

## QUALIDADE DO SONO EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Resumo:** O sono, com o seu papel neurobiológico tem a função de ser reparador e trazer manutenção ao corpo do paciente, proporcionando saúde física e cognitiva. Quando um indivíduo tem transtorno do sono sofre impactos e queda na sua qualidade de vida, principalmente relacionada a sua recuperação. Objetivou-se discutir os principais fatores que podem interferir no sono de pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva (UTI). Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica foi por meio da exploração da base de dados da BVS, BDEF, SCIELO e LILACS. Foram utilizados os artigos publicados em língua portuguesa e inglesa a partir do ano de 2015. Na UTI, o tratamento está destinado a cuidar de pacientes que estão em estado crítico e que por isso, precisam de monitoramento e assistência contínua para se recuperar. Tal tratamento é ofertado por uma equipe multidisciplinar que está encarregada de verificar a saúde do paciente no tocante à ministração de medicamentos e uso de tecnologia para ajudar a manter a vida. Conhecer a importância do sono reparador e como realizar a higiene do sono faz com que os pacientes possam ter uma melhora mais rápida e possam corresponder de forma mais eficiente aos medicamentos.

Descritores: Privação do Sono, Unidades de Terapia Intensiva, Paciente Adulto.

Sleep quality in adult patients admitted to the intensive care unit

**Abstract:** Sleep, with its neurobiological role, has the function of being repairing and bringing maintenance to the patient's body, providing physical and cognitive health. When an individual has a sleep disorder, their quality of life impacts and decreases, mainly related to their recovery. The objective was to discuss the main factors that can interfere with the sleep of adult patients hospitalized in the intensive care unit (ICU). It is a descriptive-exploratory research, in the integrative review modality. The collection of information for the bibliographic research was through the exploration of the database of the VHL, BDEF, SCIELO and LILACS. Articles published in Portuguese and English from the year 2015 were used. In the ICU, treatment is aimed at caring for patients who are in critical condition and, therefore, need continuous monitoring and assistance to recover. Such treatment is offered by a multidisciplinary team that is responsible for verifying the patient's health with regard to the administration of medication and the use of technology to help maintain life. Knowing the importance of restorative sleep and how to perform sleep hygiene allows patients to improve faster and respond more efficiently to medications.

Descriptors: Sleep Deprivation, Intensive Care Units, Adult Patient.

Calidad del sueño en pacientes adultos ingresados en la unidad de cuidados intensivos

**Resumen:** El sueño, con su papel neurobiológico, tiene la función de ser reparador y de mantenimiento del organismo del paciente, aportando salud física y cognitiva. Cuando un individuo tiene un trastorno del sueño, su calidad de vida impacta y disminuye, principalmente en relación con su recuperación. El objetivo fue discutir los principales factores que pueden interferir en el sueño de los pacientes adultos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Es una investigación descriptiva-exploratoria, en la modalidad de revisión integradora. La recolección de información para la investigación bibliográfica se realizó a través de la exploración de la base de datos de la BVS, BDEF, SCIELO y LILACS. Se utilizaron artículos publicados en portugués e inglés a partir del año 2015. En la UCI el tratamiento está orientado a atender a los pacientes que se encuentran en estado crítico y, por tanto, necesitan un seguimiento y asistencia continua para su recuperación. Dicho tratamiento es ofrecido por un equipo multidisciplinario que se encarga de verificar la salud del paciente en cuanto a la administración de medicamentos y el uso de tecnología para ayudar a mantener la vida. Conocer la importancia del sueño reparador y cómo realizar la higiene del sueño permite a los pacientes mejorar más rápidamente y responder de manera más eficiente a los medicamentos.

Descritores: Privación del Sueño, Unidades de Cuidados Intensivos, Paciente Adulto.

**Valcir Paraná da Silva**

Graduando do Curso de Enfermagem.

E-mail: [valcirparana@gmail.com](mailto:valcirparana@gmail.com)

**Rafael Limeira de Freitas**

Mestre em Cirurgia. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva.

E-mail: [rafaellimiera@outlook.com](mailto:rafaellimiera@outlook.com)

**Énio José de Andrade Rodrigues**

Mestre em Psicologia. Especialista em Psicologia Clínica.

