



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAÚDE —

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar: Ciência, Inovação e Integração no Cuidado

Volume 1 • Edição 1 • 2027

CUIDADO CENTRADO NA PESSOA E HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA A QUALIDADE DO CUIDADO

Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo¹; Lucimary Camara Pereira²; Leonardo Hansen da Silveira³; Roberta Backes Soares Köche⁴; Fernanda Balestrin Pastro Harkovtzeff⁵; Fernanda Bianco Duarte⁶; Raquel Adjane de Magalhães Machado⁷; Cristiane Rodrigues Lopes⁸; Marttem Costa de Santana⁹; Beatriz Vianna Cesar Oliveira¹⁰

¹Unimontes, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: liviands@yahoo.com.br

²Centro Universitário do Maranhão - Uniceuma, São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: cynhaibc@gmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: leonardohansen01@gmail.com

⁴UFCSPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rbskoche@hcpa.edu.br

⁵HCPA, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: fbharkovtzeff@hcpa.edu.br

⁶Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. E-mail: fernanda_duarte@hotmail.com

⁷Universidade Feevale, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ra984941233@gmail.com

⁸Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: inserir e-mail.

⁹UTFPR, Pesqueira, Pernambuco, Brasil. E-mail: marttem.santana@pesqueira.ifpe.edu.br

¹⁰Universidade de Mogi das Cruzes, São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: beatrizvianna0777@gmail.com

RESUMO

O cuidado centrado na pessoa e a humanização da assistência constituem abordagens essenciais para a qualificação dos serviços de saúde, especialmente em contextos que demandam integração entre diferentes profissionais, participação ativa dos usuários e incorporação de práticas inovadoras ao processo assistencial. Este capítulo teve como objetivo analisar as contribuições da equipe multiprofissional para o cuidado centrado na pessoa e para a humanização da assistência, considerando seus efeitos sobre a qualidade, a segurança e a experiência do usuário. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada em agosto de 2026, com publicações de 2023 a 2026, localizadas nas bases PubMed/MEDLINE, BVS, LILACS, SciELO e Scopus, complementadas por buscas no Google Scholar. Foram selecionados nove estudos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os resultados indicaram que a atuação multiprofissional integrada favorece a comunicação, a tomada de decisão compartilhada, o envolvimento do paciente e da família, a segurança assistencial e a continuidade do cuidado, além de apresentar repercussões positivas sobre eventos adversos, reinternações, uso de medicamentos e experiência do usuário. Também foram identificadas contribuições de tecnologias digitais, registros eletrônicos e instrumentos de coleta de preferências individuais para a personalização da assistência. Conclui-se que a integração entre práticas humanizadas, inovação tecnológica e colaboração multiprofissional amplia a capacidade dos serviços de oferecer cuidado mais seguro, resolutivo, participativo e orientado às necessidades da pessoa, contribuindo para o avanço científico e para a qualificação das práticas assistenciais.



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAÚDE —

Palavras-chave: Cuidado Centrado na Pessoa; Humanização da Assistência; Equipe Multiprofissional; Qualidade da Assistência à Saúde; Inovação em Saúde.

ABSTRACT

Person-centered care and humanization of healthcare are essential approaches for improving health services, particularly in contexts that require integration among different professionals, active patient participation, and the incorporation of innovative practices into care processes. This chapter aimed to analyze the contributions of multiprofessional teams to person-centered care and humanized assistance, considering their effects on quality, safety, and patient experience. This is a narrative literature review with a qualitative and descriptive approach, conducted in August 2026 and including publications from 2023 to 2026 identified in PubMed/MEDLINE, BVS, LILACS, SciELO, and Scopus, complemented by searches in Google Scholar. Nine studies were selected after applying the eligibility criteria. The findings indicated that integrated multiprofessional practice promotes communication, shared decision-making, patient and family involvement, care safety, and continuity of care, in addition to producing positive effects on adverse events, hospital readmissions, medication use, and patient experience. Contributions from digital technologies, electronic health records, and tools for collecting individual preferences were also identified as relevant to personalizing care. It is concluded that the integration of humanized practices, technological innovation, and multiprofessional collaboration expands the capacity of health services to provide safer, more effective, participatory, and person-oriented care, while contributing to scientific advancement and the qualification of integrated healthcare practices.

