado, espaços que favorecem conforto, privacidade, comunicação e interação interpessoal contribuem para uma assistência mais integral e sensível às necessidades humanas. Dessa forma, a

humanização deve ser compreendida como responsabilidade coletiva, envolvendo gestores, profissionais, pacientes e familiares na construção de práticas de cuidado mais éticas e participativas.

Outro ponto relevante identificado ao longo da discussão refere-se à participação da família no processo terapêutico dentro das Unidades de Terapia Intensiva. Os estudos demonstraram que a inclusão dos familiares no cuidado e a flexibilização das visitas favorecem o fortalecimento emocional do paciente, além de reduzirem sentimentos de ansiedade e insegurança vivenciados durante a internação. A comunicação transparente entre equipe e família mostrou-se essencial para o desenvolvimento de relações de confiança e corresponsabilização no tratamento. Contudo, ainda existem desafios relacionados à implementação dessas práticas em algumas instituições, especialmente devido a limitações estruturais, culturais e organizacionais historicamente presentes no contexto hospitalar.

Além disso, a pandemia da COVID-19 evidenciou ainda mais a importância da humanização nas UTIs, ao revelar os impactos emocionais causados pelo isolamento, pelas restrições de visitas e pelo afastamento familiar durante o período de internação. Esse cenário reforçou a necessidade de estratégias que possibilitem maior acolhimento e suporte emocional aos pacientes e familiares, mesmo diante das limitações impostas pelas condições sanitárias. A utilização de recursos tecnológicos para comunicação entre pacientes e familiares durante a pandemia demonstrou que a

humanização pode ser adaptada e reinventada diante das adversidades, reafirmando sua relevância como componente indispensável da assistência em saúde.

Diante do exposto, conclui-se que a Política Nacional de Humanização possui papel fundamental na promoção de uma assistência mais integral, acolhedora e humanizada no contexto das Unidades de Terapia Intensiva. Apesar dos avanços observados nas últimas décadas, ainda existem desafios significativos para a efetivação plena das diretrizes da PNH no cotidiano hospitalar, especialmente no que se refere às condições de trabalho, à formação profissional e à reorganização dos serviços de saúde. Assim, torna-se necessário fortalecer políticas institucionais e estratégias de educação permanente que incentivem práticas humanizadas e valorizem tanto os pacientes quanto os profissionais envolvidos no cuidado intensivo.

Por fim, espera-se que este estudo possa contribuir para ampliar as discussões acerca da humanização nas Unidades de Terapia Intensiva, incentivando reflexões sobre a importância de um cuidado que considere não apenas os aspectos biológicos da doença, mas também as dimensões emocionais, sociais e subjetivas do ser humano. A construção de uma assistência verdadeiramente humanizada exige comprometimento coletivo, sensibilidade ética e reconhecimento da singularidade de cada sujeito inserido no processo de cuidado. Dessa maneira, a humanização deve permanecer como princípio norteador das práticas assistenciais em saúde, especialmente em contextos de elevada complexidade como as UTIs,

onde o cuidado técnico precisa caminhar juntamente com o acolhimento, a empatia e o respeito à dignidade humana.

