



INTERVENÇÕES PROMOTORAS DO SONO E DO CONFORTO NO DOENTE EM SITUAÇÃO CRÍTICA

Gente que cuida de gente em contexto da prática especializada

Autores: Ana Alves, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Hospital Central do Funchal; Isabel Rabiais, Universidade Católica Portuguesa;

Introdução: O sono é um estado fisiológico que ocorre de forma cíclica, caracterizado por um período de inércia associado à diminuição da atividade cerebral, com existência de um leque de movimentos limitados, involuntários, automáticos e sem propósitos definidos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu que o ruído pode causar danos à saúde das pessoas expostas a ele como: perturbar o trabalho, o descanso, o sono, a comunicação dos seres humanos, prejudicar a audição e causar reações psicológicas, fisiológicas e patológicas nos indivíduos expostos.

As alterações no padrão normal do sono são comuns nos clientes internados em Unidades de doentes críticos e podem levar a disfunções fisiológicas e psicológicas que aumentam a morbidade e mortalidade.

Objetivo: Identificar intervenções promotoras do sono e do conforto no doente em situação crítica.

Materiais e Métodos: Revisão sistemática da literatura. Descritores: “Doente Crítico” AND

“Promoção do Sono e Conforto”, utilizando o método PICO;

Selecionadas 10 bases de dados eletrónicas, entre 2009-2015, incluídos para análise 11 artigos.

Resultados:

- O sono nas unidades de cuidados intensivos é percebido como sendo insuficiente, apesar de ser algo essencial para a recuperação da pessoa, devendo, por isso, ser preservado e estimulado.
- A literatura mais recente aponta diversos fatores que influenciam a qualidade do sono/reposou, destacando-se os inerentes à própria pessoa, os inerentes aos profissionais e os intrínsecos ao ambiente de uma unidade de cuidados de doentes críticos.
- Os fatores mais comuns evidenciados na literatura foram: o barulho, a luminosidade e as intervenções dos profissionais e a dor.
- É importante corrigir e minimizar as principais fontes de desconforto através de intervenções em equipa.
- Diminuição da luz e dos ruídos durante o período noturno, massagem e posicionamento de conforto e em situações particulares recurso a terapêutica específica indicada para o efeito foram as estratégias mais verificadas.
- Em dois dos onze estudos analisados estas medidas não alcançaram significância estatística, sendo que, num terceiro estudo, a eficácia das intervenções não farmacológicas para melhorar o sono foi considerada inferior aos métodos farmacológicos.
- De realçar que três estudos analisados demonstraram benefícios na utilização de máscaras para os olhos e tampões para os ouvidos tendo efeito benéfico na anulação do efeito do ambiente de cuidados intensivos, melhorando a arquitetura do sono dos doentes.

Conclusões: Os doentes críticos em internamento em unidades específicas sofrem uma alteração do padrão de sono, em consequência, sobretudo, do ruído, da luz e das intervenções que lhe são facultadas. As intervenções a ser implementadas visam proporcionar um ambiente que suporta o sono e reconhece o seu papel na recuperação dos doentes: estabelecer o ambiente noturno, reduzir conversas entre o pessoal, reduzir a luminosidade e volume dos alarmes do monitores e promover técnicas de relaxamento através de massagens, musicoterapia, toque terapêutico, relaxamento e imaginário mental. A promoção de uma cultura de mudança por parte da equipa de saúde é fundamental considerando as consequências negativas da ausência de um padrão de sono adequado.

Bibliografia:

ALMEIDA, M. e DUARTE, S. (2000). *Mensagem Dorada do Bem-Estar e do Conforto*. Referência, Coimbra. ISBN: 974-0283. APOSTOLO, J. (2009). O conforto nas teorias de Enfermagem - análise do conceito e significados lexicais. Referência, II Série, 941-67. BENEFIELD, L. (2013). Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthcare Nurse*, 21:804-811. BIHARI, P.; MOEVOY, D.; MATHESON, E.; KIM, S.; WOODMAN, R. e BERSTEN, A. (2012). Factors Affecting Sleep Quality of Patients in Intensive Care Unit. *J Clin Sleep Med*, PubMed, Australia. BÓGVAL, K. e RANIERI, L. (2009). Filtering out the noise: evaluating the impact of noise and sound reduction strategies on sleep quality for ICU patients. *Critical Care*, PubMed, Londres. CARSKADON, M. e DEMENY, W. (2011). Monitoring and staging human sleep. In KRUYER e DEMENT, 4th edn. *Principles and practice of sleep medicine*. Saint Louis, Elsevier Saunders. ISBN 978-1-4377-0731-1. CARTER, P. e CLARK, A. (2009). Assessing and Treating Sleep Problems in Family Caregivers of Intensive Care Unit Patients. *Critical Care Nursing*, CLARK, L. (1998). *Facilitar o Alívio da Dor*. In: SØRENSEN e LUCKMANN. *Enfermagem Fundamental: abordagem psicofisiológica*. Lusocidade. CHRISTENSEN, M. (2007). Noise levels in a general intensive care unit: a descriptive study. *Nurs Crit Care* 12:4-189-97. CPE. *CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM*. Versão 2. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros. ISBN 978-92-69394-35-2. COLLEBRAS, A. (1996). *The biology of sleep*. In: *Quintessence A. Clinical handbook of sleep disorders*. Oxford: Butterworth-Heinemann. DANG-VU, T. et al. (2008). Sleep: Implications for theories of dreaming and consciousness. In William P. Banks. *Encyclopedia of Consciousness*. Oxford: Elsevier, volume 2. ISBN 978-0-12-373894-4. DELANEY, L.; HAREN, F. e LOPEZ, V. (2015). Sleeping on a problem: the impact of sleep disturbance on intensive care patients. *Am Intensive Care*, BmJ. Austrália. DELA-TORRE-UGARTE-GUANOLO, M.; TAKAHASHI, R. F. e BERTELOZZI, M.R. (2011). Revisão sistemática: notches gerais. *Revista Enfermagem USP*, 45:5-1255-1261. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a33.pdf>. doi:10.1590/S0080-62342011000500033. Maio 2015. DEODATO, S. (2008). *Responsabilidade Profissional em Enfermagem: Valoração da Sociedade*. Edições Armador, Coimbra. DIÁRIO DA REPÚBLICA. REFE. REGULAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. 1^a série, N.º 100 de 16 de Setembro de 2009. Disponível em: <https://dre.pt/application/pdf/2009/09/18/000062200500.pdf>. Maio 2015. DILLON, P. (2007). Nursing Health Assessment: a critical thinking, case studies approach. Philadelphia, F. A. Davis Company. ISBN 978-0-8303-1575-3. ELVIN, M.; FERRY, A. e POTTER, P. (2005). *Intervenções de Enfermagem e Procedimentos Críticos: 2^a edição*. Loures, Lusocidade. ISBN: 972-933-957. FERNANDES, R. (2005). O sono normal, distúrbios respiratórios do sono. Capítulo 1. Brasil. HONKAS, Y. (2003). Sleep Deprivation. *Critical Care Nursing Quarterly*, HUI, R.; JIANG, X.; CHEN, J.; ZENG, Y.; CHEN, X. e LI, Y. (2010). Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit. *Evidence. The Cochrane Collaboration*. Published by John Wiley and Sons, Ltd. China. HUI, R.; JIANG, X.; CHEN, J.; ZENG, Y.; CHEN, X. e ZHANG, Y. (2010). Effects of earplugs and eye masks on nocturnal sleep, melatonin and cortisol in a simulated intensive care unit environment. *Intensive Care Medicine*, BmJ. Austrália. JONES, B. (2009). Brain mechanisms of sleep-wake states. In: KRUYER, ROTH e DEMENT. *Principles and practice of sleep medicine*. Philadelphia, Elsevier Saunders/Kalpan, P.; MIMDZ, O.; ALQUIER, P.; LOUNDOU, A.; GAUDT, R.; LEFAP, A.; LAURENS, J.; CARROLES, B.; POTTECHER, T. e MALEDDANT, Y. (2010). Development and validation of a questionnaire for quantitative assessment of perceived discomfort in critically ill patients. *Intensive Care Medicine*, BmJ. França. KANDAR, B.; NEEDHAM, D. e COLLOR, N. (2012). Sleep Deprivation in Critical Illness: Its Role in Physical and Psychological Recovery. *J Intensive Care Med*, PubMed, Estados Unidos da América. KANDAR, B.; KING, L.; COLLOR, N.; SAKAMURI, S.; COLANTUONI, K.; NEUFELD, K.; BIEMNEN, J.; ROWDEN, A.; TOURADJI, T.; BROWER, R. e NEEDHAM, D. (2013). The effect of a quality improvement intervention on perceived sleep quality and cognition in a medical ICU. *Crit Care Med*, PubMed, Estados Unidos da América. KOLDRA, K. (2003). *Comfort theory and practice. A vision for holistic health care and research*. New York, Springer Publishing Company. LAMPREIA, C. e SANTOS, D. (2005). Impacto no sono e conforto do doente. *Nursing*, Lisboa. ISBN 9871-6196. MATEUS, P. e AMORIM, M. (2002). *Terapias não farmacológicas no controlo da dor*. Revista Sinais Vitais, Coimbra, ISSN 0872-8844. MATHERIS, E. (2011). Sleep Disturbances and Fatigue in Critically Ill Patients. *ACON Adv Crit Care*, PubMed, Estados Unidos da América. MCCLIVEN, K. e MORSE, J. (1998). The role of comfort in nursing care. *Critical Nursing Research*, 4:2-127-148. MENDES, A. e FRACULLI, L. A. (2008). *Revisão sistemática da literatura e metanálises qualitativas: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem*. Tese, Conforto, Enfermagem, Florianópolis. MORGAN, H. e WHITE, B. (1993). Sleep deprivation. *Nursing Intensive Care journal*, Nursing Mirror. NICOLAS, A. et al. (2003). *Prevention of night-time sleep by surgical patients in a intensive care unit*. British Association of Critical Care Nurse, Nursing in Critical Care, Volume 15. Inglaterra. NIEDERMEYER, E. (2003). *Historical aspects. In: NIEDERMEYER e SILVAF. Electroencephalography: basic principles, clinical applications and related fields*. Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins. NIGHTINGALE, F. (1859/2005). *O que é o que não é Loures, Lusocidade. NIGHTINGALE, F. (1889). Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é e o que não é*. Tradução de Amália Correia de Carvalho, São Paulo, Cortez Editora. ISBN 85-269-0183-7. NYHLEN, L. et al. (2011). Evidence-Based Practice and Family Presence: paving the path for bedside nurse scientists. *Journal of Emergency Nursing*, 31:14-16. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596310000119>. doi:10.1016/j.jen.2010.07.010. Maio 2015. OLIVEIRA, C. (2008). A experiência de enfrentar a pessoa hospitalizada. Uma abordagem fenomenológica. *Pensar Enfermagem*, 13:1-213. OLSON, D.; BOREL, C.; LASKOWITZ, D.; MOORE, D. e MCCONNELL, E. (2001). *Qualidade: a nursing intervention to promote sleep in neurocritical care units*. *Am J Crit Care*, 10:2-74-8. ORDEM DOS ENFERMEIROS (2010). *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica*. Lisboa. ORDEM DOS ENFERMEIROS (2010). *Sociedade portuguesa de cuidados intensivos lança projeto pioneiro para avaliação da dor*. Lisboa. SOUZA, M.; SILVA, M. e CARVALHO, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. 8-1-102-106. Disponível em: http://aps.antonianobrasil.org.br/pdf/1134-Enfermagem1_1102-106.pdf. Maio 2015. PINHEIRO, J. (1998). *Medicina de Reabilitação e Traumatologia do Desporto*. Lisboa, Editorial Caminho. ISBN 972-71-118-8. PIMENTA, C. (2000). *Controlo da Dor no Domicílio*. Manual de Enfermagem. Brasil. RODRIGUES-BARRONJOVO, A.; RODRIGUES-VIVES M. e BALZANO, POLEY, E. (2003). *Revisión de los trastornos del sueño en la infancia*. Espanha. ROSARIO, E. (2010). *Comunicação e cuidados de saúde. Comunicar com doente ventilado em cuidados intensivos. Dissertação de mestrado em comunicação em saúde*, apresentada na Universidade Aberta, Lisboa. SALDANA, D. e CHILVER, L. (2010). *Suño en el paciente crítico: una necesidad fisiológica en la unidad de cuidados intensivos*. LILACS. SALDANA, D.; REYES, A. e BERBERO, M. (2013). El ruido y las actividades de enfermería: factores perturbadores del sueño. *Evid. Colomb. Soc. P. e S.* (2007). *Cuidando da pessoa com ferida cirúrgica: estudo de caso*. Revista Referência, 1^a Série, 425-43. SOUZA, M.; SILVA, M.; CARVALHO, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. 8-1-102-106. Disponível em: http://aps.antonianobrasil.org.br/pdf/1134-Enfermagem1_1102-106.pdf. Maio 2015. TAMBLARR, L. et al. (2004). *Nocturnal Care Interactions with patients in critical care units*. *Annals of the Royal College of Nursing*, 9:10-16. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054629004000119>. doi:10.1016/j.annrcn.2004.07.001. Maio 2015. THOMPSON, J. (2003). *Dor e conforto da Dor*. In: PHIPPS, SANDS e HAREK. *Enfermagem Médica-Cirúrgica: Conceitos e Prática Clínica*. 2^a edição, Loures, Lusocidade. ISBN 972-933-657-7. WORLD HEALTH ORGANIZATION ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2011). *Occupational and community noise*. YAN, A. et al. (2011). Patient and Nurse Perception of stressors in the Intensive Care Unit. *Stress and Health*. ZHANG, G.; SILVA, M. e TELLES, S. (2003). *Comunicar com o paciente adicto: vivência da quem cuida*. Revista Latino-americana de Enfermagem.

