

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE INTERVENÇÕES AUDIOVISUAIS E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 04 de Março de 2026

ACEITO: 17 de Março de 2026

PUBLICADO: 09 de Abril de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Maria Jeane Caetano Lessa, Cínthia Maria Xavier Costa

RESUMO

Introdução: A internação em UTI pode causar sofrimento psicológico, ansiedade, distúrbios do sono e alterações cognitivas em pacientes e familiares. Intervenções não farmacológicas, como recursos audiovisuais (música, voz familiar, materiais multimídia e cinema), têm sido estudadas para reduzir estresse, melhorar comunicação e humanizar o cuidado. Apesar disso, há lacunas na literatura, especialmente sobre o uso de narrativas audiovisuais mais complexas. **Objetivo:** Analisar criticamente a literatura científica sobre intervenções audiovisuais utilizadas em unidades de terapia intensiva, identificando as principais categorias de aplicação, populações estudadas e resultados clínicos reportados, bem como discutir lacunas existentes e perspectivas para futuras pesquisas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane Library. Foram incluídos estudos que investigaram intervenções audiovisuais no contexto da terapia intensiva envolvendo pacientes e familiares. Os artigos selecionados foram analisados quanto às características metodológicas, população estudada, tipo de intervenção audiovisual e principais desfechos clínicos. Posteriormente, os estudos foram organizados em categorias temáticas para análise crítica e comparação entre os resultados. **Resultados:** Foram incluídos 13 artigos. As intervenções foram agrupadas em delirium, dor, ansiedade/estresse, comunicação e humanização. Predominaram estudos neonatais com musicoterapia ou voz materna, mostrando benefícios fisiológicos e comportamentais. Em adultos, focou-se em comunicação e educação multimídia, com resultados variáveis. De forma geral, as intervenções mostraram potencial para melhorar a experiência de hospitalização, mas a heterogeneidade metodológica limita comparações. **Considerações finais:** Intervenções audiovisuais, como musicoterapia, voz materna, materiais multimídia e cinema, demonstram reduzir ansiedade, dor e estresse, além de favorecer comunicação e estabilidade fisiológica em pacientes e familiares. No entanto, pesquisas futuras são necessárias para explorar o uso de narrativas cinematográficas como ferramenta para regulação emocional, distração cognitiva e humanização do cuidado intensivo.

Descritores: Recursos audiovisuais, Unidades de Terapia Intensiva, Humanização

ABSTRACT

Introduction: ICU admission can cause psychological distress, anxiety, sleep disturbances, and cognitive changes in patients and their families. Non-pharmacological interventions, such as audiovisual resources (music, familiar voices, multimedia materials, and film), have been studied to reduce stress, improve communication, and humanize care. Despite this, there are gaps in the literature, especially regarding the use of more complex audiovisual narratives. **Objective:** To critically analyze the scientific literature on audiovisual interventions used in intensive care units, identifying the main application categories, populations studied, and reported clinical outcomes, as well as discussing existing gaps and perspectives for future research. **Method:** This is an integrative literature review conducted in the PubMed, SciELO, and Cochrane Library databases. Studies that investigated audiovisual interventions in the context of intensive care involving patients and their families were included. The selected articles were analyzed regarding methodological characteristics, population studied, type of audiovisual intervention, and main clinical outcomes. Subsequently, the studies were organized into thematic categories for critical analysis and comparison of results. **Results:** Thirteen articles were included. Interventions were grouped into delirium, pain, anxiety/stress, communication, and humanization. Neonatal studies with music therapy or maternal voice predominated, showing physiological and behavioral benefits. In adults, the focus was on communication and multimedia education, with variable results. Overall, the interventions showed potential to improve the hospitalization experience, but methodological heterogeneity limits comparisons. **Final considerations:** Audiovisual interventions, such as music therapy, maternal voice, multimedia materials, and film, have been shown to reduce anxiety, pain, and stress, as well as promote communication and physiological stability in patients and families. However, future research is needed to explore the use of cinematic narratives as a tool for emotional regulation, cognitive distraction, and humanization of intensive care.

Descriptors: Audiovisual Aids, Intensive Care Units, Humanization.

INTRODUÇÃO

A internação em unidades de terapia intensiva (UTI) representa uma experiência altamente estressante para pacientes e familiares, estando frequentemente associada a sofrimento psicológico, ansiedade, distúrbios do sono e comprometimento cognitivo durante e após a hospitalização. Mesmo após a alta, muitos sobreviventes de UTI desenvolvem alterações cognitivas, emocionais e funcionais persistentes, fenômeno descrito como síndrome pós- terapia intensiva (Post-Intensive Care Syndrome – PICS). Essas complicações têm motivado crescente interesse em estratégias não farmacológicas capazes de melhorar a experiência do paciente e minimizar os efeitos adversos da hospitalização crítica (Needham et al., 2012; Pandharipande et al., 2013; Parker et al., 2015).