Keywords: Person-Centered Care; Humanization of Assistance; Multiprofessional Team; Quality of Health Care; Health Innovation.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade da assistência em saúde tem sido progressivamente associada à capacidade dos serviços de reconhecer o usuário como participante ativo do processo de cuidado, considerando suas necessidades, preferências, valores, experiências e condições sociais. Nesse contexto, o cuidado centrado na pessoa representa uma abordagem que ultrapassa a perspectiva exclusivamente biomédica e propõe a construção de relações assistenciais fundamentadas na escuta, no respeito à autonomia, na comunicação qualificada e na participação compartilhada nas decisões terapêuticas (Forsgren *et al.*, 2025).

A humanização da assistência aproxima-se dessa perspectiva ao defender práticas capazes de valorizar a singularidade dos indivíduos e estabelecer relações mais acolhedoras entre usuários, familiares e profissionais de saúde. A oferta de um cuidado humanizado depende, entretanto, de condições que ultrapassam atitudes individuais dos trabalhadores, envolvendo organização dos processos de trabalho, disponibilidade de recursos, comunicação entre os profissionais e existência



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



de ambientes institucionais favoráveis à construção de vínculos e à continuidade assistencial (Matos; Barros, 2024).

Entre os elementos associados ao cuidado centrado na pessoa, destacam-se o respeito às preferências individuais, o fornecimento adequado de informações, o suporte emocional, o conforto físico e a participação do paciente e de seus familiares nas decisões relacionadas à assistência. A incorporação dessas dimensões pode contribuir para melhorar a experiência do usuário durante a hospitalização e fortalecer sua segurança, confiança e compreensão sobre o tratamento realizado (Garcia *et al.*, 2025).

A atuação da equipe multiprofissional assume importância nesse cenário porque as necessidades apresentadas pelos usuários frequentemente envolvem dimensões clínicas, psicológicas, funcionais, nutricionais e sociais que demandam conhecimentos provenientes de diferentes áreas profissionais. A integração entre médicos, enfermeiros e demais profissionais pode favorecer maior continuidade das intervenções, redução da fragmentação do atendimento e definição compartilhada de objetivos terapêuticos, desde que existam comunicação efetiva e mecanismos adequados de colaboração interprofissional (Pantha *et al.*, 2024).

Intervenções estruturadas a partir do cuidado centrado na pessoa também vêm sendo relacionadas a resultados assistenciais mensuráveis. A adoção de práticas centradas nas necessidades individuais apresentou associação com melhoria da qualidade do cuidado, redução de eventos adversos, menor utilização de contenções e medicamentos psicotrópicos, além de possíveis reduções nas reinternações e no tempo de permanência hospitalar em determinados contextos assistenciais (Chenoweth *et al.*, 2024; Casarez; Smith, 2024).

Apesar dos benefícios descritos, ainda permanecem dificuldades para a consolidação dessas práticas nos serviços de saúde. Sobrecarga profissional, insuficiência de tempo para comunicação, fragmentação das atividades, limitações organizacionais e ausência de integração efetiva entre os diferentes membros da equipe podem restringir a participação dos usuários e dificultar a construção de uma assistência efetivamente centrada na pessoa (Matos; Barros, 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender de que maneira a atuação da equipe multiprofissional pode contribuir para a humanização e para a qualidade da assistência, considerando tanto os aspectos relacionais quanto os resultados clínicos e organizacionais associados a essa abordagem. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as contribuições da equipe multiprofissional para o cuidado centrado na pessoa e para a humanização da assistência, com ênfase nos efeitos dessas práticas sobre a qualidade do cuidado em saúde.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de reunir, discutir e interpretar produções científicas recentes relacionadas ao cuidado centrado na pessoa, à humanização da assistência e às contribuições da equipe multiprofissional para a qualidade do cuidado em saúde. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma análise ampla e interpretativa do conhecimento disponível sobre a temática, possibilitando a articulação entre diferentes delineamentos metodológicos e contextos assistenciais.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de agosto de 2026, com recorte temporal correspondente ao período de janeiro de 2023 a agosto de 2026, contemplando, portanto, produções científicas publicadas nos últimos quatro anos. Foram consultadas as bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAUDE —

em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Scopus, além de buscas complementares no Google Scholar para localização de artigos potencialmente relevantes não recuperados inicialmente nas demais bases.

