



Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 1/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

## SUMÁRIO

<b>1. SIGLAS .....</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>2</b>
<b>3. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>2</b>
<b>4. ÁREAS DE ABRANGÊNCIA .....</b>	<b>2</b>
<b>5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS .....</b>	<b>3</b>
<b>6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>6.1. Inclusão .....</b>	<b>4</b>
<b>6.2. Exclusão .....</b>	<b>4</b>
<b>7. INTERVENÇÕES .....</b>	<b>4</b>
<b>7.1 Controle dos Ruídos .....</b>	<b>4</b>
<b>7.2 Controle da Luminosidade .....</b>	<b>5</b>
<b>7.3. Atividades Assistenciais ao Paciente .....</b>	<b>5</b>
<b>8. MONITORAMENTO .....</b>	<b>6</b>
<b>9. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>6</b>
<b>10. HISTÓRICO DE REVISÃO .....</b>	<b>7</b>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 2/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

## 1. SIGLAS

- AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários;
- HU-UFMG - Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

## 2. OBJETIVOS

Estabelecer um protocolo de cuidado multiprofissional visando a implantação de ações voltadas à promoção do sono dos pacientes assistidos nas enfermarias da Unidade de Clínica Médica do HU-UFMG.

## 3. JUSTIFICATIVA

A preservação do sono é uma das necessidades básicas fundamentais para a manutenção das funções orgânicas e recuperação das injúrias à saúde. Estudos epidemiológicos demonstram que o sono reduzido ou de má qualidade, sobretudo no ambiente hospitalar, está associado a resultados negativos no tratamento dos pacientes. A privação de sono compromete a função imunológica, a memória, a cicatrização de feridas, aumenta a percepção da dor e a mortalidade.

A obtenção de um sono de boa qualidade no ambiente hospitalar constitui um desafio e pode não ser repousante nem restaurador e as razões para tal são categorizadas em três grupos de fatores: ambientais (por exemplo, ruídos altos e iluminação excessiva), fisiológicos ou orgânicos (tais como dor e náuseas) e psicológicos (dentre eles, ansiedade e angústia).

Evidências demonstram que a promoção do sono em pacientes hospitalizados é obtida por ações multifacetadas, voltadas principalmente na minimização dos fatores relacionados às perturbações do sono noturno e na manutenção dos ciclos sono-vigília.

Dessa forma, se faz necessário o desenvolvimento de medidas que assegurem a higiene e a manutenção do sono noturno dos pacientes internados nestes ambientes.

## 4. ÁREAS DE ABRANGÊNCIA

Enfermarias da Unidade de Clínica Médica.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 3/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

## 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS

Equipe Multiprofissional (médicos, equipe de enfermagem, fonoaudiólogos, psicólogos, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar pacientes e/ou familiares sobre a importância do sono e a não utilização de ferramentas de comunicação durante a noite (uso de celulares, tablet, entre outros);</li> <li>- Promover um ambiente livre de luminosidade e ruídos excessivos;</li> <li>- Planejar e agrupar as atividades assistenciais para evitar interrupções desnecessárias durante o sono;</li> <li>- Utilizar biombos quando houver admissões/procedimentos para preservar o sono dos outros pacientes internados dentro da unidade;</li> <li>- Avaliar presença de desconfortos físicos, ventilatórios ou psicológicos, e promover os cuidados de conforto.</li> </ul>
Psicóloga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar transtornos psicológicos que influenciam na qualidade do sono.</li> <li>- Orientações sobre higiene do sono.</li> </ul>
Médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prescrever, sempre que necessário, fármacos que promovam o controle da dor e de outros desconfortos físicos e psicológicos que interfiram na qualidade do sono do paciente.</li> </ul>
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prescrever cuidados específicos a higiene e manutenção do sono no prontuário eletrônico do paciente (AGHU);</li> <li>- Avaliar juntamente com outros profissionais (psicólogos/médicos) a necessidade de acompanhamento familiar – visita ampliada no período noturno.</li> </ul>
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar os cuidados prescritos pelo enfermeiro;</li> <li>- Evitar banho e outros procedimentos eletivos durante o sono noturno do paciente;</li> <li>- Promover conforto físico ao paciente, ofertando lençóis, mantas e/ou travesseiros;</li> <li>- Manter a cama do paciente organizada, limpa e seca;</li> <li>- Manter a mesinha de cabeceira próxima a cama do paciente, com água ou outros objetos que se fazem necessários ao conforto do sono do paciente.</li> </ul>
Fisioterapeuta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar estímulos motores momentos antes ao horário do sono do paciente.</li> </ul>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 4/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

Equipe de Enfermagem Nefrologia	- Atentar a ruídos sonoros da máquina de diálise peritoneal Home Choice; - Verificar Linhas de Drenagem para evitar interrupção de fluxo.
Gestão	- Prover meios para motivar todos os profissionais de saúde, sobre a importância da higiene do sono dos pacientes internados em ambiente hospitalar, como por exemplo: promover treinamentos para os profissionais e disponibilizar recursos áudio-visuais educativos sobre o tema à comunidade hospitalar, pacientes e familiares.

## 6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

### 6.1. Inclusão

O protocolo é aplicável a todos os pacientes internados na Clínica Médica do HU-UGD.

### 6.2. Exclusão

Estão excluídas situações de emergência e cuidados essenciais como mudança de decúbito em pacientes com risco para desenvolver lesão por pressão, administração de medicamentos que tenham orientação médica de horário específico, realização de procedimentos essenciais ao tratamento (exemplo, verificação de glicemia capilar em pacientes com infusão contínua de insulina). No entanto, a equipe assistencial deverá evitar estímulos desnecessários durante a realização desses.

