

INTEGRAÇÃO DE SABERES NO CUIDADO INTENSIVO: O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UTI

INTEGRATION OF KNOWLEDGE IN INTENSIVE CARE: THE ROLE OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN THE ICU

INTEGRACIÓN DEL CONOCIMIENTO EN CUIDADOS INTENSIVOS: EL PAPEL DEL EQUIPO MULTIPROFESIONAL EN LA UCI

Maria Eliane Ramos¹, Eudes Alexandre de Medeiros Ramalho², Kelcione Pinheiro Lima Joter³, Maria Eduarda Barbosa Soares⁴, Rodrigo Lourenço Verardino⁵, Sudário Vitor de Aguiar Lima⁶, Taiane Silva da Costa⁷, Victória Régia Portela Duarte⁸, Luiza Antonello Pedrazzi⁹, Erick Devitte Klein¹⁰, Julia Zago de Barros¹¹, Gabriela Pinto Vogel¹², Patryck Azevedo Farias¹³, Bianca Guazina Dalla Costa¹⁴, Ana Maria Spillere Milioli¹⁵

DOI: 10.54899/dcs.v23i89.5386

Recibido: 27/03/2026 | **Aceptado:** 20/04/2026 | **Publicación en línea:** 28/04/2026.

¹ Especialista em Auditoria e Gestão em Saúde, Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil.
E-mail: 2004eliane@gmail.com

² Graduando em Medicina, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil.
E-mail: eudesab@hotmail.com

³ Mestre em Gestão em Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil.
E-mail: kelsoncine@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina, Universidade de Rio Verde (UNIRV), Rio Verde, Goiás, Brasil.
E-mail: mariaeb7344@gmail.com

⁵ Graduando em Enfermagem, Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, São Paulo, Brasil.
E-mail: guilhermelv8@gmail.com

⁶ Especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pelo Instituto Centro Universitário Venda Nova do Imigrante, Coroa, Maranhão, Brasil.
E-mail: sudariovitor@hotmail.com

⁷ Pós-graduanda em Neurociências, Educação e Desenvolvimento Infantil, Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: contato@psitaianecosta.com.br

⁸ Graduanda em Farmácia, Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil.
E-mail: victoriaportela4@gmail.com

⁹ Graduanda em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: luizapedrazzi@hotmail.com

¹⁰ Graduando em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: erickklein22@gmail.com

¹¹ Graduanda em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: zagojulia10@gmail.com

¹² Graduanda em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: gabrielavogelp16@gmail.com

¹³ Graduando em Medicina, União Metropolitana de Educação e Cultura (UNESULBAHIA), Eunápolis, Bahia, Brasil. E-mail: bartrandthecrazy@gmail.com

¹⁴ Graduanda em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: bianca.guazina@gmail.com

¹⁵ Graduanda em Medicina, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.
E-mail: anamaria_milioli@hotmail.com

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configura-se como um ambiente de alta complexidade, que demanda assistência contínua, tomada de decisões rápidas e utilização de tecnologias avançadas. Nesse contexto, a integração de saberes entre os profissionais de saúde torna-se fundamental para a promoção de um cuidado seguro, eficaz e humanizado. Este estudo teve como objetivo analisar a integração de saberes no cuidado intensivo, com ênfase no papel da equipe multiprofissional na UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases PubMed/MEDLINE, BVS, Scopus e SciELO, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciaram que a atuação multiprofissional contribui para a melhoria dos desfechos clínicos, redução de complicações e maior qualidade da assistência. A comunicação interprofissional efetiva e o planejamento compartilhado do cuidado destacaram-se como elementos centrais para a integralidade da assistência. No entanto, desafios como falhas na comunicação, hierarquização das relações e sobrecarga de trabalho ainda dificultam a efetivação do trabalho em equipe. Conclui-se que a integração de saberes é essencial para qualificar o cuidado intensivo, sendo necessário o fortalecimento de estratégias que promovam a colaboração entre os profissionais e a centralidade do cuidado no paciente.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Equipe Multiprofissional. Cuidado Intensivo. Trabalho em Equipe. Assistência à Saúde.