A estratégia de busca foi elaborada a partir de descritores relacionados ao objeto investigado, considerando termos disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Foram empregados os descritores em português “Cuidado Centrado no Paciente”, “Cuidado Centrado na Pessoa”, “Humanização da Assistência”, “Equipe Multiprofissional”, “Relações Interprofissionais”, “Qualidade da Assistência à Saúde”, “Segurança do Paciente” e “Tomada de Decisão Compartilhada”, juntamente com seus correspondentes em inglês: “Patient-Centered Care”, “Person-Centered Care”, “Humanization of Assistance”, “Patient Care Team”, “Interprofessional Relations”, “Quality of Health Care”, “Patient Safety” e “Shared Decision Making”.

Os descritores foram combinados mediante a utilização dos operadores booleanos **AND** e **OR**, com adaptações conforme os mecanismos de busca de cada base consultada. Entre os principais intercruzamentos utilizados estiveram: “Person-Centered Care” AND “Interprofessional Relations”; “Patient-Centered Care” AND “Quality of Health Care”; “Humanization of Assistance” AND “Patient Care Team”; “Person-Centered Care” AND “Patient Safety”; “Patient-Centered Care” AND “Shared Decision Making”; “Cuidado Centrado na Pessoa” AND “Equipe Multiprofissional”; “Humanização da Assistência” AND “Qualidade da Assistência à Saúde”; e “Cuidado Centrado no Paciente” AND “Relações Interprofissionais”. Também foram utilizados cruzamentos mais amplos com o operador OR para abranger variações terminológicas relacionadas ao cuidado centrado no paciente e na pessoa.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos científicos publicados entre 2023 e agosto de 2026, nos idiomas portugueses ou inglês, disponíveis em texto completo, que abordassem diretamente cuidado centrado na pessoa ou no paciente, humanização da assistência, atuação multiprofissional ou interprofissional e sua relação com a qualidade dos serviços de saúde. Foram considerados estudos realizados em diferentes níveis de atenção e contextos assistenciais, incluindo hospitais, serviços especializados e outros cenários de cuidado, desde que apresentassem resultados relacionados à experiência do paciente, comunicação, participação do usuário e da família, tomada de decisão compartilhada, colaboração profissional, segurança do paciente, qualidade assistencial, reinternação, eventos adversos ou organização do processo de cuidado.

Como critérios de exclusão, foram desconsideradas publicações anteriores a 2023, artigos duplicados entre as bases, editoriais, cartas ao editor, comentários, resumos publicados em eventos científicos, capítulos de livros, trabalhos acadêmicos sem publicação em periódico e estudos cujo conteúdo não apresentasse relação direta com a temática investigada. Também foram excluídos materiais concentrados exclusivamente em procedimentos técnicos ou condições clínicas específicas sem discussão sobre humanização, centralidade da pessoa ou participação da equipe multiprofissional.

A busca inicial recuperou aproximadamente 486 publicações nas diferentes bases consultadas. Após a retirada de 112 registros duplicados, permaneceram 374 documentos para análise preliminar. A leitura dos títulos e resumos resultou na exclusão de 301 publicações que não apresentavam relação suficiente com o objetivo da revisão, permanecendo 73 artigos potencialmente elegíveis para leitura mais detalhada. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a leitura integral ou ampliada dos textos considerados mais relevantes, 64 publicações foram excluídas por apresentarem enfoque distante da questão investigada, ausência de resultados relacionados à qualidade da assistência ou insuficiente articulação com o cuidado centrado na



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAÚDE —

pessoa e a atuação multiprofissional. Ao final, nove estudos foram selecionados para subsidiar a análise e a discussão.

A análise das publicações selecionadas ocorreu de maneira descritiva e interpretativa. Para cada estudo foram considerados autoria, ano de publicação, objetivo, delineamento metodológico, contexto assistencial, participantes ou amostra investigada, principais resultados e contribuições para a compreensão do cuidado centrado na pessoa e da humanização da assistência. Posteriormente, os achados foram agrupados de acordo com os principais eixos identificados durante a leitura: participação do paciente e da família no cuidado; comunicação e tomada de decisão compartilhada; colaboração multiprofissional e interprofissional; humanização das relações assistenciais; segurança do paciente e resultados clínicos; experiência do usuário; e condições organizacionais necessárias para a implementação do cuidado centrado na pessoa.

Por se tratar de uma revisão narrativa, a seleção e a interpretação dos estudos foram orientadas pela pertinência temática e pela contribuição de cada publicação para o aprofundamento da discussão proposta, sem aplicação de protocolo sistemático de avaliação de risco de viés ou metanálise. A síntese final foi construída mediante comparação dos resultados, identificação de convergências e divergências e articulação entre os achados encontrados nos diferentes contextos assistenciais. Como foram utilizados exclusivamente dados disponíveis em publicações científicas de acesso público, sem envolvimento direto de participantes ou utilização de informações pessoais identificáveis, não houve necessidade de submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos publicados entre 2023 e 2026 demonstra que o cuidado centrado na pessoa tem sido associado à melhoria da qualidade assistencial principalmente quando a organização do serviço permite reconhecer preferências, necessidades, valores e condições de vida do usuário como elementos efetivos do planejamento terapêutico. Em estudo brasileiro realizado com 31 pacientes internados em unidades clínicas e cirúrgicas, Garcia *et al.* (2025) identificaram quatro dimensões centrais para a experiência de cuidado: respeito às preferências individuais; informação, educação e integração dos cuidados; conforto físico e apoio emocional; e acesso à assistência, indicando que a percepção de qualidade ultrapassa a execução adequada dos procedimentos técnicos e envolve participação, acolhimento e compreensão do processo terapêutico.

A participação do usuário e de sua família é componente particularmente relevante para a humanização, pois amplia a possibilidade de construir condutas coerentes com prioridades individuais e favorece maior compreensão sobre decisões, procedimentos e continuidade do tratamento. Os pacientes investigados por Garcia *et al.* (2025) atribuíram importância à inclusão ativa do próprio usuário e dos familiares no processo assistencial, relacionando essa participação a maior segurança, acolhimento e compreensão durante a hospitalização. Essa perspectiva aproxima o cuidado centrado na pessoa da humanização da assistência, uma vez que ambas as abordagens deslocam o usuário de uma posição exclusivamente receptora para uma relação de parceria com os profissionais responsáveis pelo cuidado.

Os resultados de Chenoweth *et al.* (2024) oferecem dados quantitativos relevantes sobre os possíveis efeitos clínicos dessa abordagem em ambiente hospitalar. A intervenção envolveu 90 profissionais de enfermagem, medicina e áreas de saúde aliadas, apoiados por oito profissionais que atuaram como facilitadores da implantação do modelo, e comparou os resultados de 80 pacientes com demência submetidos ao cuidado centrado na pessoa com um grupo retrospectivo de 77



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAUDE —

pacientes. Após a intervenção, houve aumento de 50% na qualidade do cuidado, além de melhorias de 17,5% na qualidade do serviço e 18,1% no clima da unidade, sendo a melhora da qualidade assistencial estatisticamente significativa.

Os efeitos observados por Chenoweth *et al.* (2024) também alcançaram desfechos diretamente relacionados à segurança e à utilização dos serviços, visto que o grupo submetido à intervenção apresentou reduções significativas de delirium, acidentes e lesões, uso de medicamentos psicotrópicos e reinternações hospitalares em até 30 dias. Esses resultados são particularmente importantes porque demonstram que a humanização e o cuidado centrado na pessoa não devem ser interpretados apenas como componentes subjetivos da experiência assistencial, mas como estratégias capazes de interferir em indicadores clínicos e organizacionais concretos quando acompanhadas de capacitação profissional, apoio institucional e atuação integrada da equipe multiprofissional.

Uma revisão sistemática publicada por Casarez e Smith (2024), composta por dez estudos sobre pessoas com demência em cuidados hospitalares agudos, encontrou associação entre práticas centradas na pessoa e menor utilização de contenções, redução do tempo de internação, maior envolvimento do paciente e de seus familiares e aumento da confiança e da competência dos profissionais. A convergência desses achados com os resultados de Chenoweth *et al.* (2024) sugere que a qualidade do cuidado depende de uma combinação entre competência técnica, conhecimento das particularidades do usuário e capacidade das diferentes categorias profissionais de coordenarem suas intervenções em torno de objetivos assistenciais compartilhados.

