



Percepções sobre o diário terapêutico na humanização do cuidado em CTI

Perceptions of the therapeutic journal in ICU care humanization

Percepciones sobre el diario terapéutico en la humanización del cuidado en la UCI

Victória Pessoa MORAIS¹  

Luísa Lopes PACHECO²  

Mariana Afra Eugênio de OLIVEIRA²  

Fernanda Amorim ARAÚJO²  

Elcio Moreira ALVES³  

Thiago Henrique Ferreira VASCONCELLOS¹  

¹ Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM. Patos de Minas, MG, Brasil.

² Consultório particular. Patos de Minas, MG, Brasil.

³ Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas. Patos de Minas, MG, Brasil.

Correspondência:

Thiago Henrique Ferreira
Vasconcellos
thiagov@unipam.edu.br

Recebido: 18 mar. 2025

Revisado: 08 jan. 2026

Aprovado: 23 jan. 2026

Aprovado para publicação:
06 mar. 2026

Como citar (APA):

Morais, V. P., Pacheco, L. L.,
Oliveira, M. A. E., Araújo, F. A.,
Alves, E. M., & Vasconcellos,
T. H. F. (2026). Percepções
sobre o diário terapêutico na
humanização do cuidado em
CTI. *Revista da SBPH*, 29, e014.
<https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.834>.

Financiamento:

Financiamento próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver
conflito de interesses.



Resumo

Este estudo qualitativo, descritivo e transversal investigou as experiências de familiares de pacientes intubados e de profissionais de saúde sobre o uso de um diário terapêutico no Centro de Terapia Intensiva – CTI, com foco na humanização do cuidado. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas com o *software* IRaMuTeQ. Foram utilizados métodos como análise de similitude, classificação hierárquica descendente e frequência de palavras. O corpus dos familiares totalizou 3.912 palavras (91 segmentos), enquanto o dos profissionais apresentou 6.842 palavras (200 segmentos). Os resultados evidenciaram que familiares priorizam aspectos emocionais, como vínculo e sentimentos, enquanto profissionais enfatizam o cuidado técnico e o impacto no acompanhamento familiar. Termos como paciente, diário e registro emergiram como centrais. A análise demonstrou que o diário terapêutico pode integrar dimensões técnicas e emocionais, promovendo humanização e apoio no cuidado em CTI. Esses achados reforçam sua relevância como ferramenta no contexto hospitalar e sugerem a necessidade de investigações futuras sobre seu impacto a longo prazo e estratégias para sua implementação.

Descritores: Intubação; Estresse Psicológico; Acolhimento; Intervenção Psicossocial; Psicologia Médica.

Abstract

This qualitative, descriptive, and cross-sectional study investigated the experiences of family members of intubated patients and healthcare professionals regarding the use of a therapeutic journal in the Intensive Care Unit – ICU, focusing on the humanization of care. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using IRaMuTeQ software. Methods included similarity analysis, hierarchical descending classification, and word frequency analysis. The family members' corpus totaled 3,912 words (91 segments), while the professionals' corpus comprised 6,842 words (200 segments). Results revealed that family members prioritize emotional aspects, such as bonding and feelings, whereas professionals emphasize technical care and its impact on family support. Terms like patient, journal, and record emerged as central. The analysis demonstrated that the therapeutic journal could integrate technical and emotional dimensions, promoting humanization and support in ICU care. These findings highlight the relevance of ICU journals as a tool in the hospital setting and suggest the need for future research on its long-term impact and strategies for its implementation.

Descriptors: Intubation; Emotional Stress; User Embrace; Psychosocial Intervention; Psychology, Medical.

Resumen

Este estudio cualitativo, descriptivo y transversal investigó las experiencias de familiares de pacientes intubados y de profesionales de la salud sobre el uso de un diario terapéutico en la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI, con enfoque en la humanización del cuidado. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas con el *software* IRaMuTeQ. Se utilizaron métodos como el análisis de similitud, la clasificación jerárquica descendente y la frecuencia de palabras. El corpus de los familiares totalizó 3.912 palabras (91 segmentos), mientras que el de los profesionales presentó 6.842 palabras (200 segmentos). Los resultados evidenciaron que los familiares priorizan aspectos emocionales, como el vínculo y los sentimientos, mientras que los profesionales enfatizan el cuidado técnico y el impacto en el acompañamiento familiar. Términos como paciente, diario y registro emergieron como centrales. El análisis demostró que el diario terapéutico puede integrar dimensiones técnicas y emocionales, promoviendo la humanización y el apoyo en el cuidado en la UCI. Estos hallazgos refuerzan su relevancia como herramienta en el contexto hospitalario y sugieren la necesidad de investigaciones futuras sobre su impacto a largo plazo y estrategias para su implementación.

Descriptores: Intubación; Estrés Psicológico; Acogimiento; Intervención Psicossocial; Psicología Médica.

INTRODUÇÃO

O Centro de Terapia Intensiva – CTI é um ambiente de alta complexidade, destinado ao cuidado de pacientes em estado crítico que demandam monitoramento contínuo e intervenções especializadas. A intubação orotraqueal (IOT) é amplamente utilizada nesse contexto, sendo um procedimento essencial para garantir suporte ventilatório em casos de insuficiência respiratória ou rebaixamento do nível de consciência. Embora imprescindível do ponto de vista clínico, a IOT intensifica os impactos emocionais vivenciados não apenas pelos pacientes, mas também por seus familiares e pelas equipes de saúde envolvidas no cuidado intensivo (Abrão et al., 2014; Almeida et al., 2009; Associação de Medicina Intensiva Brasileira [AMIB], 2014; Freitas et al., 2024).

A experiência da internação em CTI, especialmente quando associada à IOT, costuma gerar nos familiares sentimento de impotência, medo, ansiedade e solidão. Simultaneamente, os profissionais de saúde enfrentam desafios emocionais e éticos complexos, exigindo que conciliem o cuidado técnico com o acolhimento humano, mesmo em um cenário marcado pela rotina extenuante, escassez de tempo e alto grau de responsabilidade clínica (Baptista et al., 2018; Goularte et al., 2020; Urizzi & Corrêa, 2007).