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) is characterized as a highly complex environment that requires continuous care, rapid decision-making, and the use of advanced technologies. In this context, the integration of knowledge among healthcare professionals becomes essential to promote safe, effective, and humanized care. This study aimed to analyze the integration of knowledge in intensive care, emphasizing the role of the multiprofessional team in the ICU. This is an integrative literature review conducted through searches in PubMed/MEDLINE, Virtual Health Library (VHL), Scopus, and SciELO databases, including articles published between 2020 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. The results showed that multiprofessional collaboration contributes to improved clinical outcomes, reduced complications, and enhanced quality of care. Effective interprofessional communication and shared care planning were identified as key elements for comprehensive care. However, challenges such as communication failures, hierarchical structures, and work overload still hinder teamwork effectiveness. It is concluded that knowledge integration is essential to improve intensive care, highlighting the need to strengthen strategies that promote collaboration among professionals and patient-centered care.

Keywords: Intensive Care Unit. Multiprofessional Team. Intensive Care. Teamwork. Health Care.

RESUMEN

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se caracteriza como un entorno de alta complejidad que requiere atención continua, toma de decisiones rápidas y uso de tecnologías avanzadas. En este contexto, la integración de saberes entre los profesionales de la salud se vuelve fundamental para promover una atención segura, eficaz y humanizada. Este estudio tuvo como objetivo analizar la

integración de saberes en el cuidado intensivo, con énfasis en el papel del equipo multiprofesional en la UCI. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scopus y SciELO, incluyendo artículos publicados entre 2020 y 2025 en portugués, inglés y español. Los resultados evidenciaron que la actuación multiprofesional contribuye a la mejora de los resultados clínicos, reducción de complicaciones y mayor calidad de la atención. La comunicación interprofesional efectiva y la planificación compartida del cuidado se destacaron como elementos centrales para la integralidad de la atención. Sin embargo, desafíos como fallas en la comunicación, jerarquización de las relaciones y sobrecarga laboral aún dificultan la efectividad del trabajo en equipo. Se concluye que la integración de saberes es esencial para mejorar el cuidado intensivo, siendo necesario fortalecer estrategias que promuevan la colaboración entre profesionales y la centralidad del cuidado en el paciente.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos. Equipo Multiprofesional. Cuidado Intensivo. Trabajo en Equipo. Atención en Salud.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um dos cenários mais complexos da assistência em saúde, destinado ao cuidado de pacientes em estado crítico, que demandam monitorização contínua, intervenções tecnológicas avançadas e tomada de decisões rápidas. Nesse contexto, a gravidade clínica, a instabilidade hemodinâmica e o risco iminente de morte tornam o cuidado intensivo um processo altamente dinâmico, exigindo não apenas conhecimento técnico especializado, mas também articulação eficiente entre diferentes profissionais de saúde. Além disso, a complexidade dos casos atendidos na UTI frequentemente envolve múltiplas comorbidades, comprometimentos funcionais e necessidades que ultrapassam a dimensão biológica, abrangendo aspectos emocionais, sociais e éticos do cuidado (Chagas *et al.*, 2024).

Pacientes internados em unidades intensivas vivenciam elevada carga de sofrimento físico e psicológico, manifestada por dor, desconforto, limitação da comunicação, ansiedade, delirium e perda de autonomia. Paralelamente, seus familiares enfrentam situações de incerteza, medo e angústia diante da possibilidade de desfechos desfavoráveis. Nesse cenário, a assistência centrada exclusivamente no modelo biomédico mostra-se insuficiente para responder às demandas complexas do paciente crítico, evidenciando a necessidade de abordagens mais integradas e

humanizadas. A fragmentação do cuidado, muitas vezes decorrente da atuação isolada das diferentes categorias profissionais, pode comprometer a qualidade da assistência e impactar negativamente os desfechos clínicos (Sousa *et al.*, 2021).

Diante dessa realidade, a atuação da equipe multiprofissional na UTI emerge como elemento fundamental para a promoção de um cuidado integral e resolutivo. A integração de saberes entre enfermagem, medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social possibilita a construção de planos terapêuticos mais abrangentes, que consideram as múltiplas dimensões do paciente. Essa abordagem favorece não apenas a otimização das condutas clínicas, mas também a redução de complicações, o tempo de internação e a melhoria da qualidade de vida, mesmo em contextos de alta complexidade (Bezerra *et al.*, 2025).

