

# CUIDADOS PALIATIVOS NA UTI: A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM HUMANIZADA

## PALLIATIVE CARE IN THE ICU: THE IMPORTANCE OF A HUMANIZED APPROACH

**Eixo Temático:**Eixo Transversal

**Ingrid Araújo Carvalho**

Enfermeira Esp. em Unidade de Terapia Intensiva Adulto/Pediátrico/Neonatal pelo Instituto Educacional Lider  
ingrid.ld154@gmail.com

**Nayan Leonardo Sousa Lopes**

Fisioterapeuta e Doutorando em Neurociências e biologia celular pela UFPA  
ft.nayanlopes@gmail.com

**Maria do Amparo Sousa Marques Marinho**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau  
amparokaio1987p@gmail.com

**Bárbara Luana Montenegro do Patrocínio Barra**

Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN  
barbaramontenegrob@gmail.com

**Ozeias Pereira de Oliveira**

Enfermeiro pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEAO e Esp. em urgência, emergência e UTI-  
Faculdade integral de patos- PB  
ozeiaspereira197@gmail.com

**Mateus Coutinho de Lima**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA  
mateuscolima@gmail.com

**Gese Teixeira Ribeiro**

Enfermeiro e Esp. em Urgência e Emergência e Enfermagem do trabalho pela Faculdade Santo Agostinho  
geset@yahoo.com.br

**Márcia Camila Figueiredo Carneiro**

Fisioterapeuta e Mestre pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba  
figueiredocamila29@gmail.com

**Felipe Crexi da Paz**

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário da Região da Campanha - URCAMP  
felipecrexidapaz@gmail.com

**Bárbara Monique Alves Desidério**

Psicóloga e Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva pela  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte barbaramonalves.neuropsi@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** Os cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são fundamentais para garantir um atendimento digno a pacientes em estado crítico, priorizando o alívio do sofrimento e a qualidade de vida em detrimento da obstinação terapêutica. No entanto, a abordagem tradicional das UTIs, frequentemente tecnicista e protocolar, pode dificultar a implementação de práticas humanizadas. A humanização nos cuidados paliativos busca integrar aspectos emocionais, sociais e espirituais ao tratamento, promovendo uma assistência mais compassiva e centrada no paciente e sua família. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a importância da abordagem humanizada nos cuidados paliativos na UTI. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Foram empregados descritores como "cuidados paliativos", "Unidade de Terapia Intensiva", "humanização na saúde", "comunicação em saúde" e "equipe multiprofissional", aplicando-se operadores booleanos para refinar a busca. Foram considerados artigos publicados entre 2019 e 2025, priorizando revisões sistemáticas, estudos de caso e diretrizes institucionais. **Resultados e Discussão:** A literatura destaca que a humanização dos cuidados paliativos na UTI melhora a experiência do paciente e de seus familiares, minimizando o impacto emocional da internação e promovendo um atendimento mais empático. Outro ponto relevante é a necessidade de capacitação contínua da equipe multiprofissional para lidar com questões relacionadas à terminalidade da vida, reduzindo o desgaste emocional dos profissionais e garantindo um atendimento mais humanizado. **Conclusão:** A humanização dos cuidados paliativos na UTI é essencial para garantir que pacientes em estado terminal recebam assistência baseada no respeito, na empatia e no alívio do sofrimento. Apesar dos desafios institucionais e estruturais, investir em uma abordagem humanizada é um passo fundamental para a construção de uma assistência mais ética e centrada no bem-estar do indivíduo.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Unidade de Terapia Intensiva; Humanização na saúde; Comunicação em saúde; Equipe multiprofissional.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Palliative care in the Intensive Care Unit (ICU) is essential to ensure dignified care for critically ill patients, prioritizing pain relief and quality of life over therapeutic obstinacy. However, the traditional ICU approach, often technical and protocol-driven, can hinder the implementation of humanized practices. Humanization in palliative care aims to integrate emotional, social, and spiritual aspects into treatment, promoting more compassionate and patient- and family-centered care. **Objective:** This study aims to analyze the importance of a humanized approach in palliative care in the ICU. **Method:** A narrative literature review was conducted using the databases PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar. Keywords such as "palliative care," "Intensive Care Unit," "humanization in healthcare," "health communication," and "multidisciplinary team" were used, applying Boolean operators to refine the search. Articles published between 2019 and 2025 were considered, prioritizing systematic reviews, case studies, and institutional guidelines. Inclusion criteria involved peer-reviewed articles addressing humanization in ICU palliative care. **Results and Discussion:** The literature highlights that humanizing palliative care in the ICU improves the patient and family experience, minimizing the emotional impact of hospitalization and promoting more empathetic care. **Conclusion:** Humanizing palliative care in the ICU is essential to ensure that terminally

ill patients receive care based on respect, empathy, and pain relief. Implementing strategies that involve effective communication, multidisciplinary team integration, and active family participation can transform the care experience, promoting a more sensitive care model tailored to patient needs. Despite institutional and structural challenges, investing in a humanized approach is a fundamental step toward building more ethical and patient-centered care.