## Referências

- TERNUS, B. F; WOLLMANN, I. Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Periódicos de Psicologia**, 2021. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582021000200007&script=sci\\_arttext&utm](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582021000200007&script=sci_arttext&utm). Acesso em: 10 fev. 2026.
- ZUBIETA, R. M. Humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Scientific Electronic Library Online**, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092021000300144&script=sci\\_arttext&utm](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092021000300144&script=sci_arttext&utm). Acesso em: 10 fev. 2026.
- RENATO. J; ROSA. J. V. 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**, v.8, n.1, 2025. Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/967>. Acesso em: 25 fev. 2026.
- KVANDE, M. E; ANGEL, S; NIELSEN, A. H. Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC). **Sage Journals**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733021105>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330211050998>. Acesso em 08 mar. 2026.
- YAMANAKA, C. M; ALMEIDA. L. F; NÓBREGA. R. M; NASCIMENTO. G. S. Efeitos do tratamento humanizado oferecido a pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v.7, n.9, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-053>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/74332>. Acesso em: 12 mar. 2026.
- NASCIMENTO, F. J. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Edição Brasileira Nursing**, v.24, n.279, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6035-6044>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1709>. Acesso em: 25 fev. 2026
- ALVES, C. O; COSTA. L. F; MONTELLO. N. M; AZEREDO. T. G. Perspectiva do usuário quanto à humanização na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.5, n.4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p311-337>. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/391>. Acesso em: 05 abr. 2026.
- DIAS, B. L; SIQUEIRA, D. S. Humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **RevistaFT**, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8302822. Disponível em: <https://revistaft.com.br/humanizacao-do-cuidado-em-unidades-de-terapia-intensiva-revisao-integrativa/>. Acesso em: 12 abr. 2026.
- REIS, C; GIANNINI, D. N; DIAS, G. S; FERREIRA, J. F; PIRES, M. M; ALVES, T. M; ZOGHEIB, C. M. Humanização na unidade de terapia intensiva: interface com a assistência prestada pela equipe de enfermagem. **Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, 2023. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1397>. Acesso em: 20 abr. 2026.
- JÚNIOR, D. A; DIAS, E. A; FERREIRA, L. C; AZEVEDO, T. C. Dificuldades na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva – UTI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.5, n.4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p1421-1436>. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/475>. Acesso em 20 abr. 2026.
- LOBATO, W. M; GALVÃO, D. O; MORAIS, E. D; INETE, A. W; SOUZA, T. S; MACEDO, H. B; ANDRADE, J. P; COSTA, S. P; REGO, A. P; SAMPAIO, A. O; CASTRO, V. N; CASTRO, J. B; LOBATO, E. S. Humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva. **RevistaFT**, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10367459. Disponível em: <https://revistaft.com.br/humanizacao-do-cuidado-em-unidades-de-terapia-intensiva/>. Acesso em: 20 abr. 2026.

- FIGUEIREDO, J; FERNANDES, A. M; SANTOS, M. F; PRADO, K. S; FERREIRA, E. P; FERNANDES, M. N; CAMPOS, D. S. Política Nacional de Humanização nas ações do acolhimento dos profissionais de saúde em Unidade de Terapia Intensiva. **Edição Brasileira Nursing**, v.26. n.304, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i304p9901-9906>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3128>. Acesso em: 20 mar. 2026.
- MOURA, D. F; PONCIANO, E. S; CORTES, V. B; HAMADA, L. T. Programa Nacional de Humanização: implantação na unidade de terapia intensiva em um hospital público de uma cidade do interior de Minas Gerais. **Revista Master**, v.6, n.11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v6i11.112>. Disponível em: <https://revistamaster.imepac.edu.br/RM/article/view/112>. Acesso em: 18 mar. 2026.
- RENATO, J; ROSA, J. V. 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**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61411/rsc202596718>. Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/967>. Acesso em: 19 fev. 2026.
- OLIVEIRA, C. L; GONZALES, G. R; SOUZA, G. B; ROSA, V. P; COSTA, S, O. A importância da humanização na assistência de enfermagem em UTI. **Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, 2022. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/945>. Acesso em: 15 fev. 2026.
- NASCIMENTO, B. A; LIMA, D. M; PASSOS, S. G. Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.815>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/815>. Acesso em: 20 mar. 2026.
- TERNUS, B. F; WOLLMANN, I. Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Periódicos de Psicologia**, 2021. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582021000200007&script=sci\\_arttext&utm](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582021000200007&script=sci_arttext&utm). Acesso em: 03 fev. 2026.
- SILI, E. M; NASCIMENTO, E. R; MALFUSSI, L. B; HERMIDA, P. M; SOUZA, A. I; LAZZARI, D. D; MARTINS, M. S. Cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva: discurso dos profissionais de enfermagem angolanos. **Scientific Electronic Library Online**, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QYMkKpY8sRVgCh6ZV6BZVvr/abstract/?lang=pt&utm>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- SALVATI, C. O; GOMES, C. A; HAEFFNER, L. S; MARCHIORI, M. R; SILVEIRA, R. S; BACKER, D. S. Humanization of the hospital: participatory construction of knowledge and practices on care and ambience. **Scientific Electronic Library Online**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/hp d Z Z T 8 D 3 Y X D s d N k 4 x 4 Z T q q / ? format=html&lang=en&utm>. Acesso em 18 abr. 2026.
- RODRIGUES, S. P; BORGES, G. A; BACELAR, E. M. Humanização na UTI: A importância do cuidado interdisciplinar e do suporte psicológico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.9, n.20, 2026. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v9i20.3163>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/3163>. Acesso em: 20 abr. 2026.