Entre essas estratégias, intervenções baseadas em estímulos sensoriais e recursos audiovisuais têm sido exploradas como ferramentas potencialmente eficazes para modular respostas fisiológicas e emocionais em ambientes hospitalares. Elementos como música, voz familiar, gravações de comunicação clínica e materiais multimídia educativos podem atuar reduzindo ansiedade, facilitando a compreensão de informações médicas e promovendo maior sensação de segurança para pacientes e familiares. Estudos realizados em diferentes contextos hospitalares sugerem que tais intervenções podem contribuir para melhora de parâmetros fisiológicos, redução do estresse psicológico e fortalecimento da comunicação entre equipe, pacientes e cuidadores (Standley, 2012; Loewy et al., 2013; Demircelik et al., 2016).

No contexto da terapia intensiva neonatal, particularmente em prematuros, intervenções auditivas têm sido amplamente investigadas. A exposição à voz materna, à musicoterapia ou a estímulos sonoros familiares demonstrou benefícios relacionados à estabilidade fisiológica, melhora do padrão de sono e facilitação do desenvolvimento neurocomportamental. Esses achados reforçam a importância dos estímulos sensoriais no cuidado humanizado em ambientes de alta complexidade, nos quais o excesso de ruídos, luzes e procedimentos invasivos pode interferir no desenvolvimento e no conforto do paciente (Filippa et al., 2013; Chorna et al., 2014; Chirico et al., 2017).

Em contraste, na terapia intensiva de adultos, o uso de intervenções audiovisuais ainda se apresenta mais limitado e heterogêneo. A literatura existente concentra-se principalmente em estratégias educativas multimídia, ferramentas de comunicação com pacientes incapazes de falar e recursos informacionais voltados para familiares. Embora alguns estudos indiquem redução de ansiedade e melhora da compreensão de informações médicas, a evidência ainda é fragmentada e carece de maior padronização metodológica. Além disso, poucos estudos exploram o potencial

terapêutico mais amplo de recursos audiovisuais voltados para suporte emocional e humanização do cuidado em pacientes críticos adultos (Berning et al., 2016; Astley et al., 2008; Koh et al., 2007).

Paralelamente, na área da saúde mental e da psicoterapia, abordagens baseadas em narrativas audiovisuais — como a cinematerapia — têm demonstrado potencial terapêutico ao estimular identificação emocional, reflexão e elaboração de experiências pessoais. O uso de filmes como ferramenta terapêutica tem sido associado à redução de ansiedade, melhora do bem-estar psicológico e facilitação de processos de enfrentamento em diferentes populações (Berg-Cross et al., 1990; Dumtrache, 2014; Hendayani et al., 2025). Diante desse cenário, torna-se relevante compreender como intervenções audiovisuais têm sido utilizadas no contexto da terapia intensiva e quais evidências estão disponíveis sobre seus efeitos clínicos e psicossociais. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar criticamente a literatura científica sobre intervenções audiovisuais em unidades de terapia intensiva, identificando suas principais aplicações, populações estudadas e resultados clínicos reportados, além de discutir lacunas existentes e perspectivas para futuras pesquisas, incluindo o potencial uso do cinema como estratégia terapêutica nesse contexto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar e sintetizar evidências científicas acerca do uso de intervenções audiovisuais como estratégia de humanização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e seus impactos psicossociais.

A pergunta norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, assim definida:

P (Population) – pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica) e, quando aplicável, seus familiares;

I (Intervention) – intervenções audiovisuais, como vídeos, música, mensagens gravadas, recursos multimídia ou tecnologias digitais;

C (Comparison) – cuidado padrão em UTI ou ausência de intervenção audiovisual;

O (Outcomes) – desfechos psicossociais relacionados à humanização do cuidado, incluindo ansiedade, delirium, bem-estar psicológico, empatia, percepção de acolhimento e qualidade da comunicação.

A partir dessa estrutura, estabeleceu-se a seguinte questão de pesquisa: Em pacientes internados em UTI, o uso de intervenções audiovisuais, quando comparado ao cuidado padrão, impacta desfechos psicossociais relacionados à humanização do cuidado?

A busca será realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Cochrane Library, utilizando descritores controlados e termos como “Audiovisual Aids”, “Intensive Care Units”, “Humanization”, além de descritores relacionados aos desfechos psicossociais, como “Anxiety”, “Delirium”, “Empathy” e “Psychological Well-Being”. Os operadores booleanos AND e OR serão empregados para o cruzamento dos termos, visando ampliar a sensibilidade e especificidade da estratégia de busca.

Como critérios de inclusão, serão considerados estudos realizados com pacientes internados em UTI que investiguem intervenções audiovisuais como estratégia de cuidado e apresentem desfechos psicossociais relacionados à humanização. Serão incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2000 a 2025.

Serão excluídos estudos que não envolvam pacientes em UTI, que utilizem recursos audiovisuais exclusivamente para fins diagnósticos ou técnicos, que não apresentem desfechos psicossociais relacionados à humanização, bem como resumos, editoriais, cartas ao editor e artigos não publicados em periódicos científicos.