E-mail: [enio.andrade@fametro.edu.br](mailto:enio.andrade@fametro.edu.br)

Submissão: 15/05/2021

Aprovação: 23/10/2021

Publicação: 20/12/2021

### Como citar este artigo:

Silva VP, Freitas RL, Rodrigues EJA. Qualidade do sono em pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):575-585.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.575-585>

## Introdução

O sono tem como definição um estado de desligamento transitório e reversível do ambiente, consistindo em um processo ativo que envolve múltiplos e complexos mecanismos fisiológicos e comportamentais do sistema nervoso central (SNC). É essencial para o descanso, reparação e a sobrevivência do indivíduo<sup>1</sup>.

A estrutura do sono tem seus aspectos fisiológicos e clínicos com características complexas, e descrever esse estado de repouso não é uma atividade simples, seja pelo lado fisiológico ou comportamental do indivíduo. Ademais, sua importância é reconhecida como agente hemostático e com nítida influência sobre o organismo. As perturbações do sono trazem consigo repercussões a diferentes níveis, como cardiovasculares, metabólico-endócrino, imunológico, psicológico e aumento das perturbações psiquiátricas<sup>2</sup>.

Na unidade de terapia intensiva (UTI), o tratamento está destinado a cuidar de pacientes que estão em estado crítico e que por isso, precisam de monitoramento e assistência contínua para se recuperar. Este por sua vez é ofertado por uma equipe multidisciplinar que se encarrega de verificar a saúde do paciente no tocante à administração de medicamentos e uso de tecnologia para ajudar a manter a vida<sup>3</sup>.

Assim a falta de conhecimento dessa equipe sobre a importância da qualidade do sono do paciente na UTI pode levar ao agravamento do seu quadro clínico devido à falta de descanso do mesmo. Visto que muitos pacientes acordam a todo momento devido a vários fatores que podem envolver o ambiente e procedimentos da equipe, pois, esses são

responsáveis por gerir cuidados, administrar medicamentos e fazer uso de equipamentos e tecnologias durante os cuidados.

O processo de adormecer exige um ambiente adequado, longe de ruídos e perturbações, pois o sono é um estado de inconsciência ao qual o indivíduo pode ser acordado por estímulos sensoriais ou outros. Dessa forma os pacientes em estado grave necessitam com premência de um sono ininterrupto e de qualidade, entretanto eles estão em alto risco de perderem o sono e/ou apresentarem ausência de qualidade.

Acredita-se que a identificação das intervenções assistenciais que interrompem o sono dos pacientes possa contribuir para um melhor planejamento da assistência e para preservar o padrão de sono. Nesse caso, conhecer os diferentes fatores que interferem na qualidade do sono como necessidade humana básica sob a perspectiva da equipe de enfermagem pode contribuir para a construção de novas estratégias de abordagem no cenário crítico.

Diante disso, o presente estudo justifica-se por trazer para o centro do debate científico em saúde a temática acerca da qualidade do sono enfatizando as principais queixas apresentadas pelos pacientes, bem como oportunizar aos profissionais da saúde, dentre estes, os enfermeiros, em conhecer os principais itens causadores da redução do sono em pacientes internados na UTI, visto que este conhecimento proporciona a criação de protocolos voltados para melhorias dentro desse ambiente.

Assim, repensando a pesquisa sistematizou-se o seguinte problema: “como a criação de protocolos relacionados à melhoria da qualidade do sono pode

contribuir com o bem-estar de pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva”?

O presente texto tratasse de uma revisão integrativa de caráter descritivo-exploratório, onde foi realizado a busca de documentos literários na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os resultados obtidos através da revisão apontam para a relevante participação da equipe de enfermagem no tocante à qualidade do sono dos pacientes, podendo com isso obter bons resultados e contribuir inclusive com a recuperação destes, independente do estado de gravidade de cada um. Conhecer a importância do sono reparador e como realizar a higiene do sono faz com que os pacientes possam ter uma melhora mais rápida em seu quadro de saúde e possam corresponder de forma mais eficiente aos medicamentos.

## Objetivo

Para elucidar o problema de pesquisa elaborou-se como objetivo geral: “discutir os principais fatores que podem interferir no sono de pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva” e como objetivos específicos: 1) Identificar as principais queixas relacionadas ao sono de pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva; 2) Evidenciar os principais fatores que possam causar prejuízo à qualidade do sono de pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva; 3) Ponderar acerca de medidas que possam ser implementadas por enfermeiros a fim de melhorar a qualidade do sono desses pacientes.

## Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, na modalidade revisão integrativa. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, e as pesquisas de caráter exploratório têm como objetivo proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito<sup>4</sup>.

A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica foi por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa e inglesa a partir do ano de 2015. Foram excluídos da amostra os artigos publicados que não apresentaram o texto na íntegra, monografias, dissertações, teses e artigos repetidos.

