

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NO PACIENTE CRÍTICO: HUMANIZAÇÃO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

INTERDISCIPLINARY APPROACH IN CRITICAL PATIENTS: HUMANIZATION IN PALLIATIVE CARE

ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO EN EL PACIENTE CRÍTICO: HUMANIZACIÓN EN LOS CUIDADOS PALIATIVOS

Emanuel Osvaldo de Sousa

Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: emanfisio@hotmail.com

Cinthia Silva Moura Neca

Mestre em Ciências e Saúde, Universidade de Itaúna, Brasil

E-mail: cinthiamouracursossesteticos@gmail.com

Eryson Lira da Silva

Esp. em Urgência e Emergência, FAMAR, Brasil

E-mail: erysonlira@gmail.com

Teresinha de Jesus Pereira

Esp. em Urgência e Emergência, Universidade Paulista, Brasil

E-mail: enfermeirateresinha@yahoo.com.br

Celina Araújo Veras

Especialização em Fisioterapia Hospitalar, Uninovafapi, Brasil

E-mail: celinaverasfisio@hotmail.com

Lóide Stephane Sampaio Parentes

Esp. em Fisioterapia Intensiva, Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: loidestephane@hotmail.com

Renata Fontenele De Brito

Esp. em traumatologia-ortopedia, Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: renatafontenele68@gmail.com

Lilian Kelly Alves Limeira

Fisioterapeuta, Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: fisiolilian-02@outlook.com

Thays Ferreira de Sousa

Pós-graduação em Neuroreabilitação funcional, Centro Universitário Santo
Agostinho, Brasil
E-mail: thays.sousa@hotmail.com

Luciana Hipólito De Sousa Coelho
Mestranda em Engenharia e Ciências dos Materiais, UFPI, Brasil
E-mail: luhisc@yahoo.com.br

Yatamiris Pâmela da Silva Aguiar
Doutorado em Ciências, UESPI, Brasil
E-mail: yatamiris@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Discutir por meio da literatura científica sobre a abordagem interdisciplinar para o paciente crítico com enfoque na humanização da assistência nos cuidados paliativos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Cuidados críticos”, “Humanização da assistência” e “Cuidados paliativos”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período entre 2015 e 2025, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra foram excluídos do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao abordar a humanização no cuidado hospitalar, especialmente nas UTI, destacam-se fragilidades, desafios, potencialidades e prioridades. Como a UTI é um espaço dedicado ao tratamento de pacientes em estado grave ou potencialmente grave, é fundamental que a assistência seja tanto de alta qualidade quanto humanizada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A literatura evidencia que a atuação multiprofissional e o monitoramento contínuo são pilares fundamentais para garantir a segurança e a eficácia terapêutica.

Palavras-chave: Cuidados críticos; Humanização da assistência; Cuidados paliativos.

Abstract

OBJECTIVE: To discuss, through scientific literature, the interdisciplinary approach to critically ill patients, focusing on the humanization of palliative care. **METHODOLOGY:** This is an integrative review of qualitative literature. The search for studies involved in the research was conducted in the following databases: SCIELO, LILACS, BDENF, and MEDLINE, using the following health science descriptors: “Critical care,” “Humanization of care,” and “Palliative care.” The inclusion criteria were: articles published between 2015 and 2025, with free access to the full texts in Portuguese, English, and Spanish, and related to the theme. Duplicate, incomplete articles, abstracts, reviews, debates, articles published in event proceedings, and those unavailable in full were excluded from the study. **RESULTS AND DISCUSSION:** When addressing humanization in hospital care, especially in ICUs, weaknesses, challenges, potentialities, and priorities stand out. As the ICU is a space dedicated to the treatment of patients in serious or potentially serious condition, it is essential that care be both high quality and humanized. **FINAL CONSIDERATIONS:** The literature shows that multidisciplinary action and continuous monitoring are fundamental pillars for ensuring safety and therapeutic efficacy.

Keywords: Critical care; Humanization of care; Palliative care.