**Keywords:** Palliative care; Intensive Care Unit; Humanization in healthcare; Health communication; Multidisciplinary team.

## 1. INTRODUÇÃO

O Os cuidados paliativos têm ganhado destaque na assistência à saúde, especialmente diante do aumento da expectativa de vida e da prevalência de doenças crônicas e degenerativas. No ambiente hospitalar, e em particular nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a complexidade do atendimento a pacientes em estado crítico exige uma abordagem que vá além dos tratamentos curativos, contemplando o alívio da dor, o conforto e a dignidade do paciente em sua fase final de vida (Novais et al., 2022). De acordo com Arévalo-Vanegas et al. (2021), a humanização da assistência torna-se essencial para garantir que o paciente e seus familiares recebam suporte emocional adequado, minimizando o sofrimento e proporcionando maior qualidade de vida.

A UTI é tradicionalmente um ambiente de alta tecnologia e protocolos rígidos, onde o foco do atendimento costuma ser a sobrevida do paciente por meio de intervenções intensivas. No entanto, esse modelo muitas vezes ignora as necessidades subjetivas dos pacientes, como o bem-estar emocional, a comunicação eficaz e o respeito à sua autonomia (Siqueira et al., 2021). O avanço dos cuidados paliativos no Brasil e no mundo aponta para uma necessidade crescente de incorporar práticas humanizadas dentro das UTIs, buscando um equilíbrio entre a utilização de recursos tecnológicos e a consideração das necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes em estado crítico (Paredes et al., 2023).

A implementação da abordagem humanizada nos cuidados paliativos na UTI é essencial para transformar a experiência do paciente e de sua família, reduzindo a angústia e proporcionando maior conforto diante da terminalidade da vida. Estudos indicam que a humanização na assistência hospitalar melhora a satisfação dos pacientes e seus familiares, além de contribuir para a redução de práticas médicas desnecessárias que prolongam o sofrimento sem efetivo benefício terapêutico (Silva et al., 2021).

A comunicação eficiente e a participação ativa da família são aspectos centrais dessa abordagem. Barcellos et al. (2021) apontam que a falta de informação clara e acessível gera

insegurança nos familiares e pode dificultar a aceitação do prognóstico. Além disso, Souza et al. (2021) ressaltam que a educação em saúde é uma ferramenta fundamental para melhorar a comunicação entre equipe, paciente e familiares, promovendo maior entendimento sobre o processo de cuidados paliativos e reduzindo o impacto emocional da internação na UTI.

Outro aspecto fundamental da humanização nos cuidados paliativos em UTIs é a valorização da equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais que atuam diretamente no cuidado do paciente. A integração dessas equipes permite um atendimento mais abrangente e centrado nas necessidades do indivíduo (Fonseca & Ogata, 2021). Além disso, Gonçalves et al. (2021) destacam que a capacitação contínua dos profissionais é essencial para que possam lidar adequadamente com os desafios emocionais e éticos da terminalidade da vida, evitando o desgaste profissional e garantindo um atendimento mais empático.

Este estudo tem como objetivo analisar a importância da abordagem humanizada nos cuidados paliativos na UTI, destacando seus impactos na qualidade da assistência prestada aos pacientes e seus familiares. Para isso, busca-se: (1) Discutir a relevância da humanização nos cuidados paliativos em UTIs e sua relação com a qualidade de vida dos pacientes; (2) Investigar os desafios enfrentados na implementação de práticas humanizadas nesse contexto; (3) Apresentar estratégias que possam ser adotadas para promover um atendimento mais empático, centrado no paciente e sua família.