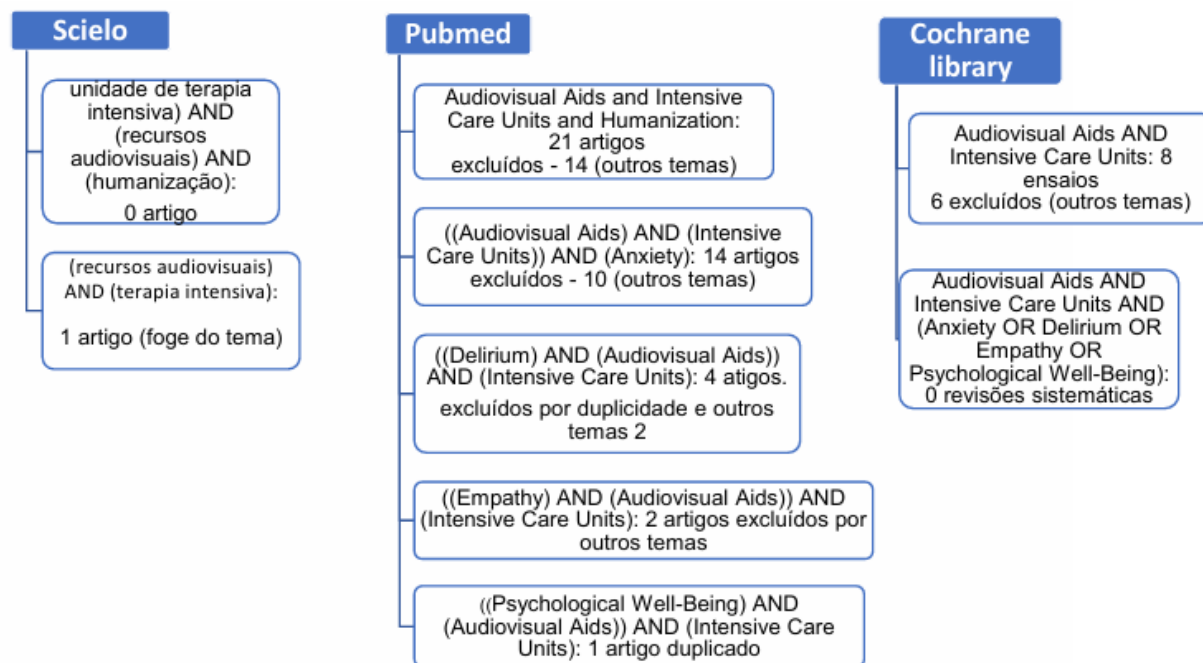
A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: primeiro, foi feita uma triagem inicial por meio da análise dos títulos e resumos para garantir que atendessem aos critérios de inclusão e exclusão; na segunda etapa, os estudos selecionados foram lidos na íntegra para confirmação de sua elegibilidade.

Os dados dos estudos selecionados serão extraídos de forma padronizada, por meio de instrumento previamente elaborado, contemplando informações como características metodológicas (tipo de estudo, amostra, contexto da UTI), descrição das intervenções audiovisuais utilizadas (modalidade, duração, frequência e finalidade), grupo de comparação, bem como os desfechos psicossociais avaliados, tais como ansiedade, delirium, bem-estar psicológico, empatia, percepção de acolhimento e qualidade da comunicação. Também serão registradas as principais limitações e conclusões apresentadas pelos autores.

A síntese dos dados será realizada de forma qualitativa e descritiva, organizando as evidências em categorias temáticas relacionadas à humanização do cuidado em UTI e aos impactos psicossociais das intervenções audiovisuais, possibilitando a identificação de convergências, lacunas e implicações para a prática clínica.

RESULTADOS

Figura 1: Estratégia de busca da pesquisa



A busca nas bases de dados apresentou quantitativos distintos de publicações.

Na SciELO, foram identificados 0 artigos ao combinar “unidade de terapia intensiva”, “recursos audiovisuais” e “humanização”, e 1 artigo ao cruzar apenas “recursos audiovisuais” e “terapia intensiva”, e este por sua vez fugia do objetivo do trabalho, evidenciando escassez de produções regionais sobre o tema.

No PubMed, a estratégia de busca revelou 21 artigos ao combinar “Audiovisual Aids”, “Intensive Care Units” e “Humanization”. Ao direcionar para desfechos psicossociais específicos, foram encontrados 14 artigos relacionados à ansiedade, 4 ao delirium, 2 à empatia e 1 ao bem-estar psicológico, demonstrando maior volume de publicações internacionais, porém ainda com número reduzido quando analisados desfechos específicos.

Na Cochrane Library, foram identificados 8 ensaios clínicos ao cruzar “Audiovisual Aids” e “Intensive Care Units”, e 6 ensaios ao incluir “Humanization”. No entanto, não foram encontradas revisões sistemáticas que associassem intervenções audiovisuais em UTI a desfechos como ansiedade, delirium, empatia ou bem-estar psicológico.