Diante disso, estratégias que promovam o acolhimento emocional e a humanização do cuidado tornaram-se foco de crescente interesse na literatura nacional e internacional. Uma dessas práticas é o diário terapêutico (DT), também conhecido como diário de CTI, que consiste no registro de eventos, sentimentos, percepções e mensagens escritas por profissionais e/ou familiares durante o período de internação. O DT busca preservar a memória da experiência hospitalar, reduzir o sofrimento emocional e fortalecer vínculos afetivos no ambiente crítico.

Estudos internacionais demonstram resultados promissores com o uso do DT. Pesquisas realizadas por Johansson et al. (2018) e Ullman et al. (2015) identificaram que diários escritos por enfermeiros e familiares ajudam pacientes a reconstruírem suas memórias sobre a internação e a enfrentarem o trauma emocional subsequente. Além disso, os diários favorecem a expressão dos sentimentos de familiares, colaborando para a ressignificação da experiência hospitalar. Revisões sistemáticas (Ednell et al., 2017; Garrouste-Orgeas et al., 2014) também apontam que o DT contribui para a melhora da comunicação entre a equipe assistencial e a família, além de proporcionar suporte emocional mais efetivo.

Nos países da Europa, como Suécia e Reino Unido, o uso do DT já é consolidado como uma prática institucional formal no CTI, integrando diretrizes clínicas e protocolos hospitalares (Nydahl et al., 2015; Pattison et al., 2019). Em contrapartida, no Brasil, a utilização do DT ainda é incipiente, enfrentando obstáculos como a ausência de políticas institucionais, resistência por parte da equipe assistencial e dificuldades operacionais no cotidiano hospitalar.

Apesar das evidências favoráveis, a literatura nacional ainda é escassa quanto à percepção de familiares e profissionais sobre o uso do DT no contexto brasileiro, especialmente em relação à sua viabilidade, aceitação e benefícios subjetivos em cenários de internação com IOT. Nesse sentido, torna-se necessário compreender de forma mais aprofundada os significados atribuídos a essa ferramenta por aqueles que vivenciam a rotina do CTI.

Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo investigar as percepções de familiares de pacientes em IOT e de profissionais de Enfermagem sobre o uso do DT como ferramenta de apoio emocional no contexto do CTI, analisando seus potenciais benefícios, limitações e contribuições para a humanização do cuidado hospitalar.

Considerando os aportes teóricos e empíricos previamente discutidos, parte-se da hipótese de que o DT é percebido de forma distinta por familiares e profissionais de saúde: enquanto os familiares o associam ao acolhimento e expressão emocional, os profissionais tendem a valorizá-lo como ferramenta de comunicação e apoio técnico-assistencial.

METODOLOGIA

Este estudo foi caracterizado como transversal, qualitativo e descritivo, conduzido com familiares de pacientes críticos e profissionais de saúde de um hospital geral entre os meses de agosto a novembro de 2024. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP conforme número de parecer nº 7.435.483.

A amostra foi composta por 11 familiares visitantes regulares de pacientes intubados no CTI e 18 profissionais de Enfermagem diretamente envolvidos no cuidado desses pacientes. Os critérios de exclusão se referiam a familiares que apresentavam sinais de sofrimento psicológico intenso (*e.g.*: luto antecipado) e que, na avaliação do psicólogo hospitalar, poderiam ser prejudicados pela participação. No caso dos profissionais, não participaram aqueles em licença médica, licença maternidade ou que atuassem exclusivamente em funções administrativas.

A abordagem inicial foi realizada em momentos apropriados, respeitando a rotina hospitalar e o bem-estar dos participantes. Antes da coleta, foram apresentados os objetivos do estudo, os benefícios esperados e garantida a confidencialidade das informações. Os familiares poderiam apresentar desconforto emocional ao abordar temas relacionados ao estado crítico do paciente, enquanto os profissionais de Enfermagem poderiam se sentir expostos emocionalmente ao discutir o cuidado com pacientes em estado crítico. Para minimizar os riscos, todas as entrevistas foram conduzidas com atenção ao bem-estar emocional dos participantes, sendo disponibilizado suporte psicológico caso necessário.

Devido à complexidade do ambiente hospitalar, especialmente o contexto de visitas restritas em CTI e o estado emocional dos participantes, foi adotado o consentimento verbal, devidamente justificado no protocolo de pesquisa e aprovado pelo CEP. Em conformidade com o parecer emitido, não houve coleta de assinaturas em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, respeitando o direito à recusa e a voluntariedade da participação.

Para preservar o anonimato, não foram registrados dados sociodemográficos identificáveis (como nome, idade, setor de atuação ou vínculo com o paciente). Todas as entrevistas foram realizadas em local reservado próximo ao CTI, com duração média de 15 minutos, e gravadas em áudio com autorização verbal dos participantes, armazenadas temporariamente em nuvem com acesso restrito e deletadas após a transcrição. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com questões abertas direcionadas às percepções e experiências sobre o uso do DT no contexto do CTI.

A análise qualitativa foi conduzida utilizando o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* - IRaMuTeQ (Camargo & Justo, 2013; Reinert, 1990), a partir de dois *corpus* textuais (CT) distintos: familiares de pacientes intubados e profissionais de Enfermagem do CTI. As abordagens incluíram a análise de similitude (AS), para identificar núcleos temáticos e conexões semânticas entre palavras, representando graficamente relações centrais e periféricas; a Classificação Hierárquica Descendente - CHD, que organizou os segmentos de texto em classes temáticas interpretadas por meio de um dendrograma (DENDRO); a análise de frequência (AF), que destacou os termos mais recorrentes em cada categoria; e o teste qui-quadrado (χ^2), utilizado para avaliar a força de associação entre palavras e classes, com valores de χ^2 superiores a 3,84 ($p \leq 0,05$) indicando associações significativas (Ratinaud, 2009).