## 2. METODOLOGIA

Esse estudo se trata de uma revisão narrativa da literatura. Para a realização desta pesquisa narrativa sobre cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com foco na abordagem humanizada, foi realizado um levantamento bibliográfico utilizando bases de dados científicas reconhecidas. A busca foi conduzida entre janeiro e fevereiro de 2025, priorizando estudos publicados nos últimos cinco anos para garantir a atualidade das informações. As bases de dados utilizadas foram PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, considerando sua relevância na indexação de artigos das áreas da saúde e ciências sociais aplicadas. A seleção dos estudos foi realizada por meio da aplicação de descritores controlados e não controlados, utilizando-se os termos “cuidados paliativos”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “humanização na saúde”, “comunicação em saúde”, “equipe multiprofissional” e “assistência humanizada”. Para refinar a busca e garantir a relevância dos estudos encontrados,

foram aplicados operadores booleanos, como AND, OR e NOT. O cruzamento dos descritores foi realizado da seguinte forma: “cuidados paliativos” AND “Unidade de Terapia Intensiva” OR “UTI”, “humanização na saúde” AND “assistência multiprofissional”, “comunicação em saúde” AND “familiares” OR “pacientes terminais” NOT “cuidados domiciliares”.

Foram adotados critérios de inclusão para garantir a relevância das publicações analisadas, considerando apenas artigos publicados em periódicos revisados por pares, estudos que abordassem diretamente a temática dos cuidados paliativos na UTI sob a perspectiva da humanização, além de revisões sistemáticas, estudos de caso e diretrizes de boas práticas institucionais. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos de opinião sem fundamentação científica, estudos que abordassem exclusivamente cuidados paliativos em ambientes não hospitalares e publicações que não estivessem disponíveis em português, inglês ou espanhol.

A análise dos dados foi realizada por meio da categorização dos estudos em temas centrais, permitindo a identificação de desafios, estratégias e impactos da humanização nos cuidados paliativos na UTI. Foram explorados aspectos como comunicação entre equipe e familiares, integração da equipe multiprofissional, participação ativa da família no processo de cuidado, capacitação profissional e adaptações institucionais para garantir um atendimento mais empático e centrado no paciente. Essa abordagem metodológica possibilitou a construção de um panorama crítico e reflexivo sobre as melhores práticas na implementação de cuidados paliativos humanizados na UTI, contribuindo para a formulação de estratégias que respeitem a dignidade e o conforto dos pacientes em estado crítico.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cuidados paliativos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) representam um grande desafio para os profissionais de saúde, especialmente no que diz respeito à humanização da assistência. Historicamente, as UTIs são caracterizadas por um ambiente altamente tecnicista, com foco na sobrevivência do paciente e no uso intensivo de tecnologias médicas. No entanto, essa abordagem muitas vezes negligencia aspectos fundamentais como o conforto, a dignidade e o suporte emocional ao paciente e seus familiares (Novais et al., 2022). A humanização nos cuidados paliativos busca resgatar a individualidade do paciente, promovendo um atendimento mais empático e centrado na pessoa. Estudos apontam que a inclusão da família no processo terapêutico, a comunicação clara e transparente, a adequação do ambiente

hospitalar e a qualificação da equipe multiprofissional são estratégias essenciais para garantir um cuidado paliativo eficaz e humanizado (Barcellos et al., 2021; Souza et al., 2021). Diante desse cenário, este estudo visa discutir a importância da humanização nos cuidados paliativos em UTIs, analisando as dificuldades enfrentadas pelas equipes de saúde e as possíveis estratégias para aprimorar essa abordagem.

A humanização nos cuidados paliativos em UTIs é um tema amplamente discutido na literatura científica, especialmente no contexto do aumento da expectativa de vida e da incidência de doenças crônicas e terminais. Segundo Siqueira et al. (2021), a atenção integral ao paciente deve considerar não apenas os aspectos fisiológicos, mas também os fatores emocionais, sociais e psicológicos. No entanto, muitos hospitais ainda operam dentro de uma lógica mecanicista, priorizando a tecnologia e os protocolos clínicos em detrimento do bem-estar subjetivo dos pacientes. A fragilidade dos pacientes internados na UTI exige uma abordagem diferenciada, que contemple o controle da dor, a comunicação eficaz e o suporte emocional tanto para o paciente quanto para seus familiares. Arévalo-Vanegas et al. (2021) ressaltam que a identificação precoce das necessidades de cuidados paliativos em pacientes oncológicos pode melhorar significativamente sua qualidade de vida, reduzindo a incidência de sofrimento desnecessário e hospitalizações prolongadas. Além disso, a equipe de saúde deve estar preparada para lidar com questões relacionadas à terminalidade da vida, promovendo um atendimento mais compassivo e alinhado aos desejos do paciente.