Assim, ao final da estratégia de busca, excluindo os artigos que fugiam do tema e as duplicidades, a pesquisa filtrou 13 artigos que foram analisados. Os resultados indicam que, embora existam estudos primários — especialmente no PubMed e no registro de ensaios da Cochrane — ainda há escassez de revisões sistemáticas consolidadas e baixa produção regional sobre a temática, evidenciando uma lacuna científica relevante e justificando a realização da presente revisão integrativa.

Categorização dos artigos

Quadro 1 – Caracterização dos estudos sobre intervenções audiovisuais no contexto da terapia intensiva

Pubmed				
Autor / Ano	População	Metodologia	Resultados	Conclusão
Berning JN et al., 2016	Adultos em ventilação mecânica na UTI	Estudo quase-experimental utilizando guia ilustrado para comunicação espiritual	94% identificaram emoções; ansiedade reduziu 31% após intervenção	Intervenções visuais facilitam comunicação espiritual e reduzem ansiedade em pacientes ventilados
Standley JM, 2012	Prematuros	Meta-análise de estudos de musicoterapia	Tamanho de efeito significativo ($d=0,82$) com benefícios consistentes	Musicoterapia apresenta benefícios clínicos relevantes em prematuros
Loewy J et al., 2013	Prematuros	Ensaio clínico randomizado com musicoterapia ao vivo	Redução de frequência cardíaca e respiratória; melhora do sono	Musicoterapia ao vivo melhora estabilidade fisiológica
Filippa M et al., 2013	Prematuros	Estudo experimental com exposição à voz materna	Redução da frequência cardíaca e melhora da saturação	Voz materna favorece estabilidade fisiológica
Chorna OD et al., 2014	Prematuros	Ensaio clínico com música associada à sucção não nutritiva	Melhora da coordenação sucção-deglutição	Intervenção musical acelera transição para alimentação oral

Demircelik MB et al., 2015	Pacientes em UTI coronariana	Estudo randomizado com programa educacional multimídia	Redução significativa de ansiedade e depressão (HADS)	Educação multimídia pode reduzir sofrimento psicológico
Astley CM et al., 2007	Pacientes cardíacos antes de angiografia	Ensaio randomizado comparando informação verbal, escrita e audiovisual	Não houve melhora na recordação ou ansiedade	Forma de entrega da informação não altera compreensão de informações médicas complexas
Koh THHG et al., 2007	Mães de bebês na UTI neonatal	Ensaio clínico randomizado com gravação de conversas com neonatologista	Melhor recordação de diagnóstico e tratamento até 4 meses	Gravações de consultas melhoram retenção de informações
Cevasco AM, 2008	Mães e bebês prematuros e a termo	Estudo experimental com gravação do canto materno	Mães relataram melhor enfrentamento da hospitalização; prematuros tiveram alta média 2 dias antes (não significativo)	A voz materna pode favorecer coping materno e interação com o bebê
Reguenga MJA et al., 2025	Pacientes adultos após cirurgia cardíaca em UTI, familiares e enfermeiros	Estudo piloto de viabilidade, métodos mistos, não randomizado, avaliando intervenção audiovisual conduzida pela família para prevenção de delirium.	Serão analisados desfechos clínicos e percepções dos participantes até 3 meses após a alta.	A intervenção audiovisual voltada para a família pode prevenir e facilitar manejo do delirium em UTI, justificando futuros ensaios clínicos de efetividade.
Wallace CJ et al., 1999	Voluntários adultos saudáveis expostos a ruído simulado de UTI	Estudo experimental com polissonografia avaliando efeito de protetores auriculares durante exposição a ruído de UTI	O ruído aumentou despertares, reduziu tempo total de sono e diminuiu sono REM. O uso de protetores auriculares reduziu latência do sono REM e aumentou a proporção de sono REM	Intervenções de redução de ruído, como protetores auriculares, podem melhorar a qualidade do sono e podem ser úteis para pacientes hospitalizados em ambientes de UTI

Cochrane

Autor / Ano	População	Metodologia	Resultados	Conclusão
Chirico G et al., 2017	prematuros (26–34 semanas)	Ensaio clínico randomizado com 40 prematuros submetidos a punção de calcanhar. Bebês foram randomizados para ouvir gravação da voz materna ou não	O grupo que ouviu a voz materna apresentou escores de dor significativamente menores (PIPP), além de menor redução da saturação de oxigênio.	A reprodução da voz materna gravada mostrou-se uma intervenção segura e eficaz para reduzir a dor em prematuros durante procedimentos

		durante o procedimento	Não foram observados efeitos adversos	dolorosos na UTI neonatal
Deng X et al., 2021	Responsáveis por crianças com defeito do septo ventricular candidatos à cirurgia cardíaca congênita	Ensaio clínico randomizado comparando explicação pré-operatória com modelo 3D impresso do defeito cardíaco versus diagrama convencional 2D	O grupo que utilizou o modelo 3D apresentou melhor compreensão da anatomia cardíaca, do procedimento cirúrgico e das possíveis complicações. Não houve diferença no tempo de internação em UTI ou na avaliação geral do consentimento	Modelos tridimensionais impressos são ferramentas eficazes para melhorar a compreensão de responsáveis durante o consentimento cirúrgico em cardiopatias congênitas