RESULTADOS

A análise dos discursos produzidos por familiares e profissionais de Enfermagem resultou em um *corpus* amplo, composto por 10.754 palavras distribuídas em 291 segmentos de texto. Ainda que os dados quantitativos ofereçam uma dimensão do volume do material, o que se destaca, de fato, é a densidade simbólica contida nessas falas. O grupo de familiares contribuiu com 3.912 palavras (média de 43 palavras por segmento), revelando discursos mais extensos e carregados de afeto. Já o grupo de profissionais apresentou 6.842 palavras (média de 34,2 por segmento), com falas mais objetivas, o que pode refletir o modo como esses sujeitos se posicionam diante da experiência do cuidado: entre a técnica e a escuta. Esses dados iniciais já apontam para a existência de formas distintas de narrar o impacto do DT no cotidiano do CTI, marcadas pela função que cada grupo ocupa nesse contexto.

A frequência e a força de associação das palavras presentes nos discursos revelam nuances significativas sobre como familiares e profissionais significam a experiência com o DT. No grupo dos familiares, os termos mais recorrentes foram **diário** (FA: 31; FR: 0,8%), **paciente** (FA: 25; FR: 0,6%) e **família** (FA: 15; FR: 0,4%), indicando uma tentativa constante de reconectar afetivamente com o ente querido hospitalizado. O diário, nesse contexto, aparece como mediador simbólico entre a ausência imposta pela intubação e o desejo de presença, de cuidado, de vínculo.

Já entre os profissionais, destacaram-se as palavras **paciente** (FA: 157; FR: 2,3%), **registro** (FA: 20; FR: 0,3%) e **cuidado** (FA: 19; FR: 0,3%). Esses termos refletem uma abordagem mais funcional, sugerindo que o DT pode ser compreendido como parte das rotinas clínicas, uma prática que, embora carregue potência afetiva, é assimilada a partir da lógica técnica do cuidado intensivo.

A análise da força de associação (χ^2) reforça essa distinção: **registro** ($\chi^2=36,6$) e **sentimento** ($\chi^2=4,1$) são fortemente ligados aos discursos familiares, evidenciando o DT como extensão emocional do sujeito que escreve. Entre os profissionais, **cuidado** ($\chi^2=2,4$) e **família** ($\chi^2=4,0$) despontam como termos-chave, indicando um reconhecimento da importância dos vínculos, ainda que mediado pelas exigências do ambiente hospitalar.

As análises gráficas (Figuras 1 e 2) também sustentam essa leitura: termos como **vínculo**, **sentimentos** e **adoecimento** emergem entre os familiares com forte carga emocional,

enquanto **procedimento**, **condição** e **cuidado** estruturam o discurso profissional. Essa diferença revela mais do que contrastes semânticos: revela modos distintos de vivenciar o DT, ora como expressão subjetiva de afeto, ora como instrumento complementar na assistência em saúde.

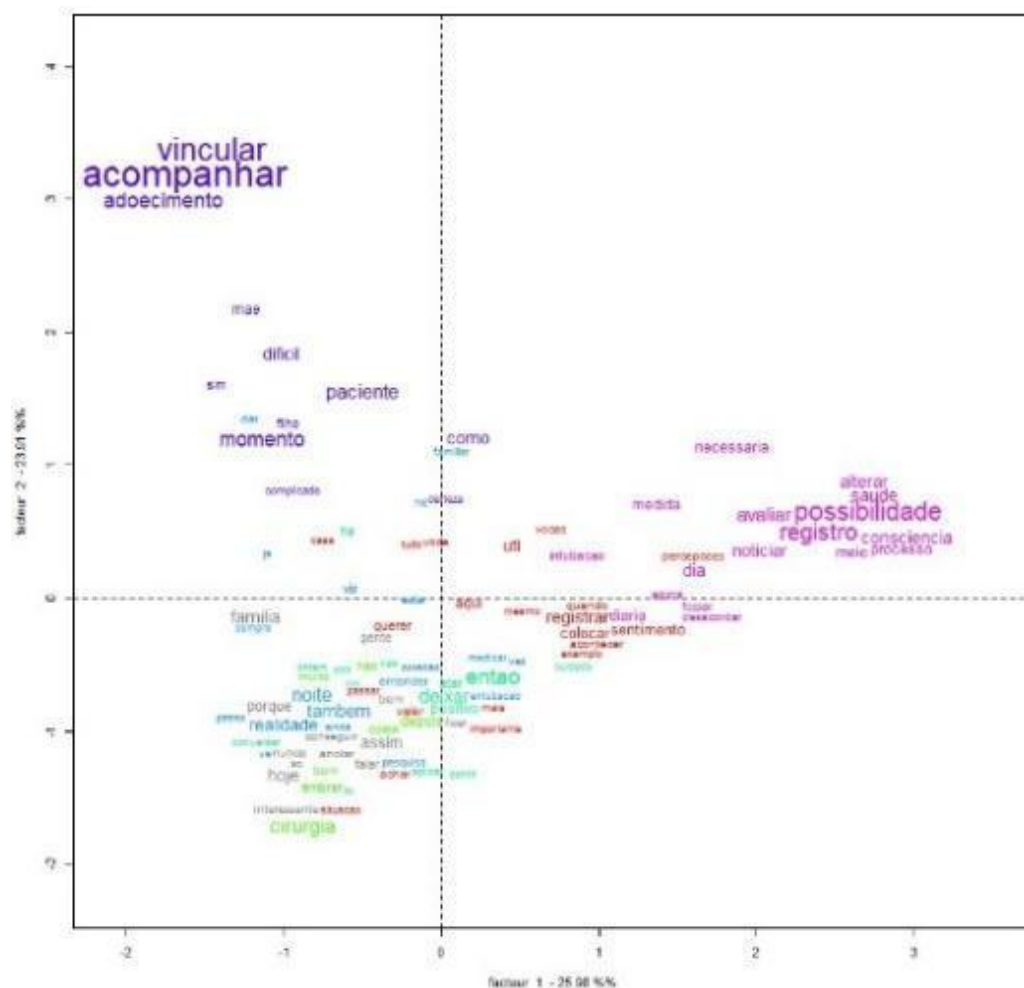


Figura 1. Gráfico de similitude das palavras frequentes no discurso dos familiares de pacientes intubados no Centro de Terapia Intensiva – CTI, gerado em IRaMuTeQ
Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