Resumen

OBJETIVO: Discutir, a través de la literatura científica, el enfoque interdisciplinario para el paciente crítico, con énfasis en la humanización de la asistencia en cuidados paliativos. **METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión integradora de la literatura de carácter cualitativo. La búsqueda de los trabajos incluidos en la investigación se realizó en las siguientes bases de datos: SCIELO, LILACS, BDENF y MEDLINE, a partir de los descriptores en ciencias de la salud: «Cuidados críticos», «Humanización de la asistencia» y «Cuidados paliativos». Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados entre 2015 y 2025, cuyo acceso a la revista era libre para los textos completos, en portugués, inglés y español, y relacionados con la temática. Se excluyeron del estudio los artículos duplicados, incompletos, resúmenes, reseñas, debates, artículos publicados en actas de eventos y no disponibles en su totalidad. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Al abordar la humanización en la atención hospitalaria, especialmente en las UCI, se destacan las debilidades, los retos, las potencialidades y las prioridades. Dado que la UCI es un espacio dedicado al tratamiento de pacientes en estado grave o potencialmente grave, es fundamental que la asistencia sea tanto de alta calidad como humanizada. **CONSIDERACIONES FINALES:** La literatura evidencia que la actuación multiprofesional y la monitorización continua son pilares fundamentales para garantizar la seguridad y la eficacia terapéutica.

Palabras clave: Cuidados críticos; Humanización de la asistencia; Cuidados paliativos.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um espaço de elevada complexidade, destinado a atender pacientes em condições de saúde extremamente delicadas, enquanto os profissionais que atuam nesse ambiente enfrentam rotinas exaustivas e com alta rotatividade. Nesse contexto, torna-se imperativo adotar estratégias que abrangem não apenas aspectos técnicos assistenciais, mas também iniciativas voltadas à humanização, visando assegurar o bem-estar tanto físico quanto psicológico dos pacientes e de seus familiares (Silva; Morais; Batista, 2024).

Diante dessa situação, os Cuidados Paliativos (CP) configuram-se como uma assistência especializada, apta a fundamentar intervenções que promovam maior conforto ao paciente e seus entes familiares. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os CP são definidos como práticas integradas de atenção à saúde, conduzidas por uma equipe multiprofissional, destinadas a pacientes portadores de doenças potencialmente fatais, fundamentadas em ações voltadas para a obtenção do bem-estar geral do indivíduo (Martins *et al.*, 2022).

A Política Nacional de Humanização (PNH), estabelecida pelo Ministério da Saúde no Brasil, apresenta orientações voltadas à reformulação do modelo assistencial em saúde, com o intuito de promover um acolhimento mais

humanizado, uma escuta qualificada, a construção de vínculos entre profissionais e usuários, bem como o fortalecimento do trabalho em equipe. No contexto das UTI's, a implementação desses princípios requer uma estratégia coletiva e integrada que envolva os diversos profissionais integrantes da equipe de saúde (Pires *et al.*, 2025).

Indivíduos em estado crítico demandam uma infraestrutura estruturada e especializada, abrangendo tanto os cuidados clínicos quanto os recursos físicos e materiais. Considera-se paciente em condição crítica aquele que apresenta um quadro clínico mais severo, com comprometimento de algum dos principais sistemas fisiológicos, podendo requerer ou não a realização de substituições artificiais de suas funções, além de precisar de monitoramento e assistência contínua por profissionais especializados (Melo *et al.*, 2020).

Conforme Figueiredo *et al.* (2018), o cuidado vai além da realização de atividades técnicas, abrangendo o paciente em sua plenitude, incluindo suas histórias, emoções e expectativas. Trata-se de valorizar os aspectos emocionais, psicológicos e físicos do indivíduo. Envolve ouvir atentamente o que o paciente deseja comunicar, proporcionar conforto, acolhimento e reconhecê-lo em todas as suas dimensões.

A colaboração coordenada e a realização de decisões conjuntas na UTI para pacientes em estado terminal foram apontadas como elementos essenciais, não somente para orientar o manejo clínico, mas também para abordar aspectos relativos ao bem-estar e à qualidade de vida. Entretanto, os obstáculos enfrentados pelos profissionais multiprofissionais na UTI, que vão desde limitações logísticas até dificuldades na tomada de decisões, ressaltam a relevância da compreensão recíproca entre os integrantes da equipe (Chagas *et al.*, 2024).