DISCUSSÃO

As intervenções audiovisuais vêm sendo progressivamente investigadas como estratégias não farmacológicas capazes de melhorar a experiência do paciente, dos familiares e da equipe no ambiente da terapia intensiva. Os estudos identificados nesta revisão demonstram que essas intervenções abrangem diferentes modalidades, incluindo estimulação auditiva terapêutica, recursos audiovisuais voltados à comunicação e educação em saúde, intervenções ambientais sensoriais e estratégias emergentes voltadas à prevenção de delirium. Apesar da heterogeneidade metodológica, os achados sugerem benefícios potenciais dessas abordagens em diferentes contextos da terapia intensiva.

Assim, pode-se categorizar as pesquisas desta revisão em áreas temáticas de acordo com os principais desfechos avaliados, como delirium, dor, ansiedade/estresse, comunicação e experiência do paciente em unidades de terapia intensiva.

Tabela 1 – Categorias Temáticas dos Estudos sobre Intervenções Audiovisuais em UTI

Categoria	Autor/Ano	População	Intervenção Audiovisual	Principais Resultados
Delirium	Reguenga MJA et al., 2025	Pacientes adultos após cirurgia cardíaca em UTI,	Intervenção audiovisual conduzida pela família para prevenção de delirium	Estudo piloto de viabilidade que avaliará desfechos clínicos e percepções dos participantes; intervenção considerada

Categoria	Autor/Ano	População	Intervenção Audiovisual	Principais Resultados
		familiares e enfermeiros		promissora para prevenção e manejo do delirium
Dor	Chirico G et al., 2017	Prematuros (26–34 semanas) submetidos à punção de calcanhar	Reprodução da voz materna gravada durante o procedimento	Redução significativa dos escores de dor (PIPP) e menor queda da saturação de oxigênio
Ansiedade / Estresse	Berning JN et al., 2016	Adultos em ventilação mecânica na UTI	Guia ilustrado para comunicação espiritual	94% dos pacientes identificaram emoções e houve redução de 31% da ansiedade após a intervenção
	Demircelik MB et al., 2015	Pacientes em UTI coronariana	Programa educacional multimídia	Redução significativa de ansiedade e depressão avaliadas pela escala HADS
	Standley JM, 2012	Prematuros	Musicoterapia (meta-análise)	Tamanho de efeito significativo ($d=0,82$) demonstrando benefícios consistentes da musicoterapia
	Loewy J et al., 2013	Prematuros	Musicoterapia ao vivo	Redução da frequência cardíaca e respiratória e melhora do sono
Comunicação e Informação ao Paciente	Astley CM et al., 2007	Pacientes cardíacos antes de angiografia	Comparação entre informação verbal, escrita e audiovisual	Não houve diferença na recordação das informações ou nos níveis de ansiedade
	Koh THHG et al., 2007	Mães de bebês na UTI neonatal	Gravação de conversas com neonatologista	Melhor recordação do diagnóstico e tratamento até quatro meses
Experiência do Paciente / Humanização	Deng X et al., 2021	Responsáveis por crianças com defeito do septo ventricular	Explicação pré-operatória com modelo 3D impresso	Melhor compreensão da anatomia cardíaca, do procedimento cirúrgico e das possíveis complicações
	Filippa M et al., 2013	Prematuros	Exposição à voz materna	Redução da frequência cardíaca e melhora da saturação de oxigênio

Delirium

A literatura sobre intervenções audiovisuais voltadas especificamente para delirium em UTI ainda é limitada, sendo representada principalmente pelo estudo piloto de viabilidade conduzido por Reguenga et al. (2025). Nesse estudo, foi proposta uma intervenção audiovisual mediada pela família, que consistiu na gravação pré-operatória de vídeos por familiares e na seleção de imagens pessoais significativas pelos pacientes, utilizados no período pós-operatório imediato na UTI, com o objetivo de prevenir ou manejar delirium em pacientes adultos após cirurgia cardíaca. A proposta

reflete uma tendência contemporânea de incorporar familiares como parte ativa do cuidado em terapia intensiva. No entanto, apesar de promissora, a pesquisa apresenta limitações metodológicas importantes, como a ausência de randomização e o foco em desfechos de viabilidade e percepção dos participantes, sem avaliação definitiva sobre incidência ou duração do delirium. Assim, o estudo contribui principalmente como base conceitual para futuras investigações, destacando a necessidade de ensaios clínicos controlados que avaliem de forma mais robusta a efetividade de intervenções audiovisuais nesse desfecho.