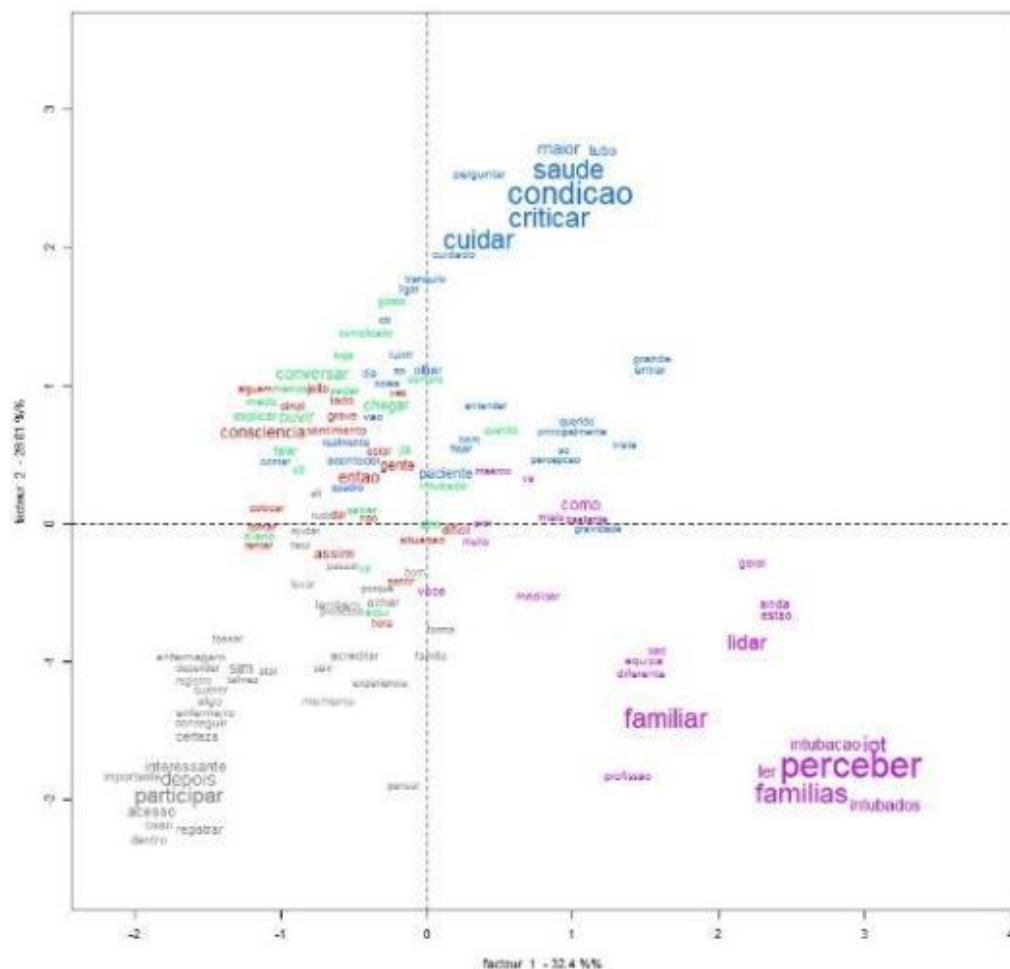
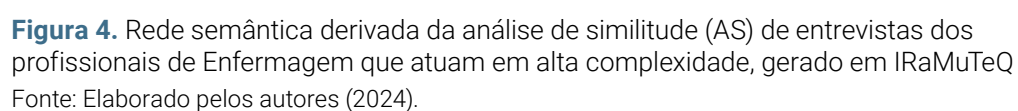
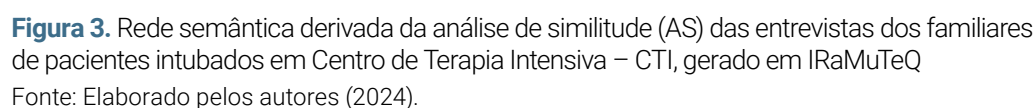


Figura 2. Gráfico de similitude das palavras mais frequentes no discurso dos profissionais de Enfermagem que atuam no Centro de Terapia Intensiva – CTI, gerado em IRaMuTeQ

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os resultados da AS, apresentados nas Figuras 3 e 4, evidenciam os núcleos centrais que estruturam os discursos de familiares e profissionais de Enfermagem acerca do uso do DT no contexto do CTI. No grupo dos familiares, as conexões semânticas se organizam em torno de palavras como **diário**, **família**, **paciente** e **acompanhamento**, compondo um campo discursivo atravessado por sentimentos de presença simbólica, afetividade e tentativa de continuidade do vínculo emocional em um cenário de ausência física. Os termos **“vínculo”**, **“momento”** e **“sentimento”**, por exemplo, destacam que a escrita do DT não deva ser meramente informativa, mas vivida como uma forma de cuidado, conforto e significação da experiência da internação.

Em contraste, a AS referente aos profissionais de Enfermagem revela um agrupamento léxico mais voltado à prática clínica, com centralidade nas palavras **paciente**, **cuidado**, **procedimento** e **registro**. Ainda que termos como **“familiar”** e **“diário”** estejam presentes, suas conexões se mostram ancoradas em contextos técnicos, reforçando a percepção de que o DT, para muitos profissionais, atua como ferramenta complementar no cotidiano assistencial, e não necessariamente como canal de expressão afetiva. As figuras ilustram claramente a coexistência dessas duas visões: uma emocional, construída pela família; outra técnico-pragmática, construída no âmbito da equipe de Enfermagem. Essa diferença não anula a relevância da ferramenta, mas evidencia os modos distintos de apropriação do DT conforme a posição que cada sujeito ocupa dentro da UTI.