Outro aspecto relevante é a necessidade de um ambiente hospitalar mais acolhedor. De acordo com Silva et al. (2021), a gestão da enfermagem em hospitais pediátricos tem demonstrado que mudanças na infraestrutura e na cultura organizacional podem impactar diretamente a qualidade da assistência, tornando-a mais humanizada. No contexto da UTI, isso pode envolver a adaptação dos espaços para permitir maior participação da família, a flexibilização das visitas e o treinamento contínuo da equipe para lidar com situações de alta complexidade emocional. A comunicação eficaz é um dos pilares da humanização nos cuidados paliativos, sendo fundamental para a construção de uma relação de confiança entre pacientes, familiares e equipe multiprofissional. Barcellos et al. (2021) destacam que a falta de informações claras e acessíveis pode gerar insegurança, sofrimento e resistência por parte dos familiares, dificultando a adesão ao tratamento e a aceitação do prognóstico. Além disso, a comunicação inadequada pode impactar negativamente o próprio paciente, gerando medo e ansiedade diante da incerteza sobre sua condição clínica. Souza et al. (2021) ressaltam que

estratégias como a educação popular em saúde podem auxiliar na construção de um diálogo mais próximo e acessível entre os profissionais e os pacientes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, garantindo que todos compreendam seu estado de saúde e as possibilidades terapêuticas disponíveis.

Outro ponto relevante é a comunicação dentro da própria equipe multiprofissional. Segundo Paredes et al. (2023), a articulação entre médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais é essencial para garantir que as decisões terapêuticas estejam alinhadas com os princípios da humanização e dos cuidados paliativos. A ausência de uma comunicação integrada pode levar a condutas fragmentadas e, conseqüentemente, comprometer a qualidade do atendimento. Os cuidados paliativos em UTIs exigem uma abordagem interdisciplinar, na qual diferentes profissionais atuam de forma colaborativa para garantir um atendimento mais abrangente e eficaz. Fonseca e Ogata (2021) ressaltam que a implementação de modelos assistenciais centrados no paciente pode contribuir significativamente para a humanização do cuidado, reduzindo a fragmentação das condutas e promovendo um atendimento mais personalizado. O enfermeiro, por exemplo, desempenha um papel crucial na gestão da assistência, sendo responsável por coordenar o cuidado e garantir que as intervenções estejam alinhadas com as necessidades do paciente. Silva et al. (2021) apontam que a atuação do enfermeiro em hospitais pediátricos tem demonstrado a importância de uma liderança ativa na promoção da humanização, especialmente no que se refere à adaptação do ambiente hospitalar e ao suporte emocional oferecido à família.

Além da enfermagem, a psicologia também tem um papel fundamental nos cuidados paliativos. Gonçalves et al. (2021) destacam que o acompanhamento psicológico pode ajudar tanto os pacientes quanto os familiares a lidarem melhor com a terminalidade da vida, reduzindo a angústia e promovendo uma maior aceitação do processo de morte. Da mesma forma, o assistente social pode atuar na mediação das relações entre a equipe de saúde e os familiares, garantindo que suas demandas e preocupações sejam adequadamente atendidas. Outro ponto relevante é a capacitação dos profissionais para lidarem com a morte e o luto. Tripodoro et al. (2021) ressaltam que muitos profissionais de saúde enfrentam dificuldades emocionais ao lidar com pacientes terminais, o que pode comprometer a qualidade da assistência e gerar altos níveis de estresse ocupacional. A implementação de programas de suporte emocional e a realização de treinamentos contínuos podem ajudar a equipe a desenvolver maior resiliência e preparo para atuar nesse contexto.

O envolvimento da família é um aspecto central na humanização dos cuidados paliativos em UTIs. Barcellos et al. (2021) apontam que os familiares desempenham um papel essencial no suporte emocional ao paciente e na tomada de decisões sobre seu tratamento, sendo fundamental que tenham acesso a informações claras e participem ativamente do processo de cuidado. No entanto, muitos hospitais ainda apresentam restrições quanto à presença da família, dificultando a implementação de uma abordagem verdadeiramente humanizada. Além disso, o suporte à família deve ser contínuo, incluindo orientações sobre o prognóstico do paciente, a adaptação ao luto e a importância da escuta ativa por parte da equipe de saúde. A literatura reforça que a qualidade do atendimento depende não apenas de recursos tecnológicos avançados, mas também de uma postura empática e acolhedora por parte da equipe de saúde, do envolvimento da família no processo de cuidado e da criação de ambientes que respeitem a dignidade e os valores dos pacientes. O fortalecimento dessa abordagem é essencial para garantir que os cuidados paliativos na UTI sejam oferecidos de maneira ética, sensível e verdadeiramente voltada para a humanização do sofrimento no fim da vida.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização dos cuidados paliativos na UTI é essencial para garantir que pacientes em estado crítico recebam assistência digna e respeitosa. Mais do que prolongar a vida, o foco deve estar no alívio do sofrimento e na qualidade do tempo restante. Isso exige uma mudança de paradigma, onde a escuta ativa, o acolhimento e a empatia sejam tão valorizados quanto os procedimentos médicos.