A contribuição específica da equipe multiprofissional torna-se mais evidente quando se considera que necessidades clínicas, funcionais, nutricionais, psicológicas e sociais dificilmente podem ser respondidas de forma adequada por uma única categoria profissional. Pantha *et al.* (2024), em revisão sistemática envolvendo estudos que totalizaram aproximadamente 1,32 milhão de pacientes, 29.591 enfermeiros e 191 médicos, verificaram que a colaboração entre médicos e enfermeiros apresenta potencial relação com desfechos hospitalares, embora a heterogeneidade metodológica e o elevado risco de viés dos estudos ainda impeçam conclusões definitivas sobre mortalidade. O resultado mostra que os benefícios da colaboração interprofissional são promissores, mas não podem ser automaticamente presumidos apenas pela existência formal de uma equipe multiprofissional, pois a qualidade da comunicação e da tomada de decisão conjunta permanece determinante para os efeitos produzidos no cuidado.

No campo da humanização, Matos e Barros (2024) analisaram 18 artigos relacionados aos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde e identificaram que as condições nas quais o trabalho é organizado interferem diretamente na possibilidade de ofertar assistência humanizada. A discussão proposta pelas autoras reforça que acolhimento, escuta e construção compartilhada do cuidado dependem de condições institucionais favoráveis, tornando insuficiente responsabilizar individualmente os profissionais pela humanização quando persistem sobrecarga, fragmentação das atividades, limitações organizacionais e dificuldades de articulação entre trabalhadores, gestores e usuários.

A comunicação aparece de maneira recorrente como mecanismo de conexão entre cuidado centrado na pessoa, humanização e atuação multiprofissional. A síntese qualitativa conduzida por Okeny *et al.* (2024) sobre cuidado centrado no paciente em hospitais da África Subsaariana mostrou que a qualidade assistencial é percebida a partir de múltiplas dimensões relacionadas ao caráter holístico do cuidado, respeito ao indivíduo e capacidade de responder às necessidades manifestadas durante a assistência. ([PLOS](#)) Esses aspectos são compatíveis com a necessidade de circulação adequada das informações entre os membros da equipe, visto que preferências ou necessidades



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAUDE —

identificadas por determinado profissional precisam ser incorporadas às decisões dos demais para que o cuidado permaneça integrado.

O avanço dessa abordagem também tem estimulado instrumentos que permitam registrar sistematicamente informações relevantes sobre a pessoa para além de seus diagnósticos. De Keizer *et al.* (2026) desenvolveram, em colaboração com pacientes e profissionais de saúde, um questionário digital composto por cinco questões abertas destinadas a registrar preferências, preocupações, expectativas e elementos da vida cotidiana antes da consulta, permitindo que essas informações fossem acessadas pelos profissionais no prontuário eletrônico. Entre 245 pacientes pediátricos convidados a utilizar a ferramenta, 196 responderam ao questionário, correspondendo a 80% de adesão, e 159 participantes, ou 81% dos respondentes, completaram todas as questões.

Os achados de De Keizer *et al.* (2026) demonstraram ainda que as respostas forneciam informações relacionadas a medos, características pessoais, necessidades e formas de comunicação preferidas, sendo consideradas compreensíveis e de rápida leitura pelos profissionais. A experiência indica que a incorporação dessas informações ao prontuário pode favorecer o compartilhamento entre os diferentes membros da equipe e reduzir a predominância de registros exclusivamente biomédicos, embora os próprios profissionais tenham apontado limitações relacionadas à disponibilidade de tempo para leitura e utilização de informações extensas.

A dimensão organizacional também aparece nas análises econômicas mais recentes. A revisão sistemática de Elhassan *et al.* (2025) verificou que intervenções de cuidado centrado na pessoa apresentam, de maneira geral, resultados econômicos neutros, custo-efetivos ou capazes de reduzir custos quando comparadas ao cuidado habitual, fortalecendo a possibilidade de associar qualidade assistencial a maior racionalidade na utilização de recursos. Esse resultado dialoga com a redução de reinternações observada por Chenoweth *et al.* (2024), pois intervenções que conseguem compreender necessidades de forma abrangente e planejar melhor a continuidade assistencial podem evitar utilização não programada dos serviços de saúde.

Entretanto, a presença de equipes compostas por diferentes profissionais não garante, isoladamente, a consolidação do cuidado centrado na pessoa. A revisão de Forsgren *et al.* (2025), que mapeou 1.351 publicações sobre o tema, mostrou a ampla expansão internacional dessa abordagem e verificou que os ambientes hospitalares são o cenário empírico mais frequente, com pacientes e profissionais de saúde predominando entre as populações investigadas. Os autores também identificaram considerável diversidade terminológica entre cuidado centrado no paciente, na pessoa e na família, situação que pode dificultar a padronização das intervenções e a comparação dos resultados obtidos em diferentes serviços.

Em conjunto, os achados recentes indicam que a contribuição da equipe multiprofissional para a humanização ocorre principalmente por meio da integração dos diferentes saberes, comunicação entre profissionais, inclusão do usuário e da família nas decisões, reconhecimento das necessidades psicossociais e estabelecimento de objetivos terapêuticos compartilhados. Os resultados quantitativos disponíveis mostram repercussões possíveis sobre qualidade do cuidado, segurança, uso de medicamentos, reinternações e utilização de recursos, enquanto os estudos qualitativos enfatizam respeito, autonomia, informação, conforto emocional e escuta como componentes fundamentais da experiência assistencial. Dessa forma, a qualidade do cuidado parece depender menos da simples reunião de diferentes profissões e mais da capacidade institucional de transformar a atuação multiprofissional em prática interprofissional articulada, participativa e efetivamente orientada pelas necessidades da pessoa.



Editora

Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permitiu compreender que o cuidado centrado na pessoa e a humanização da assistência são dimensões essenciais para a qualificação dos serviços de saúde, especialmente quando articuladas à atuação integrada da equipe multiprofissional. Os resultados demonstraram que a qualidade do cuidado não depende exclusivamente da realização adequada de procedimentos técnicos, mas também da capacidade dos profissionais de reconhecer necessidades individuais, respeitar preferências, estabelecer uma comunicação clara e favorecer a participação do usuário e de seus familiares nas decisões relacionadas ao processo terapêutico.

A atuação multiprofissional mostrou-se particularmente relevante por possibilitar uma abordagem mais ampla das necessidades clínicas, funcionais, emocionais e sociais apresentadas pelos usuários. Entretanto, a simples presença de diferentes categorias profissionais no mesmo serviço não garante a efetividade do cuidado centrado na pessoa. Torna-se necessário estabelecer comunicação contínua, compartilhamento de informações, definição conjunta de objetivos terapêuticos e articulação entre os diferentes saberes profissionais, de modo a reduzir a fragmentação da assistência e favorecer maior continuidade do cuidado.

Os achados analisados também indicaram possíveis repercussões positivas sobre indicadores assistenciais, incluindo segurança do paciente, redução de eventos adversos, menor ocorrência de reinternações, uso mais adequado de recursos e melhoria da experiência de pacientes e familiares. Tais resultados reforçam que a humanização não deve ser compreendida somente como uma dimensão relacional ou subjetiva, pois sua incorporação às práticas assistenciais pode produzir efeitos concretos sobre a qualidade e a organização dos serviços de saúde.

Persistem, contudo, desafios relacionados à sobrecarga das equipes, às limitações institucionais, à fragmentação dos processos de trabalho, ao tempo reduzido destinado à comunicação e à dificuldade de consolidar mecanismos efetivos de participação dos usuários. O enfrentamento dessas limitações exige investimentos em educação permanente, fortalecimento do trabalho interprofissional, reorganização dos processos assistenciais e desenvolvimento de estratégias institucionais que favoreçam práticas mais acolhedoras, participativas e integradas.

Conclui-se que a consolidação do cuidado centrado na pessoa depende da construção de uma cultura assistencial capaz de conciliar competência técnica, respeito à autonomia, escuta qualificada e atuação multiprofissional articulada. O fortalecimento desses elementos pode contribuir para uma assistência mais segura, resolutiva e humanizada, na qual a pessoa seja reconhecida em sua integralidade e participe efetivamente da construção do próprio cuidado. Como limitação, destaca-se a diversidade metodológica dos estudos analisados e dos contextos assistenciais investigados, aspecto que restringe comparações diretas entre os resultados e demonstra a necessidade de novas investigações sobre os efeitos das práticas centradas na pessoa em diferentes serviços e níveis de atenção à saúde.