A CHD, apresentada nas Figuras 5 e 6, permitiu organizar os discursos dos participantes em classes temáticas que aprofundam o entendimento sobre como DT é percebido por familiares e profissionais de Enfermagem no contexto do CTI.

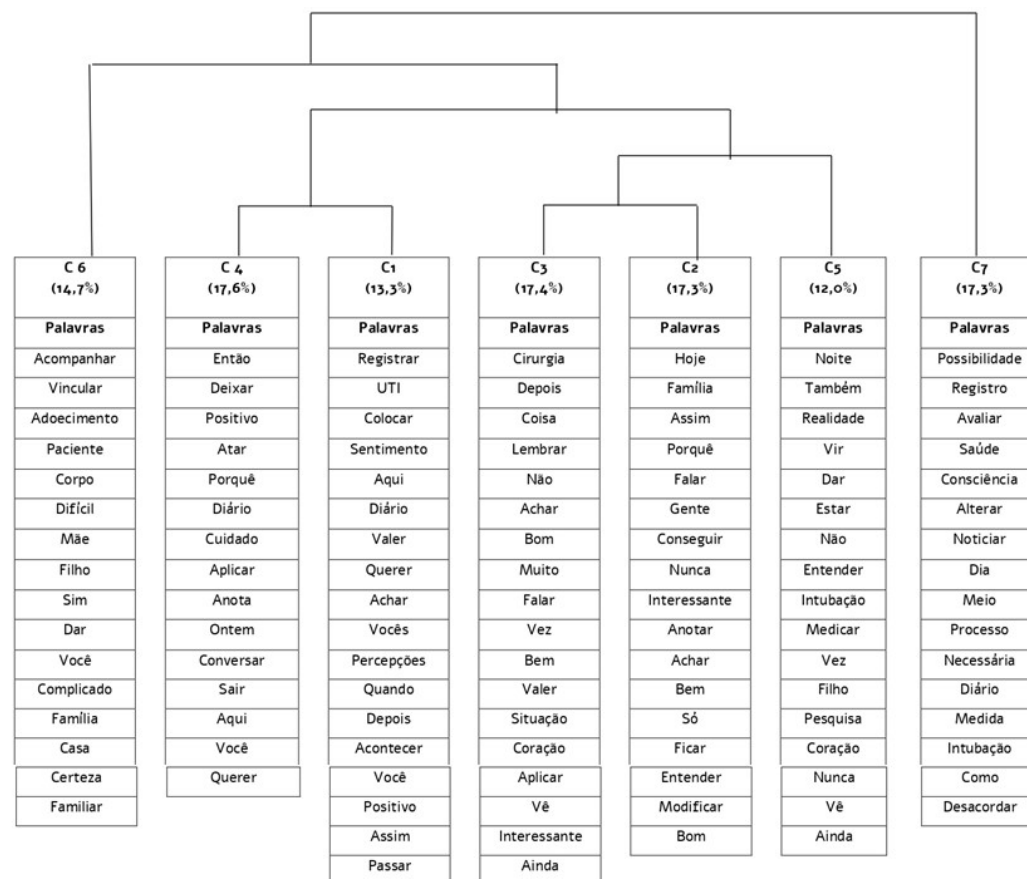


Figura 5. Dendrograma (DENDRO) da análise hierárquica descendente do discurso dos familiares sobre o uso do diário terapêutico (DT) em Centro de Terapia Intensiva – CTI, gerado em IRaMuTeQ

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Entre os familiares, as classes evidenciam a centralidade das dimensões emocionais. A **Classe 1** (Registro de sentimentos e diário terapêutico: 13,3%) mostra como o ato de escrever no diário pode se associar diretamente à expressão de sentimentos, à elaboração da dor e ao desejo de manter um elo simbólico com o paciente. Palavras como **sentimento**, **registrar** e **diário** revelam uma escrita que não apenas relata, mas **transborda afetos**. A **Classe 2** (Contexto familiar e rotina: 17,3%) aponta para o impacto prático da internação no cotidiano familiar, com termos como **família**, **conseguir** e **hoje**, expressando a tentativa de equilibrar a vida do lado de fora do CTI com a preocupação constante que habita o lado de dentro. Já a **Classe 6** (Vínculo e acompanhamento familiar: 14,7%) evidencia o papel fundamental do acompanhamento como forma de cuidado e resistência emocional, sobretudo diante da ausência imposta pela IOT.

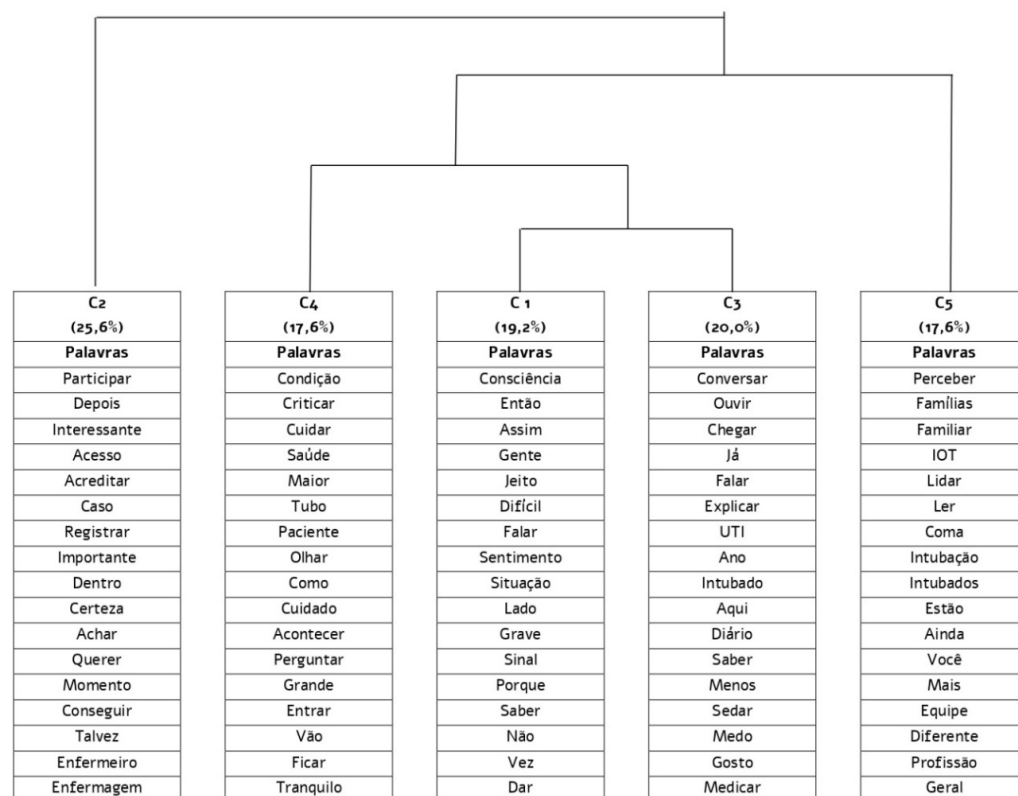


Figura 6. Dendrograma (DENDRO) da análise hierárquica descendente do discurso de profissionais de Enfermagem sobre o uso do diário terapêutico (DT) em Centro de Terapia Intensiva – CTI, gerado em IRaMuTeQ

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

No discurso dos profissionais, as classes temáticas revelam uma vivência permeada por tensões entre a técnica e o acolhimento. A **Classe 4** (Condição crítica do paciente: 17,6%) reflete a linguagem da prática clínica, com palavras como **condição**, **saúde** e **criticar**, que remetem ao olhar atento sobre a gravidade dos casos e à necessidade de posicionamentos técnicos. Já a **Classe 5** (Percepção sobre o paciente e família: 17,6%) oferece uma nuance importante: ainda que os profissionais estejam inseridos em uma lógica de cuidado intensivo, há espaço para a empatia e para o reconhecimento do sofrimento das famílias. Termos como **lidar**, **famílias** e **intubação** indicam que o contato diário com essa realidade gera reflexões que transcendem a técnica, mesmo que nem sempre verbalizadas com o mesmo grau de emoção que os familiares.

Esses achados evidenciam que o DT não é apenas um instrumento de escrita, mas uma ferramenta de significação. Para os familiares, é expressão; para os profissionais, é observação e apoio. A leitura das classes do DENDRO permite reconhecer que cada grupo se apropria do DT de maneira diferente, de acordo com sua vivência e posição no campo do cuidado, e é justamente essa pluralidade de sentidos que reforça o potencial humanizador dessa prática.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo revelam com clareza que o contexto da terapia intensiva, especialmente em situações envolvendo pacientes intubados, impõe experiências altamente impactantes tanto para os familiares quanto para os profissionais de saúde. A presença do DT, nesse cenário, funcionou como um elemento mediador que revelou diferentes formas de lidar com o sofrimento, o cuidado e a comunicação.

No grupo dos familiares, emergiu uma narrativa fortemente marcada por aspectos emocionais. O DT foi compreendido como um espaço de expressão afetiva, de manutenção simbólica da presença junto ao paciente, e de enfrentamento da dor da separação. As palavras mais associadas a esse grupo, como **sentimento**, **vínculo**, **família** e **doença**, indicam que o ato de escrever transcende o registro objetivo, assumindo um papel terapêutico. Esses achados estão em consonância com Ednell et al. (2017) e Johansson et al. (2018), que demonstraram que o uso de diários por familiares ajuda a ressignificar a experiência da internação, funcionando como um apoio emocional que contribui para a reconstrução da memória do evento crítico e o alívio de sintomas relacionados ao trauma.

Essa percepção é ainda mais significativa quando se considera o afastamento físico imposto pela condição do paciente e pelas regras do CTI. Em muitos casos, os familiares relatam sentimentos de impotência, solidão e incerteza, como também observado por Gotardo e Silva (2005) e Silveira e Girardon-Perlini (2013). O DT, portanto, atua como alternativa simbólica à presença física: é uma forma de cuidado à distância, de continuidade do vínculo, de narrar o que não pode ser dito presencialmente. Como demonstrado nos dados, os relatos escritos também funcionam como registro de memórias e experiências que fortalecem a identidade dos sujeitos frente ao evento traumático da hospitalização prolongada.

Do lado da equipe de Enfermagem, os relatos se estruturam de forma mais técnica e funcional. As expressões **cuidado** e **procedimento** centrais nos discursos, indicando que o DT é visto também como uma ferramenta organizacional e comunicativa. Há, entretanto, nuances importantes: embora o discurso da equipe esteja mais centrado em aspectos objetivos do cuidado, observa-se também um reconhecimento do DT como um instrumento que favorece o olhar integral para o paciente e aproxima a equipe da família. Nesta perspectiva o DT pode contribuir para o fortalecimento da empatia profissional e da humanização do cuidado, mesmo em um ambiente marcado por rotinas extenuantes (Dias & Siqueira, 2023; Dias et al., 2022; Mussart et al. 2024; Pusch, 2010; Xavier et al., 2024).

Outro aspecto relevante apontado pelos profissionais refere-se às dificuldades e resistências quanto à implementação do DT. Foram mencionadas barreiras como falta de tempo, sobrecarga de trabalho, receios quanto à exposição ética e à formalização do conteúdo escrito. Esses pontos dialogam com os estudos de Barreto et al. (2021), Costa et al. (2021) e Leite e Vila (2005), que evidenciam que a adesão à prática do DT exige mais do que conhecimento técnico: é necessário apoio institucional, sensibilização ética e condições práticas para que a escrita não seja percebida como mais uma tarefa sobrecarregando a rotina já exigente da equipe.

