

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS	2
2. OBJETIVOS	2
3. JUSTIFICATIVAS.....	2
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	2
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	3
6. DESCRIÇÃO DOS CUIDADOS A SEREM DESENVOLVIDOS	4
6.1. Controle dos Ruídos	4
6.2. Controle da Luminosidade.....	4
6.3. Atividades Assistenciais ao Paciente	5
7. FLUXOGRAMA	5
8. MONITORAMENTO	5
9. REFERÊNCIAS	6
10. HISTÓRICO DE REVISÃO	6

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

1. SIGLAS E CONCEITOS

- HU-UFGD – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados;
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

2. OBJETIVOS

Estabelecer um processo de cuidado multiprofissional para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção do sono dos pacientes assistidos nas UTI adulto do HU-UFGD.

3. JUSTIFICATIVAS

O sono é uma das necessidades básicas fundamentais para a manutenção das funções orgânicas e sobrevivência humana. Estudos epidemiológicos demonstram que o sono reduzido ou de má qualidade, sobretudo no ambiente hospitalar, está associado a resultados negativos no tratamento. Além disso, a má qualidade do sono é constantemente relatada por pacientes internados em UTI.

Portanto, este tema se torna relevante no contexto hospitalar, principalmente nas UTI, por dispor de um ambiente altamente complexo, onde a monitorização, a assistência e a observação são constantes, sendo assim necessário o desenvolvimento de medidas que assegurem a higiene e manutenção do sono noturno dos pacientes internados nestes ambientes.

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

Ressaltam-se, assim, quatro principais cuidados: controle dos níveis de ruído e de luminosidade noturnos, melhoria do conforto do paciente e organização das atividades assistenciais permitindo um período contínuo do sono.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo é aplicável a todos os pacientes internados na UTI adulto do HU-UFGD.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

As atribuições, competências e responsabilidades seguem descritas no quadro 1.

Quadro 1 - Atribuições e responsabilidades.

Equipe Multiprofissional (médicos, equipe de enfermagem e fisioterapeutas)	<ul style="list-style-type: none"> - 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); - Promover um ambiente livre de luminosidade e ruídos excessivos; - Planejar e agrupar as atividades assistenciais para evitar interrupções desnecessárias durante o sono; - Utilizar biombos quando houver admissões/procedimentos para preservar o sono dos outros pacientes internados dentro da unidade; - Avaliar presença de desconfortos físicos, ventilatórios ou psicológicos, e promover os cuidados de conforto.
Médico	<ul style="list-style-type: none"> - 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.
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> - Prescrever cuidados específicos a higiene e manutenção do sono no prontuário eletrônico do paciente (AGHU); - Avaliar juntamente com outros profissionais (psicólogos/médicos) a necessidade de acompanhamento familiar – visita ampliada no período noturno.
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar os cuidados prescritos pelo enfermeiro; - Evitar banho e outros procedimentos eletivos durante o sono noturno do paciente; - Promover conforto físico ao paciente, ofertando lençóis, mantas e/ou travesseiros; - Manter a cama do paciente organizada, limpa e seca; - 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.
Fisioterapeuta	<ul style="list-style-type: none"> - Promover ajustes finos para otimizar a sincronia ventilatória durante o sono; - Avaliar e priorizar o modo assistido controlado nos pacientes que ainda não estão elegíveis para o teste de respiração espontânea; - Evitar estímulos motores momentos antes ao horário do sono do paciente.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

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.
--------	---

Fonte: próprio autor.

6. DESCRIÇÃO DOS CUIDADOS A SEREM DESENVOLVIDOS

6.1. Controle dos Ruídos

O ruído no ambiente de UTI já foi descrito em diversos estudos, como o principal fator perturbador do sono. Estima-se que o nível de ruído em uma UTI 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 e de ventiladores. Neste item é importantesalientar 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. Não é permitido que os alarmes sejam desligados, evitando eventos adversos.
- Diminuir o volume da campanha telefônica e celulares;
- Evitar fechamento brusco de portas e lixeiras;
- Minimizar conversas entre a equipe.

6.2. Controle da Luminosidade

Outro fator perturbador do sono é o excesso de luminosidade nos boxes dos pacientes e adjacências. Estudos revelam que o controle da luz no período noturno é importante para liberação de melatonina, hormônio regulador do ciclo circadiano, estimulando o sono.

A redução dos níveis de luz pode ser alcançada através de cuidados básicos como:

- Reduzir a luminosidade geral do ambiente.
- Diminuir as luzes do box do paciente e adjacências idealmente após os cuidados de rotina realizados às 22 horas (medicamentos/mudança de decúbito).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

6.3. Atividades Assistenciais ao Paciente

- As atividades de cuidados assistenciais da equipe multiprofissional e a realização de procedimentos de rotina (banho, higiene oral, entre outros), quando possível, devem ser programados para horários anteriores ao sono do paciente, evitando despertar desnecessário;
- Oferecer objetos para suporte das necessidades básicas também são importantes, como comadre ou 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.
- 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, 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 procedimentos.

7. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

8. MONITORAMENTO

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

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UTIAD.001 – Página 1/5	
Título do Documento	MEDIDAS PARA ASSEGURAR A HIGIENE E MANUTENÇÃO DO SONO DE PACIENTES EM UTI ADULTO	Emissão: 03/01/2023	Próxima revisão: 03/01/2025
		Versão: 01	

9. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. R. S. et al. Sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 10, n. 12, p. 494-500, dez., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11515>. Acesso em 28 de julho de 2022.

ANDRÉJAK, C. et al. Does using pressure-controlled ventilation to rest respiratory muscles improve sleep in ICU patients? **Respiratory Medicine**. v. 107, n. 4, p. 534-541, abr. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2012.12.012>. Acesso em 10 de agosto de 2022.

BELTRAMI, F. G. et al. Sono na unidade de terapia intensiva. **J Bras Pneumol**. v. 41, n. 6, p. 539-546, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0885066614538749>. Acesso em 28 de julho de 2022.

PISANI, M. A. et al. Sleep in the intensive care unit. **Am J Respir Crit Care Med**. v. 191, n. 7, p. 731-738. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1164/rccm.201411-2099CI>. Acesso em 28 de julho de 2022.

TELIAS, I. WILCOX, M. E. Sleep and Circadian Rhythm in Critical Illness. **Crit Care**. v. 23, n. 82, p. 1-8, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2366-0>. Acesso em 10 de agosto de 2022.

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	09/08/2022	Elaboração do Protocolo.

Elaboração Gessica Linhares Melo Silvana Dias Corrêa Godói Israel Moraes dos Santos	Data: 10/08/2022
Análise Hermeto Macário Amin Paschoalick – RT médico (25641582) Fernanda Raquel Ritz Araújo Alencar – Divisão de Enfermagem (26622053)	Data: 16/11/2022 Data: 27/12/2022
Validação Fuad Favez Mahmoud - STGQ	Data: 28/12/2022
Aprovação Giseliene Mendonça Pazotti – Chefe da UTI adulto (26360947) Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 15/12/2022 Data: 03/01/2023

Assinado eletronicamente nos processos SEI 23529.010215/2022-07 e 23529.012253/2022-96