A busca na base de dados foi orientada pelas palavras-chave: Sono; Privação do sono; Unidades de terapia intensiva, adulto e enfermagem. O instrumento apresenta as seguintes informações: número de ordem, ano de publicação do artigo, título do artigo, autores, base de dados, enfoque de pesquisa, objetivos propostos, métodos utilizados, resultados encontrados e nível de evidência científica.

Após a leitura dos artigos selecionadas na íntegra, foi realizado em todos os índices, buscando captar o maior número de artigos publicados no período proposto que abordem a temática em discussão. Foi elaborado um instrumento para consolidação dos dados no programa Microsoft Excel<sup>®</sup> 2013 em formato de planilha para organizar adequadamente a extração

das informações dos estudos selecionados no intuito de facilitar a análise das amostras organização dos mesmos pelas temáticas propostas nesse projeto.

Finalmente, após a análise dos artigos os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, utilizando o programa Microsoft Excel® 2013. Assim, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética Humano, por não terem sido realizadas coletas de dados em seres humanos, conforme resolução nº. 466/12. 21.

## Resultados

A partir da revisão sistemática de 15 (quinze) artigos científicos coletados na base de dados da

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), conforme quadro 01, foi possível identificar vários fatores que interferem de forma direta e indireta na qualidade do sono do paciente adulto internado na UTI. Desde fatores ambientais, medo de morrer durante o sono à aqueles em que o paciente encontra-se em estado de dor podem interferir na qualidade do sono reparador dos pacientes aumentando a sua fragilidade dentro do quadro em que se encontram.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos selecionados para esta revisão.

Artigos	Título	Autores	Ano / País / Base de Dados / Amostra	Delineamento do Estudo / Nível de Evidência / Instrumentos	Resultados
<b>Artigo 1</b>	A relevância do sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico.	Almeida	2015 / Brasil / Scielo / Estudo Quantitativo.	Estudo transversal, quantitativo e descritivo / Questionários.	Na perspectiva dos profissionais os itens mais estressantes foram: “sentir medo de morrer”, seguido por “sentir dor” e “não conseguir dormir”. Embora todos os participantes consideraram o sono como um componente importante, apenas 41,2% acreditam que este seja de importância máxima para os pacientes internados em uti, e 98% afirmaram não existir protocolo específico de promoção da saúde do sono para esses pacientes.
<b>Artigo 2</b>	Questionário de sono de Richards-Campbell e o Questionário do Sono em unidade de Terapia Intensiva: Tradução para o português e adaptação transcultural para uso no Brasil	Biazim, Souza, Junior, Richards	2020 Brasil / Scielo / Estudo Quantitativo.	Estudo / Campo / Questionário quantitativo e descritivo.	O presente estudo proporciona aos profissionais de saúde do Brasil acesso a dois questionários que podem melhorar a qualidade da assistência prestada a pacientes críticos internados em uti e podem ser utilizados para comparar resultados entre os estudos. A amostra foi composta por 50 pacientes, sendo a maioria mulheres (n = 27; 54%). A média de idade foi de 47,7 ± 17,5 anos. O principal motivo de internação foram doenças oncológicas (n = 10; 20%). Os questionários demonstraram um inter observador de boa confiabilidade. Para o qsrc, observou-se um cci = 0,84 (ic95%: 0,71-0,90); para o qs-uti, observou-se, para os domínios de 1 a 5, um cci = 0,75 (ic95%: 0,55-0,86) e, para os domínios 6 e 7, um cci = 0, 86 (ic95%: 0,76-0,92).