Dor

As intervenções audiovisuais voltadas para manejo da dor foram predominantemente investigadas no contexto neonatal, com destaque para o uso de estímulos auditivos familiares. O ensaio clínico randomizado de Chirico et al. (2017) demonstrou que a reprodução da voz materna gravada durante punção de calcanhar em prematuros reduziu significativamente os escores de dor e minimizou a queda da saturação de oxigênio. Esses achados sugerem que estímulos auditivos familiares podem modular a resposta ao estresse e à dor em recém-nascidos prematuros. Entretanto, embora o estudo apresente desenho metodológico robusto, sua aplicabilidade permanece restrita a procedimentos específicos e à população neonatal, o que limita a generalização dos resultados para outras faixas etárias ou para pacientes críticos adultos. Além disso, a intervenção avalia um estímulo auditivo isolado e de curta duração, o que evidencia a necessidade de investigações que explorem intervenções audiovisuais mais complexas e contínuas no contexto da terapia intensiva (Chirico et al., 2017).

Ansiedade / Estresse

Os estudos incluídos indicam que intervenções audiovisuais podem desempenhar papel relevante na redução de ansiedade e estresse em diferentes populações hospitalizadas, embora os resultados variem conforme o tipo de intervenção e o contexto clínico. Em pacientes adultos em ventilação mecânica, o uso de um guia ilustrado para comunicação espiritual demonstrou redução expressiva da ansiedade e facilitou a expressão emocional, sugerindo que recursos visuais podem compensar limitações comunicacionais impostas pela ventilação mecânica (Berning et al., 2016). De forma semelhante, um programa educacional multimídia aplicado em pacientes de UTI coronariana resultou em redução significativa de ansiedade e depressão, reforçando o potencial de

intervenções audiovisuais para melhorar o bem estar psicológico durante a hospitalização (Demircelik et al., 2015).

No contexto neonatal, a meta-análise conduzida por Standley (2012) e o ensaio clínico de Loewy et al. (2013) demonstraram efeitos fisiológicos positivos da musicoterapia, incluindo redução da frequência cardíaca e respiratória e melhora do sono, indicando possível modulação do estresse. Apesar desses resultados consistentes, observa-se heterogeneidade nas intervenções, nas populações estudadas e nos desfechos avaliados, o que dificulta a comparação direta entre estudos e evidencia a necessidade de maior padronização metodológica (Berning et al., 2016; Demircelik et al., 2015; Standley, 2012; Loewy et al., 2013).

Comunicação e Informação ao Paciente

As intervenções audiovisuais voltadas para comunicação e educação em saúde apresentaram resultados heterogêneos nos estudos analisados. Em alguns casos, os recursos audiovisuais demonstraram potencial para melhorar a retenção e compreensão das informações médicas, como observado no estudo que utilizou gravações de consultas com neonatologistas, permitindo que mães de recém-nascidos internados recordassem com maior precisão detalhes sobre diagnóstico e tratamento mesmo meses após a consulta (Koh et al., 2007). De forma semelhante, a utilização de modelos tridimensionais impressos para explicar cardiopatias congênitas mostrou-se eficaz para melhorar a compreensão de responsáveis durante o processo de consentimento cirúrgico (Deng et al., 2021).

Entretanto, nem todos os estudos identificaram benefícios claros: no ensaio que comparou diferentes formatos de transmissão de informações antes de angiografia, a utilização de material audiovisual não resultou em melhor compreensão ou redução da ansiedade em relação às abordagens verbal e escrita (Astley et al., 2007). Esses achados sugerem que o impacto das intervenções audiovisuais na comunicação clínica pode depender da complexidade das informações, da forma de apresentação e do contexto de aplicação (Astley et al., 2007; Koh et al., 2007; Deng et al., 2021).

Experiência do Paciente / Humanização

Embora a categorização temática apresentada na tabela organize os estudos de acordo com seus principais desfechos, algumas intervenções apresentam efeitos que extrapolam uma única categoria analítica. Dessa forma, determinados estudos inicialmente classificados em outros

domínios, como ansiedade ou desfechos fisiológicos, também foram considerados na discussão sobre experiência do paciente e humanização, uma vez que seus resultados refletem melhorias na percepção do ambiente hospitalar, no conforto e na interação paciente-família.

Os estudos agrupados nessa categoria destacam o papel de estímulos sensoriais e familiares na modulação da experiência de hospitalização em ambientes críticos. No contexto neonatal, a exposição à voz materna foi associada à redução da frequência cardíaca e melhora da saturação de oxigênio, sugerindo efeitos fisiológicos positivos relacionados ao reconhecimento de estímulos familiares (Filippa et al., 2013). De forma semelhante, a gravação do canto materno demonstrou benefícios subjetivos para as mães no enfrentamento da hospitalização, além de uma tendência de redução no tempo de internação dos prematuros, ainda que sem significância estatística (Cevasco, 2008). A música associada à sucção não nutritiva também apresentou efeitos positivos no desenvolvimento funcional, favorecendo a coordenação sucção deglutição e a transição para alimentação oral (Chorna et al., 2014). Por outro lado, a análise do ambiente sensorial da UTI demonstrou que o ruído pode comprometer significativamente a qualidade do sono, sendo que intervenções simples, como o uso de protetores auriculares, podem melhorar parâmetros do sono, evidenciando a importância da gestão do ambiente sonoro na humanização do cuidado (Wallace et al., 1999). Em conjunto, esses estudos reforçam que estratégias audiovisuais e sensoriais podem contribuir para tornar o ambiente da UTI menos hostil, embora ainda haja necessidade de estudos com maior rigor metodológico para confirmar esses efeitos (Filippa et al., 2013; Cevasco, 2008; Chorna et al., 2014; Wallace et al., 1999).