## 7. INTERVENÇÕES

### 7.1 Controle dos Ruídos

Vários métodos têm sido usados para redução do barulho noturno no ambiente hospitalar. Estima-se que o nível de ruído em uma UTI, por exemplo, varia de 50 a 75 dB, com picos de até 85 dB, enquanto o recomendado pela Agência de Proteção Ambiental Americana são níveis máximos de ruído hospitalar de 45 dB durante o dia e de 35 dB durante a noite. Portanto, a redução desses ruídos pode ser obtida através de cuidados básicos como:

- Ajustes dos alarmes de monitores, ventiladores e máquinas de diálises, salientando que o ajuste que deve ser feito é a redução do volume dos alarmes em um nível de segurança em que a equipe de saúde possa ser alertada em qualquer eventual ocasião.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 5/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

- Diminuir o volume da campanha telefônica e dos celulares.
- Evitar fechamento brusco de portas e lixeiras.
- Evitar barulhos nos corredores.
- Minimizar conversas entre a equipe próximo a enfermaria.

### 7.2 Controle da Luminosidade

Outro fator perturbador do sono é a luminosidade nos leitos dos pacientes e adjacências. O controle da luz no período noturno é importante para a liberação de melatonina, hormônio regulador do ciclo circadiano, estimulando o sono. Mais importante ainda é a exposição à luz no período diurno. A adequação dos níveis de luz pode ser alcançada através de cuidados básicos como:

- Reduzir a luminosidade geral do ambiente no período noturno.
- Diminuir as luzes do leito do paciente e adjacências idealmente após os cuidados de rotina realizados às 23 horas (medicamentos/mudança de decúbito/banhos).
- Nos casos em que for possível, pelas condições clínicas do paciente, estimular período de exposição à luz solar direta.

### 7.3. Atividades Assistenciais ao Paciente

- As atividades de cuidados assistenciais da equipe multiprofissional e a realização de procedimentos de rotina (higiene oral, entre outros), quando possível, devem ser programados para horários anteriores ao sono do paciente, evitando despertar desnecessário.
- O banho dos pacientes deve ser realizado até às 23:00h e a partir das 05:00hs, exceto, se houver necessidade específica de serem feitos em outros horários.
- Oferecer objetos para suporte das necessidades básicas também são importantes, como papagaio, copo com água e demais objetos necessários ao paciente.
- Otimizar os cuidados medicamentosos e de oxigenoterapia para pacientes portadores de apneia obstrutiva, hipoventilação, obesidade ou insônia, bem como a sincronia ventilatória nos pacientes em uso de ventilação mecânica.
- Avaliar os pacientes sob ventilação mecânica invasiva que não atingiram a condição clínica para o teste de respiração espontânea, mas que já estão sob modo espontâneo, e oferecer o modo assistido controlado para melhorar a qualidade do sono, quando indicado.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 6/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

- Administrar medicações para alívio de dor, náuseas quando necessário.

Vale destacar que os cuidados essenciais como mudança de decúbito em pacientes com risco para desenvolver lesão por pressão, administração de medicamentos que tenham orientação médica de horário específico, realização de procedimentos essenciais ao tratamento (exemplo, verificação de glicemia capilar em pacientes com infusão contínua de insulina), entre outros, são prioridades e não deverão ser postergados. No entanto, a equipe assistencial deverá evitar estímulos desnecessários durante a realização desses.

## 8. MONITORAMENTO

Toda a equipe multiprofissional é responsável pela manutenção e monitoramento dos cuidados de higiene do sono e repouso dos pacientes internados

## 9. REFERÊNCIAS

Costa, S. V. da ., & Ceolim, M. F.. (2013). Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 47(1), 46–52. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100006>

HU-UFGD - Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Medidas para assegurar a higiene e manutenção do sono de pacientes em UTI adulto – 2023. Mato Grosso do Sul, 1-5 p.

KRAUSE AJ et al. The pain of sleep loss: A brain characterization in humans. *J Neurosci* 2019;39(12):2291-2300.

MICHALOPOULOS G et al. Association of sleep quality and mucosal healing in patients with inflammatory bowel disease in clinical remission. *Ann Gastroenterol* 2018;31(2):211-216.

PISANI, MA et al. Sleep in the intensive care unit. *Am J Respir Crit Care Med* 2015;191(7):731- 738.

TAMRAT R, HUYNH-LE M, GOYAL M. Non-pharmacologic interventions to improve the sleep of hospitalized patients: a systematic review. *J Gen Intern Med* 2013;29(5):788-95.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.UCM.007 – Página 7/07	
Título do Documento	<b>PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO DOS PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA</b>	Emissão: 09/10/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 09/10/2026

### 10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	04/09/2024	Elaboração do Protocolo

<b>Elaboração</b> Rafael Sousa Ferreira Giselia Paula de Araujo Raimundo Mirele Aparecida Schwengber Giuliano Moreto Onaka Lorena Dantas Costa Maria Carolina Costa De Almeida Cabral Shislene Lopes	Data: 04/09/2024
<b>Análise</b> Raquel Bressan de Souza – Chefe da UMULTI Rodrigo Alexandre Teixeira – Chefe da DENF Daniel Salas Steinbaum – Chefe da DCDT	Data: 09/09/2024 Data: 09/09/2024 Data: 08/10/2024
<b>Validação</b> Graciela Mendonça dos Santos Bet – Chefe do STGQ em exercício	Data: 08/10/2024
<b>Aprovação</b> Rafael Sousa Ferreira – Chefe da UCM Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 04/09/2024 Data: 09/10/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI nº 23529.013663/2024-16.