Entretanto, apesar do reconhecimento da importância do trabalho multiprofissional, ainda existem desafios significativos para sua efetiva implementação no cotidiano das UTIs. Barreiras como falhas na comunicação interprofissional, hierarquização das relações de trabalho, ausência de protocolos integrados e limitações estruturais podem dificultar a construção de um cuidado verdadeiramente colaborativo. Além disso, a sobrecarga de trabalho e a pressão por resultados imediatos tendem a reforçar práticas fragmentadas, centradas em intervenções pontuais e pouco articuladas entre si (Sousa *et al.*, 2024).

Nesse contexto, torna-se essencial compreender de que maneira a integração de saberes pode contribuir para a qualificação do cuidado intensivo, bem como identificar os desafios e potencialidades da atuação multiprofissional na UTI. A valorização do trabalho em equipe e da comunicação efetiva configura-se como estratégia central para a construção de práticas assistenciais mais seguras, humanizadas e centradas no paciente (Silva *et al.*, 2021).

Diante disso, elencou-se a seguinte questão de pesquisa: como a integração de saberes entre os profissionais de saúde influencia a qualidade do cuidado prestado ao paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva?

A relevância deste estudo reside na necessidade de fortalecer práticas colaborativas no ambiente intensivo, considerando a complexidade dos pacientes atendidos e os impactos diretos da assistência sobre os desfechos clínicos e a experiência do cuidado. Ao abordar o papel da equipe multiprofissional, este trabalho contribui para a reflexão sobre modelos assistenciais mais integrados, éticos e centrados nas necessidades do paciente e de sua família.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a integração de saberes no cuidado intensivo, destacando o papel da equipe multiprofissional na UTI e suas implicações para

a qualidade da assistência prestada.

REFERENCIAL TEÓRICO

Unidade de Terapia Intensiva: Características e Complexidade do Cuidado

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configura-se como um ambiente altamente especializado, destinado ao atendimento de pacientes em estado crítico, que necessitam de monitorização contínua, suporte avançado de vida e intervenções imediatas. Caracteriza-se pela utilização de tecnologias complexas, como ventilação mecânica, drogas vasoativas e monitorização hemodinâmica invasiva, exigindo elevada qualificação profissional e tomada de decisões rápidas. Nesse cenário, o cuidado é marcado pela instabilidade clínica dos pacientes e pelo risco iminente de morte, o que demanda uma assistência intensiva, contínua e altamente coordenada (Silva, *et al.* 2025).

Além da complexidade técnica, a UTI também envolve aspectos humanos relevantes, uma vez que o paciente crítico frequentemente apresenta limitações na comunicação, perda de autonomia e elevada dependência de cuidados. Esse contexto impacta diretamente a experiência do paciente e de seus familiares, que vivenciam situações de sofrimento, incerteza e vulnerabilidade. Assim, o cuidado intensivo deve ir além da dimensão biológica, incorporando aspectos psicossociais e éticos (Sousa *et al.*, 2025).

Sofrimento Físico e Emocional do Paciente Crítico

Pacientes internados em UTIs apresentam elevada carga de sofrimento físico, incluindo dor, dispneia, fadiga, imobilidade, privação do sono e efeitos adversos de intervenções invasivas. A presença de dispositivos como sondas, cateteres e ventilação mecânica contribui para o desconforto e pode dificultar a comunicação, intensificando a sensação de isolamento e angústia (Sales *et al.*, 2022).

No âmbito emocional, são frequentes manifestações como ansiedade, medo da morte, delírium, depressão e confusão mental. A privação sensorial, a desorientação temporal e a gravidade da condição clínica favorecem alterações cognitivas e comportamentais, impactando negativamente a recuperação do paciente. Além disso, familiares também sofrem intensamente,

apresentando estresse, insegurança e luto antecipado, o que reforça a necessidade de uma abordagem que contemple o cuidado ampliado (Pires *et al.*, 2025).