Discutir por meio da literatura científica sobre a abordagem interdisciplinar para o paciente crítico com enfoque na humanização da assistência nos cuidados paliativos.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo do tipo revisão integrativa de literatura. Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de elegibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda sobre a abordagem interdisciplinar para o paciente crítico com enfoque na humanização da assistência nos cuidados paliativos?”.

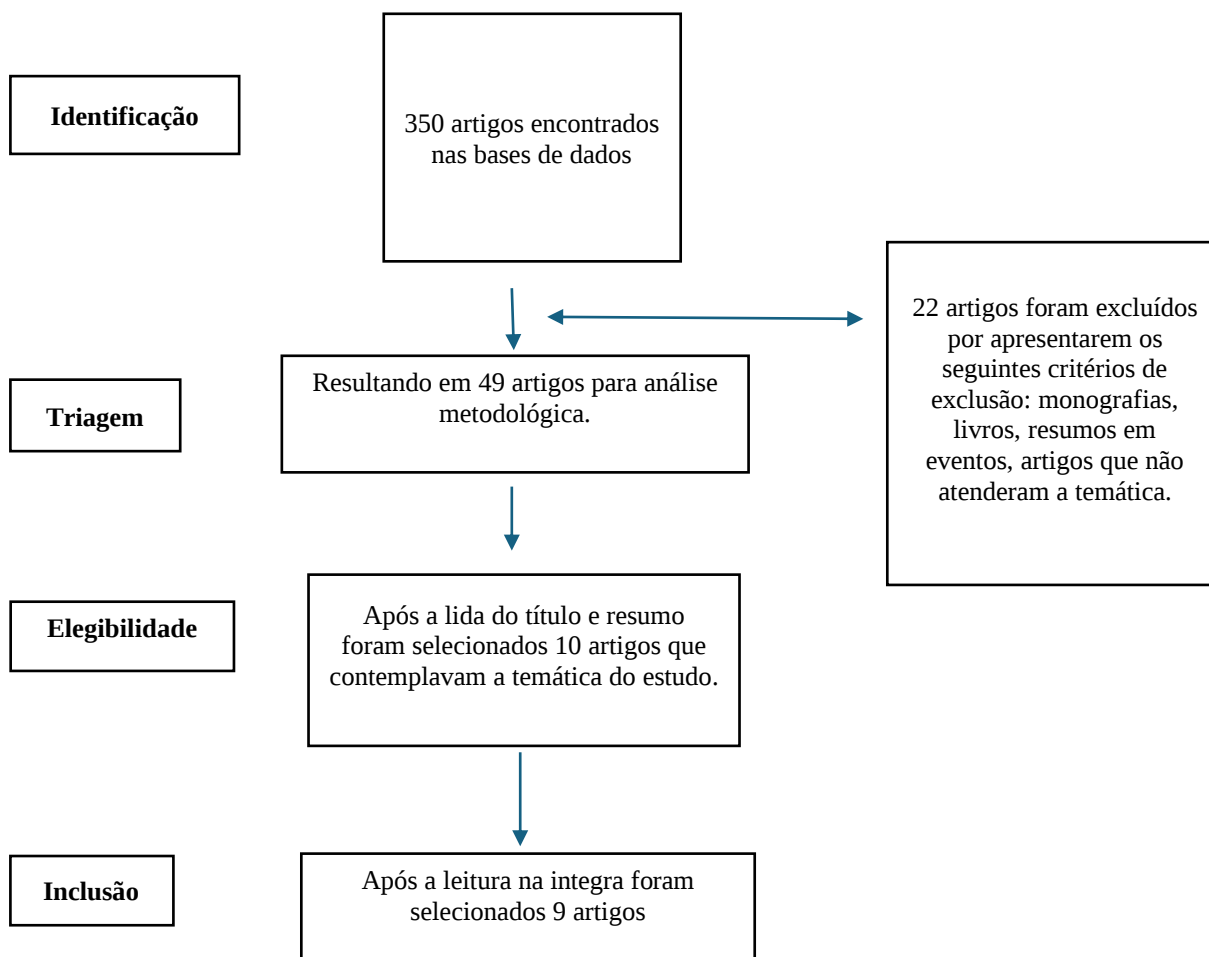
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2015 e 2025, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano *and* entre eles: Cuidados críticos *and* Humanização da assistência *and* Cuidados paliativos. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram – se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates e artigos publicados em anais de eventos.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino – Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* – MEDLINE via Pubmed.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 350 estudos científicos, sendo que, apenas 49 estudos foram selecionados, 10 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 22 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 9 artigos para composição e análise do

estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2025.



Fonte: Autores (2025)

3. Resultados e Discussão

O manejo intensivo de pacientes em condição grave deve iniciar-se assim que eles são admitidos no pronto-socorro ou diagnosticados em outros setores, e a decisão acerca de sua transferência para unidades especializadas é estabelecida. A avaliação desses pacientes deve ser realizada de maneira o mais objetiva possível, fundamentada em dados quantitativos documentados no prontuário médico, possibilitando comparações ao longo do tempo (Nápoles *et al.*, 2024).

Na rotina diária da UTI, contar com uma equipe multiprofissional é essencial.

Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e psicólogos trabalham de forma integrada, cada um trazendo sua especialidade para o plano de tratamento e fortalecendo o cuidado (Silva *et al.*, 2025).

Nos cuidados intensivos, o monitoramento minucioso dos sinais vitais e a assistência constante ao paciente em condição grave são essenciais, uma vez que ele se encontra afastado do convívio familiar, desligado de suas atividades cotidianas e rotinas habituais. Nessa conjuntura, o indivíduo precisa interagir com pessoas desconhecidas e está vulnerável a situações constrangedoras, além de conviver com outros pacientes, frequentemente em condições mais graves (Melo *et al.*, 2020).

Ao abordar a humanização no cuidado hospitalar, especialmente nas UTI, destacam-se fragilidades, desafios, potencialidades e prioridades. Como a UTI é um espaço dedicado ao tratamento de pacientes em estado grave ou potencialmente grave, é fundamental que a assistência seja tanto de alta qualidade quanto humanizada, visando aumentar as possibilidades de sobrevivência de cada paciente. É importante compreender que não existem soluções rápidas ou caminhos simples para essas mudanças, já que a implementação de uma assistência hospitalar mais humanizada é um processo complexo, lento e gradual (Reis; Sena; Fernandes, 2016).

No âmbito dos cuidados paliativos, a humanização adquire um significado ainda mais significativo, pois esses pacientes lidam com momentos de alta vulnerabilidade física, emocional e espiritual. Nesse contexto, a humanização vai além do manejo dos sintomas físicos, abrangendo também o apoio às dores psicológicas, sociais e existenciais, proporcionando assim um cuidado completo (Soares; Santos; Filho, 2025).

A formação de uma relação terapêutica forte é considerada por diversos autores como fundamental na atenção paliativa. O aprimoramento da empatia, da escuta atenta e do acolhimento contribui para o fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e familiares. Essa conexão cria um ambiente de confiança e segurança, pontos essenciais para oferecer um cuidado integral (Peres *et al.*, 2025).

Nesse cenário, a comunicação desempenha um papel essencial na promoção

de novas percepções sobre a UTI e na redução de ideias preconcebidas equivocadas por parte dos familiares dos pacientes internados nesse centro. Isso ocorre porque a comunicação envolve elementos que podem facilitar ou dificultar as relações interpessoais, podendo influenciar o comportamento e o modo de pensar das pessoas envolvidas (Telles; Silva, 2025).

Ademais, o atendimento humanizado deve abranger não apenas o paciente, mas também seu ambiente familiar e social, assim como a própria UTI e a equipe de saúde. Dessa maneira, a humanização está relacionada à valorização e ao respeito pelo paciente em estado crítico, que deve ser tratado com um cuidado diferenciado e sensível, além de envolver os profissionais de saúde, as condições físicas do setor e a organização e administração dos hospitais (Reis; Sena; Fernandes, 2016).