<p><b>Artigo 3</b></p>	<p>A qualidade do sono está relacionada à cognição em indivíduos com insuficiência cardíaca?</p>	<p>Chooza, Phelan, Lauver, Bratzke</p>	<p>2016 / Brasil / Scielo / Estudo quantitativo</p>	<p>Estudo / Campo / Análise das propriedades psicométricas por questionários.</p>	<p>O estudo teve uma amostra de 68 adultos com IC com questionários completos. A idade média da amostra é de 72 (dp=11) anos. 54% da amostra apresentava IC da classe III da NYHA, com FEVe média de 38 (DP=11). Sete pacientes (10%) apresentaram diagnóstico preexistente de SRBD e estavam sendo tratados com terapia de pressão positiva nas vias aéreas.</p>
<p><b>Artigo 4</b></p>	<p>Tradução, adaptação cultural e validação de um instrumento para avaliação do sono em terapia intensiva no Brasil: Questionário de sono de Richards-Campbell.</p>	<p>Brito</p>	<p>2019 / Brasil / Scielo / Estudo Quantitativo</p>	<p>Estudo transversal / Quantitativo / Ficha de coleta</p>	<p>Foi realizada a equivalência semântica entre o instrumento original RCSQ em inglês. Esta versão foi confrontada com a versão em português do RCSQ através da Escala de Avaliação de Comparabilidade e Semelhança de Interpretação. A consistência interna, medida pelo alfa de Cronbach, foi de 0,962. A pesquisa contou com 25 indivíduos, de ambos os sexos, em sua maioria mulheres (56%). A qualidade subjetiva do sono dos pacientes internados na UTI pós-operatória e que participaram da pesquisa apresentou um escore de médio final de 58,0 ± 26,3 mm.</p>
<p><b>Artigo 5</b></p>	<p>Avaliação do efeito de um protocolo para promoção de qualidade do sono em pacientes internados em uma unidade de cuidados coronarianos</p>	<p>Beltrami</p>	<p>2017 / Brasil / Estudo quantitativo</p>	<p>Estudo quase-experimental / Quantitativo / Coleta de dados</p>	<p>Foram encontradas as principais barreiras do sono SICUQ foram dor, luminosidade e ruído. As fontes de ruído estão voltados para ventiladores mecânicos. Para isso foi implementado um protocolo para promoção do sono.</p>
<p><b>Artigo 6</b></p>	<p>Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados</p>	<p>Silva, Oliveira, Inaba</p>	<p>2011 / Brasil / Estudo quantitativo</p>	<p>Estudo transversal / Quantitativo / Coleta de dados</p>	<p>Pesquisa realizada em uma amostra de 65 pacientes. Foram realizadas análise socioeconômica, onde apresentou 25% de 51 a 61 anos. Na sua maioria homens 71,2%, casados 43,3%. Foi realizada avaliação do sono com o <i>Basic Nordic Sleep Questionnaire</i> Adaptado, onde apresentou como seguintes resultados: 42,3% dos pacientes relatou não sentir dificuldades; 32,7% sentiram de dois a quatro dias; 11,5% pelo menos um dia na semana; 9,6% diariamente e 3,8% de quatro a seis dias. 57,6% sentiu dificuldades para dormir variando entre um e sete dias da semana. Observou-se que a maioria dos pacientes analisados acordam de duas a quatro vezes por noite, cerca de 55,8%; 23,1% de quatro a seis vezes; 7,7% uma vez por noite; 7,7% mais de sete vezes e 5,8% não acordaram.</p>
<p><b>Artigo 7</b></p>	<p>Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados</p>	<p>Costa, Ceolim</p>	<p>2012 / Brasil / Estudo Exploratório</p>	<p>Estudo transversal / Quantitativo / Questionário.</p>	<p>Amostra realizada com 117 pacientes, onde a análise da estabilidade das respostas ao FIQS em 51 deles, realizada pelo Coeficiente de Correlação Intra-Classe (ICC) obteve como resultados <math>p &gt; 0,05</math>. Assim, verificou-se que uma grande parcela dos pacientes acorda mais cedo no hospital do que na sua própria casa, como principal fator apresentou-se: iluminação excessiva, o recebimento de cuidados e distúrbios como dor e fadiga. 16 pessoas mencionaram o barulho da tampa</p>