Atuação da Equipe Multiprofissional no Cuidado Intensivo

A complexidade do paciente crítico exige a atuação integrada de uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Cada profissional contribui com conhecimentos específicos, possibilitando uma abordagem mais abrangente e resolutiva. A enfermagem, por exemplo, desempenha papel central na vigilância contínua, execução de cuidados e articulação da equipe, enquanto a fisioterapia atua na reabilitação respiratória e motora, e a psicologia no suporte emocional ao paciente e à família (Lins *et al.*, 2025).

A atuação conjunta desses profissionais favorece a elaboração de planos terapêuticos integrados, melhora a qualidade da assistência e contribui para a redução de complicações, tempo de internação e mortalidade. Dessa forma, o trabalho multiprofissional é essencial para garantir um cuidado seguro, eficaz e centrado nas necessidades do paciente (Gomes, 2021).

Integração de Saberes e Comunicação Interprofissional

A integração de saberes no contexto da UTI refere-se à articulação entre diferentes áreas do conhecimento, promovendo um cuidado interdisciplinar e colaborativo. Essa integração depende, sobretudo, de uma comunicação efetiva entre os profissionais, baseada no respeito, na troca de informações e na construção coletiva de decisões (Chagas *et al.*, 2024).

No entanto, a literatura aponta que barreiras como hierarquização das relações, falhas na comunicação, sobrecarga de trabalho e ausência de protocolos integrados podem dificultar essa interação. A fragmentação do cuidado, resultante dessas limitações, compromete a continuidade da assistência e pode impactar negativamente os desfechos clínicos. Nesse sentido, estratégias como reuniões multiprofissionais, rounds clínicos e construção de planos terapêuticos singulares são fundamentais para fortalecer a integração da equipe (Bezerra *et al.*, 2025).

Humanização e Cuidado Centrado no Paciente e na Família

A humanização do cuidado na UTI constitui um dos principais desafios contemporâneos, considerando o ambiente tecnicista e a gravidade dos casos atendidos. Nesse contexto, políticas como a Política Nacional de Humanização reforçam a importância do acolhimento, da comunicação e da valorização do paciente e de sua família como sujeitos do cuidado (Sousa *et al.*, 2024).

O cuidado centrado na pessoa pressupõe a consideração de suas necessidades, valores, preferências e contexto social, incluindo a participação ativa da família no processo assistencial. A presença familiar, quando possível, contribui para a redução da ansiedade, melhora da comunicação e fortalecimento do vínculo com a equipe. Assim, a humanização se configura como elemento essencial para qualificar o cuidado intensivo, tornando-o mais ético, integral e sensível às necessidades humanas (Silva *et al.*, 2021).

Lacunas e Desafios na Prática Multiprofissional em UTI

Apesar dos avanços na organização do cuidado intensivo, ainda existem lacunas importantes na efetivação da prática multiprofissional. A fragmentação das ações, a dificuldade de comunicação entre os profissionais e a limitação de recursos estruturais e humanos são desafios frequentemente relatados na literatura. Além disso, a formação acadêmica ainda é predominantemente centrada em modelos uniprofissionais, o que dificulta a construção de práticas colaborativas no cotidiano assistencial (Silva *et al.*, 2025).

Essas limitações evidenciam a necessidade de fortalecer a educação interprofissional, desenvolver protocolos integrados e incentivar a cultura do trabalho em equipe. A superação desses desafios é fundamental para promover uma assistência mais qualificada, segura e centrada no paciente, justificando a relevância de estudos que abordam a integração de saberes no contexto da terapia intensiva (Sousa, *et al.* 2025).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, desenvolvido com o objetivo de analisar a integração de saberes no cuidado intensivo e o papel