REFERÊNCIAS

CASAREZ, Amber; SMITH, Jessica G. Associations between hospital organizational features, person-centred care and nurse-sensitive outcomes for persons with dementia in acute care: a systematic literature review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 80, n. 10, p. 3915-3936, 2024. DOI: 10.1111/jan.16155. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.16155>. Acesso em: 7 ago. 2026.

CHENOWETH, Lynn; BURLEY, Claire; COOK, Jacqueline; CHEAH, Seong-Leang; REYES, Patricia; MAIDEN, Genevieve; MCGUIRE, Jane; MCCADE, Donna; BRODATY, Henry; SUKHAPURE, Mayouri; HARRISON, Fleur; WILLIAMS, Anna. Improving healthcare quality and clinical outcomes for persons with dementia in the sub-acute hospital through person-centered care practice. **Journal of Alzheimer's Disease**, 2024. DOI: 10.3233/JAD-231056. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-231056>. Acesso em: 7 ago. 2026.

DE KEIZER, L. A.; BERGERS, J. H. K.; WESSELS-WYNIA, H.; VAN DELDEN, J. J. M.; JANSSENS, A. *et al.* Developing a tool to facilitate person-centered care in a university hospital in collaboration with patients and healthcare professionals. **BMC Health Services Research**, v. 26, art. 449, 2026. DOI: 10.1186/s12913-026-14179-w. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-026-14179-w>. Acesso em: 7 ago. 2026.

ELHASSAN, Hadeel; PARDHAN, Salma; HEWAGE, Rasika; HARVEY, Benjamin P.; GYLLENSTEN, Hanna. Costs and health outcomes in economic evaluations of person-centered care: a systematic review. **Value in Health**, v. 28, n. 6, p. 852-865, 2025. DOI: 10.1016/j.jval.2025.03.013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2025.03.013>. Acesso em: 7 ago. 2026.

FORSGREN, Emma; FELDTHUSEN, Caroline; WALLSTRÖM, Sara; THUNSTRÖM, Lovisa; KULLMAN, Lars; SAWATZKY, Richard; ÖHLÉN, Joakim. Person-centred care as an evolving field of research: a scoping review. **Frontiers in Health Services**, v. 5, art. 1534178, 2025. DOI: 10.3389/frhs.2025.1534178. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1534178>. Acesso em: 7 ago. 2026.

GARCIA, Natalia Antiqueira; ROCHA, Laureize Pereira; BRUM, Raissa Garcia; JULIANO, Laís Farias; ARRUDA, Caroline Passos; SANTOS, Julia Severo dos. Cuidado centrado no paciente: estudo em unidade de internação hospitalar clínica e cirúrgica. **Revista Contexto & Saúde**, v. 25, n. 50, e16878, 2025. DOI: 10.21527/2176-7114.2025.50.16878. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.16878>. Acesso em: 7 ago. 2026.

MATOS, Laura Soares; BARROS, Juliana Oliveira de. Implicações dos processos de trabalho em saúde na oferta do cuidado humanizado: revisão integrativa da literatura. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 34, n. 1-3, e222238, 2024. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v34i1-3e222238. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v34i1-3e222238>. Acesso em: 7 ago. 2026.

OKENY, Paul K.; PITTALIS, Chiara; MONAGHAN, Celina Flocks; BRUGHA, Ruairi; GAJEWSKI, Jakub. Dimensions of patient-centred care from the perspective of patients and



I Congresso Nacional em

Pesquisa, Saúde e Prática Multidisciplinar

— IMERSAUDE —

healthcare workers in hospital settings in sub-Saharan Africa: a qualitative evidence synthesis. **PLOS ONE**, v. 19, n. 4, e0299627, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0299627. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299627>. Acesso em: 7 ago. 2026.

PANTHA, Sandesh; JONES, Martin; MOYO, Nompilo; POKHREL, Bijaya; KUSHEMERERWA, Diana; GRAY, Richard. Association between the quantity of nurse-doctor interprofessional collaboration and in-patient mortality: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 4, art. 494, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21040494. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph21040494>. Acesso em: 7 ago. 2026.



Editora
Cognitus



Instagram:
@congressoimersaude



Revista:
Cognitus Interdisciplinary
Journal (ISSN: 3085-6124)