					de lixo quando utilizada pela equipe de enfermagem, destes também afirmaram sentir saudades de seus familiares (13,3%). Observa-se que na maioria dos casos o sono não é reparador pois os pacientes dormem com preocupações e desconfortos.
<b>Artigo 8</b>	Efeito da utilização do tapa olho e protetor de ouvido na avaliação da quantidade de atividade-reposo em paciente internados na UTI	Maturana, Lunelli, Amaral, Kleinhans, Foppa, Santos	2020 / Brasil / Estudo experimental	Estudo randomizado / Quantitativo / Preenchimento de diário do sono e actimetria	Estudo realizado em três UTIs na cidade de Curitiba. Foram inclusos 12 pacientes, onde foram 6 no grupo GE e 6 no grupo GC. O uso de máscara de para os olhos e o tampão do ouvido foram usados como sugestão de melhoria para que os pacientes conseguissem alcançar a qualidade no sono.
<b>Artigo 9</b>	Qualidade do sono em pacientes pós-cirurgia cardíaca com diferentes índices de massa corporal	Brandão, Santos, Silva, Guimarães, Cordeiro	2021 / Brasil / BVS / Estudo quantitativo	Estudo transversal / Estudo quantitativo / Questionário	Estudo composto por 120 pacientes, na maioria pessoas do sexo masculino (65,83%). Pacientes com idade média de 60 anos. Verificou-se que a qualidade do sono tende a piorar à medida que o IMC aumenta.
<b>Artigo 10</b>	Avaliação da qualidade de sono e de força muscular em mulheres com linfedema de membro superior após cirurgia de câncer de mama	Crude, Haddad, Rizzi, Martinelli, Nazário, Facina	2014 / Brasil / Scielo / Estudo quantitativo	Estudo Transversal / Estudo quantitativo / Questionário do sono	Foi utilizado o questionário de índice do sono de Pittsburgh (PSQI) onde no final foi entregue uma cartilha da higiene do sono. Foram analisados dois grupos, porém as queixas foram diferentes nos dois. No grupo de linfedema a principal queixa está relacionada ao posicionamento na hora de dormir.
<b>Artigo 11</b>	Implantação de protocolos de qualidade assistencial baseado em cuidados centrados no paciente crítico: relato de experiência	Cavalcanti, Schmitz, Berto, Plonik, Fernandes, Azzolin	2019 / Brasil / Scielo / Estudo qualitativo	Estudo descritivo Relato de experiência / Aplicação do protocolo de qualidade assistencial	Foram aplicados os protocolos de sedoanalgesia, desmame da ventilação mecânica e mobilização precoce, higiene do sono na UTI.
<b>Artigo 12</b>	“Horário do soninho”: uma estratégia para reduzir os níveis de pressão sonora em unidades de terapia intensiva neonatal	Rocha, Sá, Reis, Costa,	2019 / Brasil / LILACS / Estudo quantitativo	Pesquisa Transversal / Estudo quantitativo / Medição do nível de pressão sonora através do Sound Ear	Foram realizadas 362 observações
<b>Artigo 13</b>	Práticas de promoção de sono em unidades de terapia intensiva no Brasil: um inquérito nacional	Ramos, Taniguchi, Azevedo	2019 / Scielo / Estudo quantitativo	Estudo transversal / Estudo quantitativo / Questionário eletrônico	De acordo com o estudo realizado em uma amostra de 118 questionários. No entanto, apenas 18 unidades de terapia intensiva apresentaram protocolo do sono. Nessas unidades a medida mais utilizada para promover a qualidade do sono dos pacientes foi diminuir a luminosidade no período noturno.

<b>Artigo 14</b>	Sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico	Almeida, Silva, Souza, Magro	2016 / Brasil / Scielo / Estudo quantitativo	Estudo Transversal / Descritivo / Questionário estruturado	36,7% dos profissionais afirmaram ter adquirido mais conhecimento voltado para a qualidade do sono depois que participaram do processo de formação básica. No estudo o estressor do topo é o medo da morte dentro da UTI.
<b>Artigo 15</b>	Qualidade do sono de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca	Melo, Costa, Nascimento, Jesus, Fortes, Medeiros, et al	2019 / Brasil / Estudo quantitativo	Estudo transversal / Descritivo / Questionário.	Após aplicar o questionário, foram identificados que 56,25% dos indivíduos da pesquisa apresentaram distúrbios do sono durante a internação na UTI. Utilizando-se o EVA também identificou-se que a dor tornou-se um dos fatores causadores das interrupções do sono, principalmente quando esta dor está relacionada com outras causas como cardiovasculares, pulmonares, neurológicas e renais.

Fonte: Autor (2021).

## Discussão

Os principais itens estressores que dificultam a qualidade do sono no ambiente hospitalar da UTI são na sua maioria (queixa de 45 dos pacientes) o sentimento de medo de morrer, que faz com que os pacientes tenham receio em dormir e não acordar mais. O segundo motivo é a dor, os pacientes sentem dor e fadiga e isso faz com que a quantidade de vezes que dormem com qualidade seja reduzida, acordando de momento em momento. O terceiro motivo das queixas são os equipamentos que são utilizados pela equipe de enfermagem que faz com que o paciente tenha dificuldade de dormir, como sondas no nariz e na boca ou tubos. Estar preso em tubos e drenos também faz com que o paciente sinta dificuldade em dormir um sono reparador<sup>5</sup>.

Estudos apontam que as principais reclamações dos pacientes estão relacionadas a fatores ambientais, tais como, a iluminação excessiva e os cuidados (procedimentos) realizados pela equipe de enfermagem, bem como a dor e a fadiga relacionada com o estado de saúde do paciente. Outras queixas são discriminadas nos estudos, são eles, cuidados aos/dos companheiros de quarto, temperatura do

quarto e desconforto ocasionado pelo leito hospitalar<sup>6</sup>.

A maioria das queixas apresentadas pelo grupo de linfedema foi relacionada ao posicionamento na hora de dormir. Porém, o outro grupo de controle apresentou como principal motivo na redução do sono as preocupações voltadas para o local onde estão e sobre seu próprio estado de saúde. No entanto o que se apresenta como algo comum entre todos os pacientes é a redução da qualidade do sono também estar relacionada com a dor advinda dos procedimentos cirúrgicos, pois quanto mais radical os procedimentos maiores são os desconfortos<sup>7</sup>.

Ademais uma das maiores queixas ou sintomas estressores dos pacientes foi justamente o medo da morte que os pacientes têm ao estar internado na UTI. Desta forma, se torna necessário que os profissionais envolvidos nesse processo tomem conhecimento desses fatores para que possam elaborar mecanismos para melhorar a qualidade do sono destes pacientes<sup>8</sup>.

Em uma amostra de 21 pessoas submetidas à cirurgia cardíaca. Dois pacientes foram excluídos por apresentarem sequelas neurológicas do pós-operatório. Três participantes vieram a óbito após

cirurgia, restando 16 sujeitos que deram seguimentos aos estudos da pesquisa. A qualidade do sono desses pacientes apresentou diferenças no pré e no pós-operatório ( $p < 0,05$ ) para pior no PO. A amostra apresentou distúrbios no sono em 56,25% dos indivíduos durante estes estarem na UTI, porém quando saíram desta e foram para enfermaria, reduziu para 31,25%. Na amostra, a dor se tornou a principal queixa para a redução da qualidade do sono dos pacientes internados na UTI<sup>9</sup>.

Dentre as principais queixas apresentadas nos estudos supracitados percebeu-se que estas estão relacionadas a vários fatores, ou seja, desde os ambientais: como por exemplo, iluminação excessiva, barulhos (ao abrir e fechar lixeiras), bem como fatores mais graves como a dor ocasionada por um procedimento cirúrgico ao medo de morrer durante o sono, em todos estes constatou-se a interferência de forma direta na promoção da qualidade do sono reparador do paciente internado na UTI.

No tocante aos principais fatores associados à má qualidade do sono de pacientes adultos internados na UTI, são descritos com a validação realizada contra a polissonografia que em uma amostra 70 pacientes críticos todos apresentavam delírios devido a qualidade reduzida do sono e os efeitos sedativos dos medicamentos atuando no organismo dos pacientes<sup>10</sup>. Em outro estudo demonstrou-se que dentre a quantidade da amostra, cerca de 68 pacientes adultos, a qualidade do sono esteve voltada para o grau de preocupação dos pacientes. Na pesquisa evidenciou-se que do total de pacientes que apresentavam um sono reduzido, cerca de 25% apresentavam sintomas depressivos leves, 4% apresentaram sintomas

depressivos moderados, 3% apresentaram sintomas moderadamente graves<sup>11</sup>.

Os maiores fatores que contribuem com a redução da qualidade do sono estão na maioria relacionados com o ambiente e atuação dos profissionais da saúde. Outro fator que contribui para a redução da qualidade do sono na amostra estudada na pesquisa está envolvendo o estado de saúde dos próprios pacientes. Dentre dos fatores ambientais 64% afirmam que luminosidade contribui para que os pacientes acordem com mais frequência, reduzindo o sono. Em relação às intervenções, a pesquisa aponta que os exames e procedimentos invasivos são 40% das reclamações dos pacientes<sup>12</sup>.

Em estudos realizados onde foram aplicados questionários do sono para 120 pacientes, verificou-se que aqueles que apresentavam um IMC maior, que pertenciam a um grupo de obesidade, tinham um sono menos reparador do que os outros pacientes pertencentes ao grupo de eutróficos, que por sua vez apresentavam uma melhor qualidade de sono<sup>13</sup>.

Nesse sentido, como medidas a serem implementadas pela equipe de enfermagem com o intuito de melhorar a qualidade do sono dos pacientes adultos internados na UTI, detectou-se que os principais itens causadores da redução da qualidade do sono foram a dor e os ruídos que os equipamentos emitem causando desconforto aos pacientes por estarem a todo momento disparando alarmes dos monitores cardíacos, ventiladores mecânicos e das bombas de infusão para isso foi criado o protocolo que teve aceitação dos pacientes, onde as medidas realizadas para melhorar a qualidade do sono foram o fechamento de cortinas, a reposição transdérmica de nicotina e o uso de cobertores<sup>14</sup>.

