



SONO E CUIDADOS D ENFERMAGEM EM ADULTOS INTERNADOS EM UNIDADES CORONARIANAS: REVISