

Assistência de enfermagem face ao sono em idosos hospitalizados

Nursing care in the face of sleep in hospitalized elderly

DOI:10.34119/bjhrv6n3-056

Recebimento dos originais: 10/04/2023

Aceitação para publicação: 08/05/2023

Desirré Rodrigues Mendes

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG, CEP: 31270-901

E-mail: desirmenf@gmail.com

Miguir Terezinha Viecelli Donoso

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG, CEP: 31270-901

E-mail: miguir@enf.ufmg.br

Roberta Vasconcelos Menezes de Azevedo

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG, CEP: 31270-901

E-mail: robertaeufmg@gmail.com

Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte - MG, CEP: 31270-901

E-mail: jaqueline@task.com.br

RESUMO

Objetivo: Identificar o que tem sido produzido acerca da assistência de enfermagem face ao sono em idosos hospitalizados. **Método:** Revisão de literatura, do tipo escopo, com busca de estudos primários, revisões e artigos preprints em inglês, português e espanhol, nas bases BVS, MEDLINE, Cochrane, CINAHL, EMBASE e Scopus, utilizando os termos: idoso, sono, hábitos de dormir ou do sono, medicina do sono, transtornos do sono-vigília, distúrbios e transtornos do sono, e assistência de enfermagem. **Resultados:** Os poucos estudos identificados que atendiam à questão norteadora pontuaram os fatores perturbadores do sono dos pacientes internados, as intervenções assistenciais recomendadas e seus impactos no sono dos pacientes. **Conclusão:** Constatou-se escassa literatura sobre o atendimento dessa necessidade humana básica voltada a idosos hospitalizados pela enfermagem. Faz-se necessário estimular estudos sobre a temática.

Palavras-chave: sono, idoso, privação do sono, assistência de enfermagem, cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado.

ABSTRACT

Objective: To identify what has been produced about nursing care regarding sleep in hospitalized elderly. **Method:** Literature review, of the scope type, with search of primary studies, reviews and preprints articles in English, Portuguese and Spanish, in the bases BVS, MEDLINE, Cochrane, CINAHL, EMBASE and Scopus, using the terms: elderly, sleep, sleeping or sleeping habits, sleep medicine, sleep-wake disorders, sleep disturbances and disorders of sleep, and nursing care. **Results:** The few studies identified that met the guiding question scored the sleep-disrupting factors of inpatients, the recommended care interventions, and their impacts on patients' sleep. **Conclusion:** Scarce literature was found on the care of this basic human need for hospitalized elderly patients by nursing. It is necessary to stimulate studies on the theme.

Keywords: sleep, elderly, sleep deprivation, nursing care, nursing care to hospitalized elderly.

1 INTRODUÇÃO

O sono é uma necessidade fisiológica primária, responsável por processos importantes nos diversos sistemas do organismo, dentre elas as ordenações no sistema imunológico e humoral. Devido ao processo de envelhecimento, as modificações inerentes à senescência trazem consequências negativas no ciclo do sono-vigília, tornando-o mais superficial e fragmentado, ficando de pior qualidade e menos eficaz. Dentre os fatores relacionados ao comprometimento do sono em idosos destacam-se a depressão, o uso de medicamentos, obesidade, alterações ambientais, incontinência urinária, noctúria, má higiene do sono, mudanças no relógio circadiano endógeno e alterações metabólicas¹⁻³.

Estruturalmente, o sono tem duas subdivisões fundamentais: REM (rapid eye movement), e NREM (non-rapid eye movement). O período de tempo de cada fase é cíclico e varia conforme o aumento das horas, sendo que habitualmente se tem mais NREM nas primeiras horas de sono e mais REM nas últimas horas da madrugada⁴. Cada subdivisão do sono tem papéis diferentes no organismo. O sono NREM estimula a restauração do Sistema Nervoso Central (SNC) todas as noites, arrefece o cérebro e o corpo como um todo, e fortalece o sistema imunitário. A ausência dessa etapa acarreta em efeitos imunossupressores no curto e longo prazo. Já o sono REM proporciona adaptação a eventos emocionais por meio dos sonhos, consolida a memória e estimula a criatividade. A privação dessa fase do sono resulta em desvios na consolidação de lembranças e na transformação de memória de curto em longo prazo⁵.

Problemas com o sono em idosos podem resultar em sonolência diurna, desorientação, modificação cognitiva, retardo psicomotor e diminuição da função física. Esses danos acabam por afetar a realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária, implicando em aumento do risco de erros, acidentes e traumas, com potencial piora do estado de saúde e

aumento do risco de morte, principalmente em idosos frágeis. Nesse sentido, pode-se afirmar que existe uma ligação direta entre a qualidade do sono e o desempenho funcional⁶⁻⁷.

Essa situação é ainda mais delicada no ambiente hospitalar. A literatura mostra que a maior parte dos idosos, quando internados, refere perturbações no padrão de sono, piora da qualidade subjetiva do sono, aumento da dificuldade em adormecer, redução do tempo dos ciclos do sono, diminuição da eficiência no repouso e aumento do número de despertares. Tais alterações podem decorrer dos procedimentos necessários ao longo do turno noturno, falta de privacidade, qualidade do colchão e travesseiros ofertados, ruídos e luminosidade, dentre outros, além dos relacionados à presença de sinais e sintomas de doenças⁸.

Apesar do conhecimento sobre a importância do sono para a manutenção da saúde e da capacidade funcional, observa-se que as disfunções do sono são constantemente negligenciadas, subdiagnosticadas e subtratadas nos diferentes níveis e tipos de serviços de atenção à saúde, incluindo o hospitalar. Em se tratando de idosos, essa problemática torna-se ainda mais delicada considerando-se as especificidades dessa população, que tende a acumular múltiplos fatores que contribuem para a perda do sono de qualidade, deixando-os ainda mais vulneráveis a consequências decorrentes da privação do sono^{1,9}. Soma-se a isto o fato de ser uma fase de vida com maior probabilidade das pessoas apresentarem já alguma limitação ou capacidade funcional afetada, em decorrência de doenças, o que tende a acentuar a vulnerabilidade desse grupo para situações de risco, como de quedas.

Assim, é fundamental que equipe de enfermagem e preparada para assistir aos idosos hospitalizados de maneira integral, atentando-se para o suprimento dessa necessidade humana básica, identificando e intervindo nos fatores que possam interferir negativamente nesse processo. Observa-se que a temática é também pouco debatida em cursos de graduação e de atualização profissional, e acredita-se também que seja pouco estudada pela enfermagem, o que desencadeou o interesse pela realização dessa pesquisa. Nesse sentido, esse trabalho teve como objetivo identificar o que tem sido produzido acerca da assistência de enfermagem face ao sono em idosos hospitalizados nos últimos anos. Espera-se contribuir com informações que propiciem avanços na prática assistencial relacionada a esta necessidade humana básica tão essencial.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo escopo, que se constitui em um estado da arte sobre um tema. Esse tipo de estudo permite identificar subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura, métodos mais utilizados, apontar lacunas, consolidar uma área

de conhecimento. Esse tipo de estudo é valioso para a educação continuada de profissionais, permitindo atualização em curto período de tempo, além de contribuir com informações que irão subsidiar novos estudos ¹⁰.

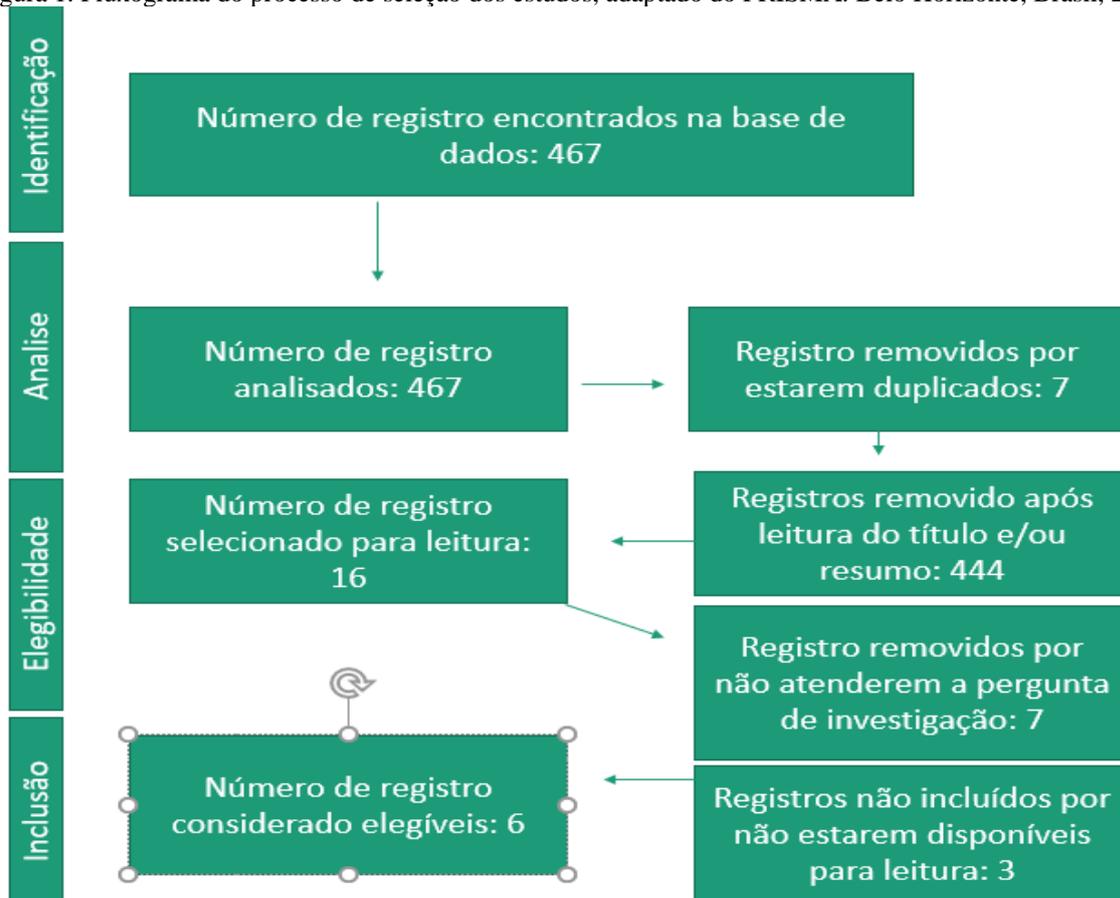
Foram incluídos estudos empíricos e teóricos, publicados em inglês, espanhol ou português, que envolvessem como participantes pessoas a partir de 60 anos, e publicados nos últimos dez anos. Foram excluídos estudos que não atendiam à questão norteadora: o que tem sido publicado acerca da assistência de enfermagem a idosos hospitalizados nos últimos 10 anos? O recorte temporal se deu visando analisar estudos realizados em contexto mais próximo da atualidade, o que se torna mais difícil quando feitos há muitos anos.

A busca dos estudos foi realizada em outubro de 2021 nas bases eletrônicas da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medline, Cochrane, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase e Scopus. Foram utilizados os seguintes termos na busca: “idoso”, “sono”, “hábitos de dormir ou do sono”, “medicina do sono”, “transtornos do sono-vigília”, “distúrbios e transtornos do sono”, e “assistência de enfermagem” integrando-os mediante os operadores booleanos “AND” e “OR”. Em sequência foi realizado a junção, análise e extração dos dados que foram encontrados, considerando-se a proposição da questão investigada. Os achados foram discutidos à luz da literatura.

3 RESULTADOS

A partir dos critérios estabelecidos para essa revisão, foram encontrados 467 artigos nas bases de dados, bibliotecas e servidores pesquisados. Destes, 44 foram na BVS, 25 na MEDLINE/PubMed, 64 na COCHRANE, 7 na CINAHL, 38 na SCOPUS e 289 na EMBASE. Excluíram-se sete publicações duplicadas, totalizando 460 artigos únicos, que tiveram seus títulos e/ou resumos analisados com base nos critérios de inclusão mencionados no método, o que levou a nova exclusão de 444 publicações. Ao final, restaram 16 artigos que foram lidos integralmente, dos quais nove foram eliminados por não atenderem à questão norteadora. Ao final foram considerados elegíveis apenas seis artigos (figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA. Belo Horizonte, Brasil, 2021.



No que se refere às características dos seis estudos selecionados, 50% (3) foram estudos realizados no Brasil 16,7% (1) nos Estados Unidos, 16,7% (1) em Portugal e 16,7% (1) na Noruega. Em relação ao ano de publicação dos estudos, 83,3% foram publicados até o ano 2018 (5). Sobre o delineamento metodológico, a metade (50%-3) foi de estudos descritivos, havendo também estudo prospectivo randomizado, revisão integrativa e estudo exploratório de corte transversal, com 16,7% (1) cada. Essas características encontram-se detalhadas no quadro 1.

Quadro 1. Artigos incluídos segundo título, autores, ano, país de origem e tipo de estudo. Belo Horizonte, Brasil, 2021.

Nº	Título	Autor/ano	País	Metodologia
A1	Sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico / Sleep as a basic human need in the scenario of a critical patient	Almeida, BRS, Silva PB, Souza JMO, Magro, MCS., 2016	Brasil	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa
A2	Safety of implementing a sleep protocol in hospitalized patients.	Patterson, M M; Scaife C L; Doig A K. 2018	USA	Estudo prospectivo randomizado

A3	Promoting Sleep in the Intensive Care Unit	Edvardsen, JB.; Hetmann, F. 2020	Noruega	Revisão integrative
A4	A promoção da qualidade do sono na pessoa idosa internada em um serviço de urgência	Carmo, T; Gomes, ID; Duarte, AF. 2018	Portugal	Estudo descritivo de caráter qualitativo
A5	Influência das intervenções assistenciais na continuidade do sono de pacientes em unidade de terapia intensiva	Hamze, FL; Souza, CC; Chianca, TCM 2015	Brasil	Estudo descritivo
A6	Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados	Costa, SV; Ceolim, MF 2013	Brasil	Estudo exploratório, de corte transversal

Em relação aos locais onde se deu a realização dos estudos, 50% (3) tinham como contexto unidades de terapia intensiva, 16,7% (1) em unidades de pós-operatório, 16,7% (1) em serviços de urgência e 16,7% (1) em unidades de internação. Acerca dos participantes do estudo, 50% (3) dos estudos incluíram idosos e adultos na amostra, 33,3% (2) incluíram idosos, adultos e enfermeiros na amostra e apenas 16,7% (1) incluíram apenas idosos. Esses detalhamentos encontram-se no quadro 2.

Quadro 2. Artigos incluídos segundo objetivo e principais resultados.

Nº	Título	Objetivo	Resultados
A1	Sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico / Sleep as a basic human need in the scenario of a critical patient	Identificar os estressores do sono na visão dos profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva.	Na perspectiva dos profissionais, os principais estressores do sono dos pacientes foram: sentir medo de morrer, sentir dor e não conseguir dormir. Somente 36,7% dos profissionais afirmaram ter aprendido sobre o sono durante a graduação Do total de profissionais investigados, 98% afirmaram a ausência de protocolos específicos de promoção da saúde do sono na UTI.
A2	Safety of implementing a sleep protocol in hospitalized patients.	Avaliar um estudo de Intervenção abrangente de promoção do sono em um grupo de pacientes oncológicos em pós-operatórios, e comparando com um grupo de pacientes que receberam cuidados habituais.	Entre os 117 (81%) participantes, 28 eram maiores de 70 e 4 tinham mais de 80 anos de idade; 19% recusaram por requerer avaliação durante a noite. A percepção dos pacientes sob o controle da dor e da náusea foi igual nos 2 grupos, e não houve evento adversos. Intervenções para diminuir as perturbações do sono podem ser executadas em segurança nos

			pacientes em pós-operatório, mantendo uma gestão adequada dos sintomas.
A3	Promoting Sleep in the Intensive Care Unit	Desenvolver um conjunto de recomendações baseadas em provas para atividades de cuidados de enfermagem não-farmacológicos que promovam o sono entre doentes adultos em cuidados intensivos.	A promoção do sono deve ser uma prioridade na UTI. Principais atividades de enfermagem sugeridas para promoção do sono dos pacientes: Promoção da redução de ruídos; Incentivo à utilização de tampões auriculares e máscaras oculares; Música para promover o sono; promover ritmo circadiano natural, manejo de dor, agrupar as atividades de enfermagem.
A4	A promoção da qualidade do sono na pessoa idosa internada em um serviço de urgência	Identificar os fatores perturbadores da qualidade do sono na pessoa idosa internada no serviço de urgência de um hospital central, na perspectiva dos enfermeiros e das pessoas idosas, e definir intervenções de enfermagem para a promoção da qualidade do sono.	Principais fatores estressores: ambientais (ruído, iluminação, espaço físico, temperatura); fatores associados à prestação de cuidados; fatores inerentes à própria pessoa (fisiológicos e psicológicos). O ruído é o fator mais referido por ambos os grupos e o ajuste dos parâmetros do monitor é a principal intervenção proposta, com redução do ruído e da luminosidade, além da organização do cuidado a fim de evitar interrupções.
A5	Influência das intervenções assistenciais na continuidade do sono de pacientes em unidade de terapia intensiva	Identificar intervenções assistenciais realizadas pela equipe de saúde e a influência das mesmas na continuidade do sono de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva	Foram identificadas 529 intervenções de 28 diferentes tipos, das quais 12 causaram despertar do sono dos pacientes, com média de 44,1 intervenções assistenciais/dia, e 1,8 intervenções/paciente/hora. Dos 12 pacientes analisados, somente um apresentou quatro horas noturnas ininterruptas sem realização de intervenção e três apresentaram períodos noturnos de 120 minutos ininterruptos sem intervenção. Principais intervenções: Mensuração de sinais vitais (20,6%); avaliação dos pacientes (17%) e administração de medicamento (15,9%). Recomenda planejamento individualizado, e flexibilização de horários e novas práticas para melhorar qualidade do sono dos pacientes.
A6	Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados	Identificar fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados em hospital universitário do interior de São Paulo.	25% dos sujeitos tinham 60 anos de idade ou mais. Os fatores mencionados com maior frequência como responsáveis pelo sono perturbado foram: iluminação excessiva, recebimento de cuidados pela equipe de enfermagem e distúrbios orgânicos como dor e fadiga. Como intervenções a serem testadas foram propostas a organização das atividades de cuidado rotineiro em determinado período de forma a permitir sono ininterrupto, e a realização da passagem de plantão fora do quarto do paciente, no caso de pacientes semicríticos e não críticos.

O número restrito de estudos encontrados mostra que a temática é pouco estudada pela enfermagem, dando indícios de que é uma temática pouco valorizada pelos profissionais enfermeiros. Cabe ressaltar que as buscas se deram voltadas para assistência de enfermagem face ao sono em idosos hospitalizados, o que se acredita ter restringido bastante a abordagem da temática. Os achados sinalizam a necessidade de se estimular novas pesquisas nesta área, uma vez que é a partir de estudos de natureza diversa que se obtém avanços no conhecimento e nas práticas assistenciais.

Dentre os estudos identificados, os enfoques estiveram em identificar os estressores e perturbadores do sono dos pacientes internados, as intervenções assistenciais realizadas pela equipe de saúde e a influência das mesmas na continuidade do sono dos pacientes. Os fatores relacionados à má qualidade de sono mais citados pelos pacientes e enfermeiros foram ruídos, iluminação excessiva, interrupções por motivos terapêuticos, preocupação com a situação clínica, dor e presença de tubos e sondas⁽¹¹⁻¹⁶⁾.

O ruído foi o fator mais citado em todos os estudos quanto aos fatores ambientais que ocasionam interferência no sono. Estudos sobre mensuração de ruídos em hospitais apontam níveis altos, tanto no período diurno quanto noturno, associados a diálogos em alto tom de voz, barulho de equipamentos médicos e passagem de carrinhos e macas pelos corredores, dentre outros. A literatura pontua a realização de campanhas de redução dos ruídos ambientais sistemáticas pelas instituições, conscientizando a todos para a importância do silêncio, principalmente no turno da noite⁽¹³⁾.

A iluminação também se apresentou como fator perturbador em todos os estudos presentes na revisão. A luz é o principal responsável pela sincronização do ritmo circadiano, e existem algumas unidades de internação onde a luz natural não se faz presente, como em alguns centros de terapia intensiva. Sendo assim, é crucial que durante a noite as luzes sejam apagadas, mantendo-se um mínimo de luminosidade necessária para orientar pacientes e acompanhantes que precisem se deslocar com segurança, tendo em vista ser o hospital um ambiente não familiar aos pacientes. Essa iluminação leve faz-se necessária também ao monitoramento do paciente pela enfermagem. No período diurno deve ser mantido um ambiente claro de preferência com luz natural, fazendo-se uso de luminosidade mais intensa somente em períodos em que se fizer necessário⁽⁸⁾.

Interrupções do sono devido às intervenções terapêuticas foram apontadas na maioria dos artigos selecionados. A prestação da assistência no turno noturno deve ser planejada visando o mínimo de interrupções necessárias, evitando-se ocasionar qualquer despertar do sono, tendo em vista a importância do sono para recuperação do estado de saúde do paciente e para seu bem

estar geral⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Essas interrupções também devem ser evitadas no turno diurno sempre que possível, caso o paciente esteja passando por situações de privação do sono noturno, seguindo um plano de cuidados individualizado.

A dor e a presença de tubos e sondas são também apontados pelos pacientes como fatores perturbadores do sono. São raros os estudos sobre a relação entre a dor e a qualidade do sono em pacientes internados. O que se sabe é que ela interfere no sono e que a falta do sono pode influenciar negativamente na percepção da dor⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

A preocupação com a condição clínica também foi um fator muito citado como fator de interrupção do sono. Pesquisas mostram que a internação representa, para muitos pacientes, um estado de risco e ameaça de vida, por decorrer, normalmente, de doença em fase aguda e/ou grave. Quase sempre as internações se dão de forma inesperada, ocasionando mudanças, medo e ansiedade, gerando assim, desconforto e levando à alteração do percurso normal das suas rotinas, dentre as quais o sono. A apreensão quanto ao estado de saúde, o medo do diagnóstico e da morte, a preocupação com uma possível perda de autonomia, e como consequências a sua mudança no papel social e familiar, deixam o idoso mais fragilizado, vulnerável e predisposto a sentimentos de ansiedade e insegurança. Deste modo, a enfermagem deve propiciar uma abordagem tranquilizadora, esclarecendo ao paciente acerca da sua situação e tratamento, oferecendo apoio e auxílio sempre que este precisar, de forma resolutiva e efetiva. A presença do acompanhante é um aspecto que favorece a tranquilização, sendo um aspecto já assegurado ao idoso pelas instituições de saúde⁽¹⁷⁾.

Estudos pontuam a importância de se estabelecer parceria com a pessoa idosa, informando-a da hora de dormir, promovendo conforto por meio do aquecimento adequado, com fornecimento de ceia leve, apagando luzes, falando baixo e reduzindo ruídos de equipamentos, fechando cortinas e portas e assegurando privacidade dentro do possível. Defendem, ainda, a realização de trabalho em equipe com um planejamento único que tenha como foco o paciente, evitando repetição de procedimentos desnecessariamente, redução da ansiedade por meio da comunicação efetiva, bem como se atentando para o fornecimento de colchões, roupas de cama e travesseiros confortáveis⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Para a realização do plano de cuidados que contemple o atendimento das necessidades dos pacientes idosos hospitalizados faz-se necessário que investigações sobre o sono sejam realizadas de forma detalhada na realização do histórico de enfermagem, para que os diagnósticos possam ser devidamente identificados. A partir de então, poderão ser elencadas as intervenções mais apropriadas a fim de se alcançar os resultados esperados, que é a obtenção

do sono de qualidade e reparador dos pacientes assistidos, tendo em vista sua importância para a manutenção da saúde.

O NANDA International apresenta quatro diagnósticos de enfermagem que podem ser utilizados quanto à necessidade humana básica de sono e repouso, a saber: Insônia; Padrão do sono prejudicado; Privação do sono, e Disposição para sono melhorado⁽¹⁸⁾. A ‘insônia’ possui como definição ‘distúrbio na quantidade e qualidade do sono que prejudica o desempenho normal das funções da vida diária’. Entre as características definidoras desse diagnóstico de enfermagem estão acordar cedo demais, alteração no padrão do sono, dificuldade para iniciar o sono, dificuldade para manter o sono e padrão de sono não restaurador. Dentre os fatores relacionados estão ansiedade, desconforto físico, estressores e medo, sendo estes aspectos a serem investigados pela enfermagem no seu cotidiano.

O diagnóstico de enfermagem ‘padrão de sono prejudicado’ tem como definição ‘despertares com tempo limitado em razão de fatores externos’, e apresenta como características definidoras a dificuldade para iniciar o sono e dificuldade para manter o sono, e como fatores relacionados a barreira ambiental e padrão de sono não restaurador.

O diagnóstico de enfermagem ‘privação do sono’ tem como definição períodos prolongados de tempo sem suspensão sustentada natural e periódica do estado de consciência relativa que proporcione o descanso. Entre as características definidoras são pontuadas a ansiedade, fadiga, inquietação, irritabilidade e mal estar. Dentre os fatores relacionados estão ambiente excessivamente estimulante, assincronia circadiana prolongada, padrão de sono não restaurador.

Já o diagnóstico ‘disposição para sono melhorado’ possui como definição padrão de suspensão natural e periódica da consciência relativa para propiciar o descanso, sustentando um estilo de vida desejável, que pode ser melhorado. Possui como característica definidora expressão do desejo de melhorar o sono⁽¹⁸⁾.

Analisando as definições, as características definidoras e os fatores relacionados, vê-se que todos os diagnósticos de enfermagem relacionados a problemas com o sono estão em sintonia com os fatores apontados como aspectos dificultadores do sono em idosos nos estudos identificados, bem como as manifestações clínicas apresentadas pelos pacientes. Esses diagnósticos são relativamente simples de serem identificados, e fundamentais no cuidado de enfermagem prestado a idosos hospitalizados.

Em estudo que teve como objetivo identificar os Diagnósticos de Enfermagem referentes aos distúrbios do sono em 211 idosos atendidos em um ambulatório geriátrico identificou-se que 83,4% dos idosos tiveram problemas com o sono registrados, sendo que

insônia foi o diagnóstico mais prevalente, e como principais características definidoras a dificuldade de iniciar e manter o sono e despertar precoce⁽¹⁹⁾. Este estudo ressalta a importância da utilização da aplicação do processo de enfermagem com vistas a identificar esse problema tão freqüente em idosos, e de se propor intervenções para a promoção do sono de qualidade e reparador.

Contudo, percebe-se que em instituições hospitalares esses diagnósticos ainda são pouco aplicados pelos profissionais, sendo raramente observados nos planos de cuidados de pacientes atendidos, o que pode decorrer da priorização de outros diagnósticos em detrimento do agravamento do estado de saúde, bem como por desconhecimento ou subvalorização desta necessidade humana básica. Esse cenário se certifica nas poucas pesquisas desenvolvidas sobre o tema pela enfermagem.

Na atualidade, já se dispõe de instrumentos e questionários que podem ser utilizados para auxiliar os profissionais na identificação e avaliação precisa da qualidade do sono. Entre os instrumentos está a Escala Visual Análogas de Sono (EVA– Sono), validada para uso no Brasil, a partir do original inglês Verranand Snyder-Halpern (VSH) Sleep Scale, apresentada na figura 1. Este instrumento avalia o sono das últimas 24 horas de maneira subjetiva, sendo aplicável a pacientes internados, de uso relativamente fácil. É composta de 16 itens, sendo 15 itens de autorrelato em formato de escala visual análoga e 1 item que é obtido pela somatória de dois dos 15 itens de autorrelato. Os 16 itens distribuem-se em três domínios ou escalas. O instrumento pode ser auto aplicado e seu preenchimento consome de cinco a dez minutos. Pelo instrumento são levantados despertares noturnos, movimentação durante o sono, tempo acordado depois do início do sono, profundidade do sono, a latência do sono, ou seja, tempo levado até dormir, tempo de sono e sensação de suficiência e descanso com o tempo dormido, ocorrência de cochilos e sono no período diurno, dentre outros⁽²⁰⁾.

As intervenções de enfermagem para promoção do sono do idoso internado podem incluir: orientar o idoso a registrar o padrão do sono e quantidade de horas dormidas; identificar e reduzir estressores ambientais; conversar com o paciente e a família sobre técnicas que melhorem o sono (medidas de conforto, massagem, posicionamento, toque afetivo); ensinar ao idoso ou familiar técnicas de relaxamento ou outras formas não farmacológicas de indução do sono; reduzir os ruídos evitando luminosidade e sons eletrônicos; estabelecer rotinas previsíveis para promover os ciclos regulares de sono/vigília; determinar os efeitos dos medicamentos do paciente sobre o padrão do sono; orientar adaptação do ambiente (iluminação, ruído, temperatura, colchão e cama) para promover o sono; monitorar a ingestão de alimentos e as bebidas na hora de dormir em busca de itens que facilitem o sono ou interfiram nele. São

intervenções fáceis de serem aplicadas, sendo a maioria de baixo custo, requerendo, entretanto, conscientização da equipe para serem prescritas e implementadas, a começar pela avaliação precisa do sono⁽²¹⁾.

Muitas dessas intervenções pontuadas pela NIC foram citadas nos estudos encontrados⁽¹⁴⁾, havendo outras ainda pouco aplicadas na prática assistencial no contexto brasileiro, como o uso de aromaterapia, musicoterapia, planejamento do horário de administração de medicamentos que possam fazer o paciente ter que se levantar durante a noite, como diuréticos, instalação de alertas de ruídos nos hospitais, ajustes nas rotinas de monitoramento do paciente no turno noturno, intervenções para aliviar a carga emocional dos pacientes, dentre outros.

Em estudo que teve como objetivo investigar práticas de higiene do sono a fim de evitar efeitos deletérios de noites mal dormidas em idosos, foram apontadas mudanças comportamentais e de ambiente, com mudanças na alimentação, musicoterapia, atividade física sem uso de medicamentos. Contudo, foi pontuada a necessidade de se realizar novos estudos a fim de se averiguar o impacto da higiene do sono, o que se compartilha⁽²²⁾.

Em outro estudo, que teve como objetivo avaliar a qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas, encontrou-se que a má qualidade do sono leva ao aparecimento e agravamento de doenças crônicas, além de afetar o funcionamento da memória, estado de humor, contribui para a desregulação metabólica e favorecendo a ocorrência de obesidade, ansiedade, depressão, e risco aumentado para morte, o que só reforça a necessidade de se atentar para o atendimento dessa necessidade humana básica tão primordial e com tantas possíveis repercussões na vida dos afetados⁽²³⁾.

Os enfermeiros precisam discutir as diversas possibilidades de promoção do sono e reivindicar e instituir medidas que considerem viáveis e efetivas considerando o contexto institucional e dos pacientes atendidos. Cabe pontuar que muitas vezes esse tipo de cuidado é deixado em segundo plano também mediante a sobre sobrecarga de trabalho da enfermagem, característica na maior parte das instituições hospitalares brasileiras, tanto públicas quanto privadas. Ou seja, esse aspecto também deve ser considerado, devendo ser assegurado tempo de trabalho suficiente para que o paciente seja assistido de forma ampliada e holística.

O paciente idoso, quando hospitalizado, mais que nunca precisa de um sono reparador para sua recuperação, bem como para se prevenir os impactos ocasionados pela afetação do sono de qualidade, como a maior sensibilidade à dor, afetação do sistema imune e produção de inflamação, com piora do processo cicatricial, além da intensificação do risco de queda aumentado e até delirium ou confusão mental, como mostram diferentes estudos⁽²⁴⁻²⁷⁾. Faz-se

necessário capacitar a enfermagem para essa problemática, ainda superficialmente abordada na formação profissional e em eventos de atualização, e ainda insuficiente estudada.

A enfermagem tem papel fundamental no atendimento do sono como necessidade humana básica de pacientes hospitalizados, sendo a única categoria profissional que permanece 24h ao lado do paciente, e acompanha-o mesmo ao longo do seu sono. A atuação dos enfermeiros deve ser ainda mais atenciosa em se tratando de pacientes idosos, os quais apresentam maior probabilidade de sofrerem com privação do sono de qualidade em detrimento das síndromes geriátricas e alterações funcionais. Para isto, a equipe deve estar devidamente capacitada para a realização do cuidado integral, centrada no paciente, considerando suas especificidades, a fim de contornar os fatores que causam interrupção do sono e promover que este aconteça com qualidade.

Os achados deste estudo contribuem para a melhor compreensão da problemática, considerando seus aspectos definidores, impactos e intervenções possíveis, de forma compilada, facilitando a atualização da equipe assistencial, bem como sinalizando para ações pouco exploradas e de baixo custo que podem ser incorporadas na assistência a este público.

Os resultados sinalizam, ainda, as limitações existentes mediante a ínfima produção identificada em se tratando da atuação em específico da enfermagem com idosos hospitalizados, e a urgência em se investir em pesquisas nessa área, considerando-se a infraestrutura e o contexto de trabalho as instituições.

4 CONCLUSÃO

A produção científica acerca da assistência de enfermagem a idosos hospitalizados mostrou-se incipiente, sinalizando a necessidade de se investir em novos estudos nessa área, a fim de produzir evidências para o cuidado integral e de qualidade. O sono é uma necessidade humana básica, e apresenta funções restaurativas e de otimização no organismo favorecendo o equilíbrio das condições físicas e mentais fundamentais na recuperação da pessoa idosa internada, sendo, pois, fundamental de ser promovido e monitorado na prática assistencial.

As causas perturbadoras da qualidade do sono identificadas nos estudos são diversas, sendo o ruído, a iluminação excessiva, as interrupções por motivos terapêuticos, a preocupação com a situação clínica, a dor e a presença de tubos e sondas os mais citados nos estudos levantados. Através da avaliação precisa do padrão de sono e identificação dos fatores que interferem no mesmo os enfermeiros podem diagnosticar precocemente o problema e planejar de maneira mais assertiva a assistência a ser prestada. Dentre as ações de promoção do sono identificadas nos estudos destacaram-se a promoção do conforto, incluindo a redução do ruído

e luminosidade, privacidade, aquecimento, alimentação adequada no período que antecede o sono, estratégias de tranquilização e relaxamento, e oferecimento de insumos de qualidade e adequados como colchão e travesseiro, dentre outros.

O cuidado de enfermagem deve ser individualizado, considerando-se as singularidades de cada paciente, reforçando-se aqui a importância de não se negligenciar a importância do sono em idosos principalmente quando hospitalizados, mitigando, assim prejuízos decorrentes de sua privação, bem assegurando suas contribuições para a recuperação do estado de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1-Silva KKM, Lima GAF de, Gonçalves RG, Menezes RMP, De Martino MMF. Alterações no sono e a interferência na qualidade de vida no envelhecimento. *Rev. Enferm UFPE on line.* 2017; 11(supl.1): 422-8. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i1a11923p422-428-2017>.
- 2-Magalhães NL. Avaliação da qualidade do sono em idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia. *Rev Interdisciplinar..* 2019; 12(2): 44-52. Disponível em: [file:///C:/Users/desir/Downloads/Dialnet-AvaliacaoDaQualidadeDoSonoEmIdososAtendidosEmUmaCl-7868622%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/desir/Downloads/Dialnet-AvaliacaoDaQualidadeDoSonoEmIdososAtendidosEmUmaCl-7868622%20(1).pdf)
Acesso em: 30 maio 2021.
- 3-Pecoraro LM et al. Principais fatores desencadeadores dos distúrbios do sono no envelhecimento. *Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos.* 2021; 2(31): 270-282. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/201202388.pdf>
- 4-Walker M. *Por que nós dormimos: A nova ciência do sono e do sonho.* 1ª. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2018.
- 5-Lessa, RT et al. A privação do sono e suas implicações na saúde humana: uma revisão sistemática da literatura. *Rev. Eletr. Acervo Saúde.* 2020; 1(56): 01-10. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3846.2020>
- 6-Nogueir JTN et al. A qualidade do sono e a fragilidade em idosos: revisão integrativa. *R. Enferm. Centro O. Min.* 2020;10: e3835. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3835>
- 7-Vainer AM. Melatonina e sistema imune: uma relação com duas vias regulatórias. **Brazilian Journal of Health Review.** 2021; 4(1): 2906-2929. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-234>
- 8-Pulak L, Jensen L. Sleep in the Intensive Care Unit: A Review. *Journal of Intensive Care Medicine.* 2016; 31(1): 14-23. DOI: 10.1177/0885066614538749
- 9- Manzoli JPB, Correia MDL, Botelho ML, Begnami NES, Costa PCP; Duran ECM. Diagnostic accuracy of the Disturbed Sleep Pattern in patients with acute coronary syndrome". *Int J Nurs Knowl.* 2020, 31 (2): 101-108. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31322842/>
- 10- Peters MDJ. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare, International Journal of Evidence-Based Healthcare.* 2015, 13 (3):141-146. Doi:10.1097/XEB.0000000000000050.
- 11- Almeida BRS, Silva PBS, Souza JMO, Magro MCS. Sono como necessidade humana básica no cenário de paciente crítico. *J Nurse UFPE on Line.* 2016, 10(12): 4494-500. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11515>
- 12- Patterson MM, Scaife CL, Sacife D, Alexa K. Safety of implementing a sleep protocol in hospitalized patients. *Am J Sur.* 2019, 217(6): 1112-1115. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30343874/>. Acesso em: 12jun. 2021.

- 13- Edvardsen JB, Hermann F. Promoting sleep in the Intensive care unit. SAGE Open Nursing. 2020, 6:1-8. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2377960820930209> Acesso em: 23 mai. 2021.
- 14- Carmo T, Gomes ID, Duarte AF. A promoção da qualidade do sono na pessoa idosa internada em um serviço de urgência. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde. 2018, 2 (11): 158-168. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1775/1728> Acesso em: 23 abr. 2021.
- 15- Hamze FL, Souza CC; Chianca TCM. Influência das intervenções assistenciais na continuidade do sono de pacientes em unidade de terapia intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015, 23(5): 789-796. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0514.2616>
- 16- Costa SV da; Ceolim MF. Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados. Rev. Escola de Enfermagem da USP [online]. 2013, 47 (1): 46-52. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100006>.
- 17- Ding Q, Redeker NS, Pisani MA, Yaggi HK, Knauert MP. Factors Influencing Patients' Sleep in the Intensive Care Unit: Perceptions of Patients and Clinical Staff. American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses, 2017. 26(4): 278–286. doi:10.4037/ajcc2017333
- 18-Herdman TH et al. NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021 – 2023. 12^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2021.
- 19- OLIVEIRA, Sanni Moraes de. Diagnósticos de enfermagem relacionados aos distúrbios do sono em idosos em serviço geriátrico. Enfermagem Brasil, 2020; 19 (4): 280-289. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2818/pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.
- 20-Bergamasco EC, Cruz DALM. Adaptação das Visual Analog Scales para a lingual portuguesa. Rev Latino-am Enfermagem. 2007. 15(5) Disponível em: <file:///C:/Users/Jaqueline/Downloads/2482-Texto%20do%20artigo-3773-1-10-20120426.pdf>
- 21- Butcher H K et al. *Classificação das Intervenções de Enfermagem* (NIC). 7^a ed. Porto Alegre: GEN- Guanabara Koogan; 2020.
- 22- Leite LMGS, Santos EC. Sleep hygiene practices in the elderly: A systematic review. Brazilian Journal of Health Review, 5(1), 3238–3243. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44243>
- 23-Alves BH et al. Changes in sleep quality in elderly people and their relationship with chronic disease. Brazilian Journal of Health Review, 3(3), 5030–5042. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/10586>**
- 24-Monteiro NT, Ceolim MF. Quality of sleep of the aged at home and in hospital. Texto Contexto Enferm. 2014, 23 (2): 356-64. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000190013>

25- Adam JK, Aric AP, Tor DW, Martin AL, Matthew PW. The Pain of Sleep Loss: A Brain Characterization in Humans. *Journal of Neuroscience*. 2019, 39(12): 2291-2300. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.2408-18.2018

26-Smith TJ, Wilson MA, Karl JP, Orr J, Smith CD, Cooper AD, et al. Montain SJ. Impact of sleep restriction on local immune response and skin barrier restoration with and without “multinutrient” nutrition intervention. *J Appl Physiol* 2018,1;124(1):190-200.

27-Michalopoulos G, Vrakas S, Makris K, Tzathas C. Association of sleep quality and mucosal healing in patients with inflammatory bowel disease in clinical remission. *Annals of gastroenterology*. 2018. 31(2): 211–216. doi:10.20524/aog.2018.0227.