Ainda assim, a maioria dos profissionais reconhece os benefícios potenciais do DT, não apenas para os familiares, mas também para a própria equipe. A leitura dos relatos escritos pelos familiares, por exemplo, foi identificada como uma oportunidade de reconexão com a história do paciente antes do adoecimento, contribuindo para uma

assistência mais personalizada. Isso também está presente na literatura internacional: Combe (2005) e Tripathy et al. (2020) destacam que o DT pode reforçar a percepção de integralidade do cuidado, estimulando a escuta sensível e o reconhecimento da subjetividade do paciente.

Ao considerar o uso do DT como canal de comunicação, observa-se que ele pode funcionar como um complemento ao boletim médico, permitindo que os familiares compreendam melhor a evolução clínica de seus entes. Essa função comunicacional, associada à função afetiva e terapêutica, amplia o papel do DT dentro do CTI, como apontado por Hester et al. (2016) e Pattison et al. (2019). Para além de uma ferramenta de registro, o diário se consolida como espaço narrativo compartilhado, onde profissionais e familiares, ainda que por vias distintas, se encontram na intenção comum de cuidar (Medrado et al., 2014).

Por fim, os dados revelam que a institucionalização do DT ainda é um desafio no Brasil. A falta de políticas públicas específicas e a ausência de diretrizes clínicas formais dificultam sua implementação sistemática. As diretrizes da Sociedade de Medicina de Cuidados Críticos – SCCM (Hwang et al., 2025), que recomendam o uso do DT como prática padrão nos cuidados intensivos, ainda carecem de adaptação à realidade brasileira. A criação de protocolos institucionais, capacitações contínuas e espaços para reflexão coletiva sobre o uso do DT são medidas necessárias para garantir sua adesão sustentável.

Dessa forma, este estudo confirma que o DT pode ser uma importante estratégia para a humanização do cuidado em CTI, atuando simultaneamente como ferramenta terapêutica, de comunicação e de construção de vínculos. Sua potencialidade reside justamente na capacidade de acolher diferentes funções e significados, conforme o lugar de fala dos sujeitos. Fortalecer seu uso é, portanto, também fortalecer o compromisso ético com um cuidado centrado na dignidade e na subjetividade humana.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo indicam que o DT demonstra potencial significativo para integrar dimensões técnicas e emocionais no cuidado em CTI, promovendo humanização e suporte emocional para familiares e pacientes. Além disso, evidencia-se que o uso do DT pode mitigar o sofrimento emocional, facilitar a comunicação entre usuários e equipe de saúde e reforçar os vínculos afetivos no ambiente hospitalar.

Contudo, a implementação dessa estratégia pode ser desafiadora devido a possíveis resistências por parte da equipe assistencial, relacionadas à sobrecarga de trabalho e preocupações éticas, além da carga emocional enfrentada pelos familiares e as dificuldades quanto ao uso adequado do diário. Para superar essas barreiras, recomenda-se a realização de treinamentos específicos para os profissionais de saúde, que abordem tanto os aspectos técnicos quanto os benefícios emocionais do DT. Além disso, é importante que haja adaptações que simplifiquem sua utilização e minimizem a sobrecarga dos envolvidos.

Esses achados reforçam a relevância do DT como uma ferramenta valiosa no contexto hospitalar. No entanto, futuros estudos devem investigar os efeitos longitudinais dessa intervenção, avaliando seu impacto na saúde emocional de pacientes e familiares após a alta hospitalar, bem como, a viabilidade de sua implementação em diferentes contextos

de saúde. Ademais, para maximizar os benefícios do DT, recomenda-se a padronização de diretrizes sobre sua utilização, além da definição de estratégias voltadas para o momento da entrega, seja após a alta hospitalar ou em casos de óbito.

Por fim, é importante destacar que este estudo apresentou lacunas significativas, como a ausência de dados de caracterização da amostra (relação com o paciente, idade, nível de escolaridade e tempo de exercício profissional na Enfermagem), que poderiam influenciar diretamente a relação de cuidado e de uso do DT. Apesar disso, destaca-se a importância do DT como uma ferramenta que transcende o cuidado técnico e promove uma assistência mais humanizada, reforçando a necessidade de um modelo de atenção que valorize o paciente e sua família como sujeitos integrais, priorizando tanto a recuperação física quanto o bem-estar emocional.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: THFV; **coleta de dados:** VPM, LLP, MAEO; **análise dos dados:** FAA; **redação do manuscrito:** VPM, LLP; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** THFV, EMA.

REFERÊNCIAS

- Abrão, F. M. S., Santos, E. F., Araújo, R. A., Oliveira, R. C., & Costa, A. M. (2014). Sentimentos do paciente durante a permanência em unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFPE On Line*, 8(3), 523-529. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i3a9706p523-529-2014>.
- Almeida, A. S., Aragão, N. R. O., Moura, E., Lima, G. C., Hora, E. C., & Silva, L. A. S. M. (2009). Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(6), 844-849. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000600007>.
- Associação de Medicina Intensiva Brasileira. (2014). *Manual de medicina intensiva*. Atheneu.
- Baptista, M. N., Laloni D. T., Miyazaki, M. C. O. Santos, & Baptista, A. S. D. (2018). *Psicologia hospitalar, teoria, aplicações e casos clínicos* (3a ed.). Guanabara Koogan.
- Barreto, B. B., Luz, M., Lopes, S. A. V. A., Rosa, R. G., & Gusmao-Flores, D. (2021). Exploring family members' and health care professionals' perceptions on ICU diaries: a systematic review and qualitative data synthesis. *Intensive Care Medicine*, 47(7), 737-749. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06443-w>.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
- Combe, D. (2005). The use of patient diaries in an intensive care unit. *Nursing in Critical Care*, 10(1), 31-34. <https://doi.org/10.1111/j.1362-1017.2005.00093>.
- Costa, A. V., Padfield, O., Elliott, S., & Hayden, P. (2021). Improving patient diary use in intensive care: a quality improvement report. *Journal of the Intensive Care Society*, 22(1), 27-33. <https://doi.org/10.1177/1751143719885295>.
- Dias, B. L., & Siqueira, D. S. (2023). Humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Ciências da Saúde*, 27(125), 1-10. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8302822>.
- Dias, D. M., Barreto, J. C., Silva, J. H. R., Silva-Barbosa, C. E., Santos, W. A. B. V., Moraes, M. G. C., Moraes, T. L. C., Souza, L. F. C., Alves, F. P. A., Araújo, B. C., & Silva, G. O. (2022). Humanização do cuidado na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(4), e53911427852. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27852>.