da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Esse método permite a síntese crítica de evidências provenientes de diferentes delineamentos de pesquisa, possibilitando uma compreensão ampliada e atualizada acerca da atuação interdisciplinar no contexto do cuidado ao paciente crítico.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca sistematizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo LILACS e BDENF, Scopus e SciELO. Foram utilizados descritores controlados e termos livres nos idiomas português, inglês e espanhol, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme a seguinte estratégia de busca: “intensive care unit” AND “multidisciplinary team” AND “patient care”; “UTI” AND “trabalho em equipe” AND “cuidado intensivo”; “interprofessional collaboration” AND “critical care” AND “patient outcomes”. As buscas contemplaram publicações entre os anos de 2020 e 2025, com o objetivo de reunir evidências científicas recentes e relevantes.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais completos, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação da equipe multiprofissional, a integração de saberes e os impactos dessa prática no cuidado ao paciente crítico. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência isolados e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos para identificação da relevância temática. Em seguida, os artigos potencialmente elegíveis foram analisados na íntegra, conforme os critérios previamente estabelecidos. Por fim, os estudos incluídos foram organizados em uma matriz de extração de dados contendo informações como autores, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, objetivos, principais achados e contribuições para a prática multiprofissional em UTI, totalizando 10 artigos analisados.

Os dados extraídos foram submetidos à análise temática, possibilitando a identificação de categorias relacionadas à integração de saberes, comunicação interprofissional, impacto nos desfechos clínicos e desafios da atuação multiprofissional no cuidado intensivo. A análise foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar padrões, convergências e lacunas nos achados da literatura.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, provenientes de estudos já publicados e de acesso público, esta investigação está dispensada de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012.

Como limitações do estudo, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos artigos incluídos, bem como a predominância de pesquisas realizadas em contextos hospitalares de alta complexidade e, em sua maioria, em países de alta renda, o que pode restringir a generalização dos achados para outras realidades. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para a compreensão da importância da integração multiprofissional no cuidado intensivo e para o aprimoramento das práticas assistenciais na UTI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 10 estudos incluídos evidenciou que a integração de saberes no contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um elemento essencial para a qualificação do cuidado ao paciente crítico. A partir da análise temática, foram identificadas quatro categorias principais: integração multiprofissional e qualidade da assistência, comunicação interprofissional, impacto nos desfechos clínicos e desafios na prática colaborativa.

No que se refere à integração multiprofissional, os estudos apontam que a atuação conjunta entre diferentes profissionais de saúde favorece a construção de planos terapêuticos mais abrangentes e centrados nas necessidades do paciente. A articulação entre enfermagem, medicina, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social possibilita o manejo mais eficaz de condições complexas, considerando não apenas aspectos biológicos, mas também dimensões emocionais e sociais. Essa abordagem contribui para a redução de complicações, melhora da qualidade da assistência e maior segurança do paciente (Sales, *et al.* 2022).

A comunicação interprofissional foi destacada como um dos principais pilares para a efetivação do trabalho em equipe. Estudos evidenciam que a troca de informações clara, objetiva e contínua entre os profissionais está diretamente relacionada à diminuição de erros assistenciais e à melhoria dos desfechos clínicos. Estratégias como rounds multiprofissionais, reuniões clínicas e utilização de protocolos compartilhados demonstraram impacto positivo na coordenação do cuidado. No entanto, falhas na comunicação ainda são frequentemente relatadas, sendo associadas à fragmentação da assistência e à tomada de decisões pouco integradas (Pires, *et al.* 2025).

Em relação aos desfechos clínicos, a literatura analisada indica que a atuação multiprofissional está associada à redução do tempo de internação, diminuição da incidência de eventos adversos e melhora na recuperação funcional dos pacientes. Além disso, observa-se

impacto positivo na experiência do paciente e de seus familiares, com maior satisfação em relação ao cuidado recebido. A inclusão da família no processo assistencial, quando possível, também se mostrou relevante para o fortalecimento do vínculo com a equipe e para a humanização do cuidado (Lins, *et al.* 2025).

Apesar dos benefícios evidenciados, diversos desafios ainda limitam a efetiva integração de saberes na UTI. Entre os principais obstáculos identificados estão a hierarquização das relações profissionais, a sobrecarga de trabalho, a ausência de protocolos institucionais integrados e a formação ainda centrada em modelos uniprofissionais. Esses fatores dificultam a construção de práticas colaborativas e comprometem a continuidade do cuidado. Ademais, a alta complexidade do ambiente intensivo e a necessidade de decisões rápidas podem reforçar condutas individualizadas, em detrimento do trabalho em equipe (Gomes, 2021).