Predominância de Estudos Neonatais e Lacunas em Pacientes Adultos Críticos

A análise dos estudos incluídos também evidencia diferenças importantes entre as populações investigadas. Observa-se uma predominância de pesquisas realizadas no contexto neonatal, especialmente envolvendo prematuros, nas quais intervenções auditivas e sensoriais, como musicoterapia e exposição à voz materna, têm sido amplamente exploradas e demonstrado benefícios fisiológicos e comportamentais.

Em contraste, estudos conduzidos com pacientes adultos em unidades de terapia intensiva ainda são relativamente escassos e apresentam maior heterogeneidade metodológica, abordando principalmente estratégias de comunicação, educação em saúde ou intervenções voltadas para ansiedade e delirium. Essa distribuição desigual da literatura sugere que intervenções audiovisuais

em pacientes adultos críticos permanecem sub exploradas, especialmente no que se refere ao uso de recursos narrativos e culturais mais complexos, como o cinema.

Cinema como intervenção terapêutica na UTI: uma lacuna na literatura e perspectivas de pesquisa

Apesar do crescente interesse em intervenções não farmacológicas para melhorar a experiência do paciente em unidades de terapia intensiva, ainda existe uma lacuna relevante na literatura científica em relação ao uso do cinema como estratégia terapêutica nesse ambiente. A maior parte dos estudos disponíveis concentra-se em intervenções musicais, educativas ou audiovisuais informativas, enquanto o uso estruturado de filmes ou conteúdos cinematográficos com finalidade terapêutica permanece pouco explorado, especialmente em pacientes críticos.

O conceito de cinematerapia (cinematherapy) refere-se ao uso intencional de filmes como ferramenta terapêutica para estimular reflexão emocional, identificação com personagens e elaboração de experiências psicológicas. Esse conceito foi descrito inicialmente por Berg-Cross, Jennings e Baruch (1990), que propuseram o uso de filmes como recurso complementar em processos terapêuticos. A narrativa cinematográfica pode favorecer a expressão de emoções e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, funcionando como um mediador simbólico entre o indivíduo e suas experiências internas.

Estudos em contextos de saúde mental demonstram que intervenções baseadas em filmes podem contribuir para a redução de sintomas de ansiedade e melhora do bem-estar psicológico. Dumtrache (2014), por exemplo, observou que a utilização de cinematerapia em grupos foi capaz de reduzir níveis de ansiedade em jovens participantes quando comparados a grupos controle. De forma semelhante, revisões recentes indicam que filmes utilizados em contextos terapêuticos podem auxiliar na expressão emocional e na elaboração de sintomas depressivos, funcionando como ferramenta complementar no cuidado em saúde mental (Pannu & Goyal, 2025; Mekhakyan & Szulc, 2025).

Embora esses resultados sejam promissores, a aplicação do cinema em ambientes hospitalares e, particularmente, em unidades de terapia intensiva, permanece praticamente ausente na literatura científica. Fatores como isolamento, ambiente altamente tecnológico, privação sensorial e interrupção da rotina contribuem para o sofrimento emocional dos pacientes durante a internação (Needham et al., 2012; Pandharipande et al., 2013; Parker et al., 2015).

Nesse contexto, o cinema apresenta características que podem torná-lo uma intervenção potencialmente relevante. Filmes combinam estímulos visuais, narrativos e emocionais, capazes de promover distração cognitiva, relaxamento e envolvimento afetivo, especialmente se o filme for escolhido pelo próprio paciente. Evidências sobre intervenções audiovisuais sugerem que conteúdos baseados em mídia podem favorecer a regulação emocional e melhorar a experiência subjetiva de pacientes em diferentes contextos de cuidado em saúde (Hendayani et al., 2025).

Dessa forma, investigar o uso do cinema como intervenção terapêutica na UTI pode representar uma estratégia inovadora para reduzir estresse, ansiedade e sintomas depressivos em pacientes críticos, além de contribuir para processos de humanização do cuidado. Estudos futuros, especialmente ensaios clínicos randomizados, são necessários para avaliar a viabilidade, aceitabilidade e eficácia dessa abordagem no contexto da terapia intensiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados demonstram que intervenções audiovisuais representam estratégias promissoras no contexto hospitalar e da terapia intensiva. Recursos como musicoterapia, voz materna, materiais educativos multimídia e ferramentas visuais têm mostrado benefícios na redução de ansiedade, dor e estresse, além de favorecer a estabilidade fisiológica de recém-nascidos prematuros e melhorar a comunicação e compreensão de informações por pacientes e familiares. Esses achados reforçam a relevância de abordagens não farmacológicas no cuidado em saúde, especialmente em ambientes complexos como as unidades de terapia intensiva.