Na UTI, é essencial explorar todas as formas pelas quais os pacientes podem se comunicar, seja por meio do diálogo, escrita ou outros métodos que permitam que eles expressem seus pensamentos e possam tomar decisões informadas. A importância da tecnologia na atenção de alta complexidade é indiscutível (Santos *et al.*, 2022).

As decisões neste ambiente precisam ser baseadas em princípios éticos e discutidas com a equipe de saúde, familiares ou responsáveis. Quando se trata de pacientes em estado crítico ou terminal, o princípio da não maleficência deve predominar, focando em ações que promovam o conforto e o alívio do sofrimento (Caetano *et al.*, 2025).

4. Considerações Finais

O cuidado ao paciente crítico em unidade de terapia intensiva requer uma abordagem que integre o conhecimento técnico-científico à sensibilidade humana. A literatura evidencia que a atuação multiprofissional e o monitoramento contínuo são pilares fundamentais para garantir a segurança e a eficácia terapêutica, mas reforça-se que a dimensão humana não pode ser negligenciada. A humanização da assistência, nesse contexto, emerge como um processo indispensável para promover o bem-estar físico, emocional e espiritual do paciente, fortalecendo vínculos de confiança entre equipe, família e indivíduo em sofrimento.

A comunicação efetiva, o respeito à autonomia e o reconhecimento das vulnerabilidades humanas são elementos centrais para uma prática ética e empática, especialmente quando se trata de pacientes em estado grave ou em cuidados paliativos. Assim, a humanização transcende a dimensão técnica do cuidado, tornando-se um compromisso ético e institucional que visa oferecer uma assistência integral, digna e compassiva. Nesse sentido, a consolidação de práticas humanizadas nas UTIs representa não apenas um avanço nas políticas de saúde, mas também um marco essencial na construção de uma assistência intensiva verdadeiramente centrada no ser humano.

Referências

CAETANO, Rosiani Carla Paduani et al. Humanização do cuidado em paciente em estágio terminal: estratégias para promover a qualidade de vida. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78623-e78623, 2025.

CHAGAS, Kamilla Victória Bastos Lima et al. A importância da equipe multidisciplinar na reabilitação de pacientes críticos: avaliando a colaboração entre profissionais de saúde na reabilitação de pacientes de UTI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 174-183, 2024.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência**, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2018.

MARTINS, Matheus Rodrigues et al. Assistência a pacientes elegíveis para cuidados paliativos: visão de profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210429-e20210429, 2022.

MELO, Raissa Brenda Moura et al. O cuidado ao paciente crítico no cenário da pandemia: um olhar humanizado. **Anais do Seminário Científico da UNIFACIG**, n. 6, p. 1-8, 2020.

NÁPOLES, Albert Hernández et al. Registro de monitoramento de enfermagem para pacientes críticos. **Revista Médica Eletrônica**, v. 46, p. e5464, 2024.

PERES, Danielle Nobre et al. Desafios da humanização na assistência de enfermagem a pacientes em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 01, p. 262-277, 2025.

PIRES, Pedro Igor Feijó et al. Humanização em uti: a importância da atuação da equipe multidisciplinar no cuidado intensivo. **Revista DCS**, v. 22, n. 83, p. e3586-e3586, 2025.

REIS, Camila Calhau Andrade; SENA, Edite Lago da Silva; FERNANDES, Marcos Henrique. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4212-4222, 2016.

SANTOS, Raísa Silva et al. Humanização no cuidado na UTI adulto. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 3, p. 318-332, 2022.

SOARES, Solange do Carmo Pinheiro et al. Efeitos da humanização na adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082168-e082168, 2025.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SILVA, Cristiane Meirice Marques et al. Práticas avançadas no cuidado intensivo: reflexões sobre a atuação multiprofissional e tecnológica. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 6, p. e8552-e8552, 2025.

SILVA, Márcia Alves; MORAIS, José Divaldo; BATISTA, Amanda Alves Feitosa. Humanização ao paciente e família na unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151625-e151625, 2024.

TELLES, Claudete; SILVA, Gleyce Kelly. A importância da comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e a família em cuidados paliativos na uti. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2025.