Em estudo experimental, foram verificadas que as maiores reclamações estavam relacionadas a iluminação e aos sons tanto dos equipamentos quanto da equipe de enfermagem ao cuidar de cada paciente. Para isso foram utilizados tapa olhos para os pacientes. O uso de fones de ouvido para evitar com que o paciente ouvisse os sons e estes comprometessem a qualidade ocasionando o delírium reduzindo cerca de 53% de confusão mental nos pacientes que foram estudados. Evidenciou-se que a combinação dos dois aumentaram o sono REM (Rapid Eye Moviment) e menos despertares<sup>15</sup>.

Referente aos estudos voltados para o relato de experiência, aplicou-se como forma de preparação antes de iniciar os protocolos a implantação do *round* multiprofissional a beira-leito, voltando para um cuidado a mais para o paciente. Foram criadas avaliações voltadas para o check-list como forma de avaliar os protocolos voltados para a higiene do sono. Com isso chegou-se ao acordo entre todos os profissionais pertencentes a equipes externas à UTI como de radiologia, laboratório, nefrologia com o intuito de diminuir os procedimentos considerados não urgentes entre o período da 0 às 5h. Foram solicitadas visitas para melhorias relacionadas na iluminação e uma revisão nos mobiliários, para que estes passassem a fazer menos ruídos. Em paralelo com essas mudanças também foram realizadas atividades voltadas para a conscientização da equipe assistencial de maneira que possam contribuir para o aumento da qualidade do sono desses pacientes internados<sup>16</sup>.

Em outro estudo foram aplicados 118 questionários eletrônicos, as perguntas avaliaram a unidades de terapia quanto as queixas que os

pacientes estavam apresentando relacionada a capacidade dos mesmos em terem um sono reparador dentro da UTI, mesmo com as suas limitações relacionadas ao estado de saúde. A resposta dos questionários apresentou como queixa a luminosidade onde 18 unidades apresentaram protocolo onde envolvem a equipe multidisciplinar como desenvolvimento de um programa de redução de ruído, diminuição da luminosidade e a modificação do ambiente e de implementação simples de baixo custo<sup>17</sup>.

Ademais este estudo possibilitou rico debate acerca do papel da equipe de enfermagem em relação aos cuidados que podem promover a qualidade do sono do paciente adulto internado na UTI. Deixou evidente que quanto mais a equipe de enfermagem conhece acerca dos benefícios do sono reparador, mais se sensibiliza quanto à promoção de um sono de qualidade para seus pacientes<sup>18</sup>.

## Conclusão

A temática acerca da qualidade do sono dos pacientes adultos internados em UTI como necessidade humana básica requer mais atenção e conhecimento por parte dos profissionais responsáveis pelos cuidados destes pacientes, pois diversas pesquisas apontam para o quanto o estado de um paciente - dependendo de seu quadro – pode agravar ou melhorar dependendo da qualidade de seu sono.

Para obter os resultados da pesquisa procedeu-se a revisão sistemática de 15 (quinze) artigos científicos coletados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica

Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)

Buscando responder ao primeiro objetivo específico proposto na pesquisa, constatou-se, a partir dos estudos analisados que os principais fatores que contribuem para a redução da qualidade do sono estão relacionados aos fatores ambientais, como iluminação e sons que envolvem os equipamentos, lixeiras e diversos ruídos produzidos pela equipe de enfermagem durante os cuidados com o paciente. Outro relevante fator apontado pelos estudos é quando o paciente se encontra em um quadro de dor, sendo este o segundo maior fator que compromete a qualidade do sono dentro da UTI.

Seguindo com o segundo objetivo específico, evidenciou-se que em consequência da falta de um sono reparador para esses pacientes ocorre o aumento da fragilidade destes dentro do estado em que se encontram. Para pacientes que possuíam um sono de qualidade reduzida outros fatores também estavam ligados à depressão e obesidade. Além disso, foi possível evidenciar outros fatores que impossibilitavam a qualidade do sono dos pacientes, dentre eles, o medo de morrer durante o sono, isso justifica a resistência ao sono por parte de alguns pacientes.

Desta forma, em resposta ao terceiro objetivo específico apresentam-se os protocolos envolvidos dentro da UTI que resultaram em melhorias relacionadas no ambiente, na forma como a equipe passa a lidar com esse problema. Ademais a criação de programas voltados para o conhecimento dos profissionais de saúde com o intuito de sensibilizá-los para a importância da qualidade do sono dos pacientes internados fez também com que os mesmos

evitassem realizar ruídos ao ministrarem medicamentos durante a madrugada ou evitassem também com que alguns exames, que não considerados como urgência, mas apenas de controle pudessem se realizados durante o dia e não no intervalo de 00h00min às 05h00min da manhã.