Entretanto, observa-se que a maior parte da literatura se concentra em intervenções musicais ou educativas, havendo escassez significativa de estudos que explorem o uso do cinema como recurso terapêutico nesse contexto. Considerando que a hospitalização em UTI está frequentemente associada a elevados níveis de estresse psicológico, ansiedade, depressão e delirium, intervenções baseadas em estímulos audiovisuais narrativos, como filmes, podem representar uma estratégia potencialmente relevante para promover regulação emocional, distração cognitiva e humanização do cuidado.

Dessa forma, a ausência de pesquisas sobre o uso estruturado do cinema na terapia intensiva evidencia uma lacuna importante na literatura científica. Investigações futuras, especialmente ensaios clínicos controlados, são necessárias para avaliar a viabilidade, segurança e eficácia dessa abordagem, contribuindo para o desenvolvimento de novas estratégias de cuidado centradas no paciente e para a ampliação das práticas de humanização na UTI.

REFERÊNCIAS

- Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. *Crit Care Med*. 2012;40(2):502–9.
- Pandharipande PP, Girard TD, Jackson JC, Morandi A, Thompson JL, Pun BT, et al. Long-term cognitive impairment after critical illness. *N Engl J Med*. 2013;369(14):1306–16.
- Parker AM, Sricharoenchai T, Raparla S, Schneck KW, Bienvenu OJ, Needham DM. Posttraumatic stress disorder in critical illness survivors: a meta-analysis. *Crit Care Med*. 2015;43(5):1121–9.
- Standley JM. Music therapy research in the NICU: an updated meta-analysis. *Neonatal Netw*. 2012;31(5):311–6.
- Loewy J, Stewart K, Dassler AM, Telsey A, Homel P. The effects of music therapy on vital signs, feeding, and sleep in premature infants. *Pediatrics*. 2013;131(5):902–18.
- Filippa M, Devouche E, Arioni C, Imberty M, Gratier M. Live maternal speech and singing have beneficial effects on hospitalized preterm infants. *Acta Paediatr*. 2013;102(10):1017–20.
- Chorna OD, Slaughter JC, Wang L, Stark AR, Maitre NL. A pacifier-activated music player with mother's voice improves oral feeding in preterm infants. *Pediatrics*. 2014;133(3):462–8.
- Chirico G, Cabano R, Villa G, Bigogno A, Ardesi M, Dioni E. Maternal voice recorded reduces pain in preterm infants during heel lance in a neonatal intensive care unit. *Acta Paediatr*. 2017;106(10):1564–8.
- Demircelik MB, Cakmak M, Nazli Y, Sentepe E, Yigit D, Keklik M, et al. Effects of multimedia nursing education on disease-related depression and anxiety in patients staying in a coronary intensive care unit. *Appl Nurs Res*. 2016;29:113–8.
- Berning JN, Poor AD, Buckley SM, Patel KR, Lederer DJ, Goldstein NE. A novel picture guide to improve spiritual care and reduce anxiety in mechanically ventilated adults in the intensive care unit. *Ann Am Thorac Soc*. 2016;13(8):1333–42.
- Astley CM, Chew DP, Aylward PE, Molloy DA, De Pasquale CG. A randomized study of three different informational aids prior to coronary angiography measuring patient recall, satisfaction and anxiety. *Heart Lung Circ*. 2008;17(1):25–32.
- Koh THHG, Butow PN, Coory M, Budge D, Collie LA, Whitehall J, et al. Provision of taped conversations with neonatologists to mothers of babies in intensive care: randomised controlled trial. *BMJ*. 2007;334:28.
- Cevasco AM. The effects of mothers' singing on full-term and preterm infants and maternal emotional responses. *J Music Ther*. 2008;45(3):273–306.
- Reguenga MJA, Lampridou S, Pattison N, Brett SJ, Soni S. The use of audiovisual aids to reduce delirium after cardiac surgery in intensive care units (DaCSi-ICU): a feasibility study protocol. *PLoS One*. 2025;20:e0320935.
- Wallace CJ, Robins J, Alvord LS, Walker JM. The effect of earplugs on sleep measured during exposure to simulated intensive care unit noise. *Am J Crit Care*. 1999;8(4):210–9.
- Deng X, He S, Huang P, Luo J, Yang G, Zhou B, et al. A three-dimensional printed model in preoperative consent for ventricular septal defect repair. *J Cardiothorac Surg*. 2021;16(1):229.
- Berg-Cross L, Jennings P, Baruch R. Cinematherapy: theory and application. *Psychother Priv Pract*. 1990;8(1):135–56.

- Dumtrache SD. The effects of a cinema-therapy group on diminishing anxiety in young people. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014;127:717–21.
- Pannu A, Goyal RK. Cinematherapy for depression: exploring the therapeutic potential of films in mental health treatment. *J Psychol*. 2025.
- Mekhakyian A, Szulc A. Film therapy and anxiety disorders, self-esteem and quality of life. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2025.
- Hendayani SNE, Nambiar N, Ayakannu R. Literature review of film-based mental health interventions. *J Healthc Technol*. 2025.