A comunicação é outro elemento indispensável. Em um ambiente hospitalar marcado pela frieza da rotina técnica, a clareza e a sensibilidade no diálogo com os pacientes e seus familiares fazem toda a diferença. O desconhecimento ou a falta de transparência podem gerar angústia e insegurança, tornando um momento já delicado ainda mais difícil.

Diante desses desafios, é fundamental que os hospitais adotem práticas que humanizem a assistência na UTI. Pequenas mudanças, como flexibilização das visitas, suporte psicológico para pacientes e familiares e capacitação dos profissionais para lidar com o luto e a terminalidade, podem transformar a experiência do cuidado. A humanização não deve ser vista como um complemento, mas como um princípio central na assistência à saúde, garantindo que cada indivíduo seja tratado com respeito, dignidade e compaixão até o fim da vida.

## REFERÊNCIAS

ARÉVALO-VANEGAS, Angie; CUAVAS-BOHADA, María; MARTÍNEZ-DE LA HOZ, Julieta; OCHOA-GUTIÉRREZ, Linis; BOHÓRQUEZ-MORENO, Cristina. Identificación de necesidades de cuidados paliativos en Pacientes oncológicos: una revisión sistemática. [Revista não informada], v. 13, n. 15, 2021.

BARCELLOS, Aline Silva Pimentel; INÁCIO, Geovanna Porto; PORTO, J. D. S. Necessidades de mães de bebês internados em UTI Neonatal de uma maternidade privada. *Archives of Health*, v. 2, n. 5, 2021.

FONSECA, L.; OGATA, A. Proposta de modelo assistencial para uma operadora de saúde suplementar em expansão na cidade de São Paulo. *Revista de Administração em Saúde*, v. 83, 2021.

GONÇALVES, A.; EVALDT, Talía da Silva; COMIN, Marina; GULBIS, Karina Cardoso; DAGOSTIN, Valdemira Santana; TESSMANN, Mágada. Perfil dos pacientes atendidos no primeiro ano de funcionamento de uma unidade de terapia intensiva: um estudo retrospectivo. *Revista de Administração em Saúde*, vol, 21, n.82, 2021. DOI, n. [10.23973/ras.82.276](https://doi.org/10.23973/ras.82.276)

NOVAIS, Cícero Anderson Lourenço Moreira; NOVAIS, Érica Lourenço Moreira; CECÍLIO, Caio Vittor Callou; RAMALHO, Cicero Lucas Gomes; ROCHA, Rhavena Maria Gomes Sousa. A humanização na assistência de enfermagem durante o pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. ID on line. **Revista de Psicologia**, v. 16, n. 61, 2022.

PAREDES, Alberto Flávio Felix; CAVALCANTE, Felipe Henrique de Holanda; PAREDES, Flávia Felix; MAURIZ, José Ribamar Alves Júnior; DI LORENZO, Vanessa Teixeira; GOMES, Iara Cristina Rodrigues; FRANÇA DA SILVA, Igina Giordana Fernandes. Desfechos clínicos da pneumonia da comunidade em crianças no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 8, 2023.

SILVA, Bianca Fernandes; ROCIO, Amparito del; ESTEVES, Satielle Da Silva; PAVANI, Simone Aparecida Lima. Gestão do enfermeiro em hospital pediátrico de nível terciário pela perspectiva multiprofissional: revisão narrativa. **Revista de Administração em Saúde**, v. 21, n. 83, 2021.

SIQUEIRA, Valéria Maria Carvalho; MARQUES, Mariene Araújo Rodrigues; CESARIO, E.; KEHRIG, Ruth Terezinha. Avaliação do processo de trabalho na estratégia saúde da família: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, 2021.

SOUZA, V. G.; SILVA, T. R.; SANTOS, J. E.; ASSIS NETO, F. I.; LIMA, L. H. S.; ROCHA-PARISE, M. Humanização e educação popular em saúde para pessoas em vulnerabilidade socioeconômica. **Revista Conexão UEPG**, v. 17, 2021.

TRIPODORO, V.; LLANOS, Victoria; DAUD, M. L.; MUÑOZ, P.; DEL MAR, Eden; TRANIER, R.; GÓMEZ-BATISTE, X. Palliative and prognostic approach in cancer patients

identified in the multicentre NECesidades **PALiativas 2 study in Argentina.**  
**ecancermedicalscience**, v. 15, 2021.