Com isso, a participação da equipe de enfermagem se torna fundamental para fazer com que a qualidade do sono tenha bons resultados e contribuam inclusive com a recuperação dos pacientes, independente do estado de gravidade de cada um. Conhecer a importância do sono reparador e como realizar a higiene do sono faz com que os pacientes possam ter uma melhora mais rápida e possam corresponder de forma mais eficiente aos medicamentos.

## Referências

1. Telles SCL, Corrêa Érika A, Caversan BL, Mattos JM, Alves RSC. O significado clínico da actigrafia. Rev Neurocienc. 2011.
2. Pinto JPF. Estudo da qualidade do sono dos pacientes internados no serviço de cirurgia e de medicina interna do Centro Hospitalar Cova da Beira. Dissertação de Mestrado. Ciências da Saúde. Universidade da Beira Interior. 2014.
3. França CLC, Freitas RL. Unidade de terapia intensiva e os fatores de infecção. São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(26):32-39.
4. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. Editora: Atlas S/A. 2010.
5. Almeida BRS. A relevância do sono na necessidade humana básica no cenário do paciente crítico. Monografia (Graduação). Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. Curso de Enfermagem. 2015.
6. Costa SV, Ceolim, MF. Fatores que Interferem na Qualidade do Sono de Pacientes Internados. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(1):46-52.
7. Crude BL, Haddad CAS, Rizzi SKLA, Matinelli SE, Nazário ACP, Facina G. Avaliação da qualidade de sono e de força muscular em mulheres com linfedema de

membro superior após cirurgia de câncer de mama. Rev Bras Mastologia. 2013; 23(4):124-129.

8. Almeida BRS, Silva PB, Souza JMO, Magro, MCS. Sono como necessidade humana no cenário de paciente crítico. Rev Enferm UFPE online. 2016; 10(12):4494-500.

9. Melo RPR, Costa ACLF, Nascimento RKG, Jesus RLR, Fortes JVS, Medeiros DD, et al. Qualidade do sono de pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR. 2018; 25(1):7-12.

10. Biazim SK, Souza DA, Junior HC, Richards K, Valderramas S. Tradução e adaptação transcultural para a língua portuguesa usada no Brasil de Richards-Campbell sleep questionnaire e sleep in the intensive care unit questionnaire. J Bras Pneumol. 2020; 46(4).

11. Chooza M, Phelan C, Lauver DR, Bratzke L. A qualidade do sono está relacionada à cognição em indivíduos com insuficiência cardíaca? HHS Public Access. Pulmão do coração. 2015; 44(3):212-218.

12. Brito RA. Tradução, adaptação cultural e validação de um instrumento para avaliação do sono em terapia intensiva no Brasil: questionário de sono de Richards-Campbell. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas. Fortaleza. 2019.

13. Brandão GM, Santos ALC, Silva ALP, Guimarães AR, Cordeiro ALL. Qualidade do sono em pacientes

pós-cirurgia cardíaca com diferentes índices de massa corporal. Rev Pesqui Fisioter. 2021; 11(1):68-74.

14. Beltrami, FG. Avaliação do efeito de um protocolo para promoção de qualidade do sono em pacientes internados em uma unidade de cuidados coronários. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas, Porto Alegre, BR-RS. 2017.

15. Maturana MJ, Lunelli ML, Amaral BC, Kleinhans EC, Foppa MCC, Santos MR. Efeito da utilização do tapa olho e protetor de ouvido na avaliação da quantidade de atividade-reposo em pacientes internados na UTI. Rev Inspirar: Movimento Saúde. 2020; 20(1).

16. Cavalcanti TC, Schmitz TSD, Berto PP, Plotnik R, Fernandes VR, Azzolin KO. Implantação de protocolo de qualidade assistencial baseado em cuidados centrados no paciente crítico: relato de experiência. Rev Min Enferm. 2019; 23e-1241.

17. Ramos FJS, Taniguchi LU, Azevedo LCP. Práticas de promoção de sono em unidades de terapia intensiva no Brasil: um inquérito nacional. Rev Bras Ter Intensiva. 2020; 32(2):268-276.

18. Silva VP, Rodrigues EJA. Necessidade humana básica: a qualidade do sono em pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva. Monografia (Graduação). Centro Universitário FAMETRO, Curso de Graduação em Enfermagem, Manaus - AM. 2021.