Nesse sentido, os achados deste estudo reforçam a necessidade de fortalecimento da educação interprofissional, da implementação de estratégias que favoreçam a comunicação efetiva e da valorização do trabalho em equipe no contexto da terapia intensiva. A integração de saberes não deve ser compreendida apenas como a soma de diferentes áreas de conhecimento, mas como um processo dinâmico e contínuo de construção coletiva do cuidado (Chagas, *et al.* 2024).

Dessa forma, a atuação multiprofissional na UTI configura-se como um componente essencial para a promoção de uma assistência mais segura, integral e humanizada. No entanto, para que seus benefícios sejam plenamente alcançados, é fundamental superar as barreiras estruturais e culturais ainda presentes nos serviços de saúde, promovendo mudanças que favoreçam a colaboração entre os profissionais e o cuidado centrado no paciente (Bezerra, *et al.* 2025).

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar a integração de saberes no cuidado intensivo, com ênfase no papel da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. A partir da análise da literatura, foi possível identificar que o cuidado ao paciente crítico é marcado por elevada complexidade, exigindo não apenas intervenções tecnológicas avançadas, mas também uma abordagem integral que contemple aspectos físicos, emocionais e sociais. Nesse contexto, a atuação multiprofissional mostrou-se essencial para a qualificação da assistência, contribuindo

para a construção de planos terapêuticos mais abrangentes e centrados nas necessidades do paciente.

Os achados evidenciaram que a integração entre os diferentes profissionais de saúde favorece a melhoria dos desfechos clínicos, incluindo redução de complicações, diminuição do tempo de internação e maior segurança do paciente. Além disso, a comunicação interprofissional efetiva e a realização de práticas colaborativas, como rounds multiprofissionais e planejamento compartilhado do cuidado, mostraram-se fundamentais para a continuidade da assistência e para a humanização do atendimento, incluindo o suporte adequado aos familiares.

Entretanto, o estudo também evidenciou a presença de desafios que dificultam a efetiva implementação do trabalho multiprofissional, como falhas na comunicação, hierarquização das relações, sobrecarga de trabalho e limitações na formação interprofissional. Esses fatores contribuem para a fragmentação do cuidado e reforçam a necessidade de mudanças estruturais e culturais nos serviços de saúde.

Dessa forma, conclui-se que a integração de saberes no contexto da terapia intensiva constitui um elemento indispensável para a promoção de uma assistência mais segura, eficiente e humanizada. Torna-se fundamental investir em estratégias que fortaleçam a comunicação, a educação interprofissional e a construção de práticas colaborativas, visando à consolidação de um modelo assistencial centrado no paciente e em suas necessidades. Esses achados contribuem para o aprimoramento da prática clínica e para o desenvolvimento de políticas de saúde que valorizem o trabalho em equipe no cuidado intensivo.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, P. N. et al. Papel do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 10, p. 585-594, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6407>. Acesso em: 31 mar. 2026.
- CHAGAS, K. V. B. L. 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. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1195>. Acesso em: 31 mar. 2026.
- GOMES, A. Conhecimentos e práticas de cuidados humanizados por equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva – UTI coronariana. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/91450261/15634.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2026.

LINS, R. E. R. et al. Papel da enfermagem no cuidado humanizado ao paciente crítico na unidade de terapia intensiva. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 10, p. 2340-2357, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/21373>. Acesso em: 31 mar. 2026.

PIRES, P. I. F. 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. Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/3586>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SALES, E. M. P. et al. A prática do fisioterapeuta intensivista e equipe multiprofissional. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 2, p. 27-33, 2022. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/95037384/340.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SILVA, B. C. et al. A importância da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 31, 2021. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1260>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SILVA, C. M. M. 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. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/8552>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SOUSA, F. F. et al. O contexto da equipe multiprofissional na terapia intensiva. **Revista Foco**, v. 17, n. 9, p. e5976-e5976, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5976>. Acesso em: 31 mar. 2026.

SOUSA, M. V. A. et al. A importância da equipe interdisciplinar na reabilitação de pacientes críticos em UTI. **Licença Creative Commons**, p. 157, 2025. Disponível em: <http://galaxcms-client-files.s3.amazonaws.com/4989/abordagensclnicasetecnologicasnasaude-20251105164919.pdf#page=155>. Acesso em: 31 mar. 2026.