- Ednell, A. K., Siljegren, S., & Engström, Å. (2017). The ICU patient diary—A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40, 70–76. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.002>.
- Freitas, N. L. R., Guedes, M. E., Oliveira, G. S., Bezerra, M. A., Araújo, J. B. S., & Ferreira, C. C. (2024). A importância da equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes críticos em UTI. *Revista Cedigma*, 2(4), 18–33. <https://doi.org/10.70430/t3s4r538>.
- Garrouste-Orgeas, M., Périer, A., Mouricou, P., Grégoire, C., Bruel, C., Brochon, S., Philippart, F., Max, A., & Misset, B. (2014). Writing in and reading ICU diaries: qualitative study of families' experience in the ICU. *PloS One*, 9(10), e110146. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110146>.
- Gotardo, G. I. B., & Silva, C. A. (2005). O cuidado dispensado aos familiares na unidade de terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 13(2), 223-228. Recuperado em 20 de fevereiro de 2026, de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/184>.
- Goularte, P. N., Gabarra, L. M., & Ocampo Moré, C. L. O. (2020). A visita em unidade de terapia intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. *Revista de Psicologia da Saúde*, 12(1), 157-170. <http://doi.org/10.20435/pssa.v12i1.734>
- Hester, M., Ingalls, N. K., & Hatzfeld, J. J. (2016). Perceptions of ICU diary utility and feasibility in a combat ICU. *Military Medicine*, 181(8), 895–899. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-15-00210>.
- Hwang, D. Y., Oczkowski, S. J. W., Lewis, K., Birriel, B., Downar, J., Farrier, C. E., Fiest, K. M., Gerritsen, R. T., Hart, J., Hartog, C. S., Heras-La Calle, G., Hope, A. A., Jennerich, A. L., Kentish-Barnes, N., Kleinpell, R., Kross, E. K., Marshall, A. P., Nydahl, P., Peters, T., Rosa, R. G., . . . Hopkins, R. O. (2025). Society of Critical Care Medicine guidelines on family-centered care for adult ICUs. *Critical Care Medicine*, 53(2), e465-e482. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000005710>.
- Johansson, M., Wåhlin, I., Magnusson, L., Runeson, I., & Hanson, E. (2018). Family members' experiences with intensive care unit diaries when the patient does not survive. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 233–240. <https://doi.org/10.1111/scs.12454>.
- Leite, M. A., & Vila, V. S. C. (2005). Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(2), 145-150. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200003>.
- Medrado, B., Spink, M. J. P., & Mélo, R. P. (2014). Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In M. J. P. Spink, J. I. M. Brigagão, V. L. V. Nascimento, & M. P. Cordeiro (Orgs.), *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* (pp. 274–294). Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Mussart, K. M., Treviso, P., Silva, A. K., Ferraboli, S. F., Souza, T. L., & Barilli, S. L. S. (2024). Implementação de diário em terapia intensiva: percepção de familiares e da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 28, e20230172. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0172pt>.
- Nydahl, P., Knueck, D., & Egerod, I. (2015). Extent and application of ICU diaries in Germany in 2014. *Nursing in Critical Care*, 20(3), 155–162. <https://doi.org/10.1111/nicc.12143>.
- Pattison, N., O'Gara, G., Lucas, C., Gull, K., Thomas, K., & Dolan, S. (2019). Filling the gaps: a mixed-methods study exploring the use of patient diaries in the critical care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 51, 27-34. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.10.005>.
- Pusch, R. (2010). Humanização e integralidade. *Revista da SBPH*, 13(2), 210-216. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.13.437>.
- Ratinaud, P. (2009). IRaMuTeQ: interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Recuperado em 05 de março de 2026, de <https://pratinaud.gitpages.huma-num.fr/iramuteq-website/>.
- Reinert, M. (1990). Alceste: une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia de Gérard de Nerval. *Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 26(1), 24-54. <https://doi.org/10.1177/075910639002600103>.

- Silveira, C. R., & Girardon-Perlini, N. M. O. (2013). A experiência da família do paciente internado em unidade de terapia intensiva adulto [Resumo]. *Salão do Conhecimento*, 1(1), 1. Recuperado em 20 de fevereiro de 2026, de <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/14695>.
- Tripathy, S., Acharya, S. P., Sahoo, A. K., Mitra, J. K., Goel, K., Ahmad, S. R., & Hansdah, U. (2020). Intensive care unit (ICU) diaries and the experiences of patients' families: A grounded theory approach in a lower middle-income country (LMIC). *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s41687-020-00229-2>.
- Ullman, A. J., Aitken, L. M., Rattray, J., Kenardy, J., Le Brocq, R., MacGillivray, S., & Hull, A. M. (2015). Intensive care diaries to promote recovery for patients and families after critical illness: a Cochrane systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(7), 1243-1253. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.020>.
- Urizzi, F., & Corrêa, A. K. (2007). Vivências de familiares em terapia intensiva: o outro lado da internação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(4), 598-604. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000400012>.
- Xavier, P. B., Ferreira, F. C. R., Franco, R. T. L., Silva, F. R. A., Bezerra, L. M., Moreira, S. O., Melo, A. S., Lacerda, A. K. C., Arruda, J. S., & Custódio, A. D. (2024). A saúde mental dos profissionais na unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(4), e16138. <https://doi.org/10.25248/reas.e16138.2024>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Layla Raquel Silva Gomes

Editora assistente: Monica Marchese Swinerd

Editor associado: Mayla Cosmo

Secretaria editorial: Monica Marchese Swinerd

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias
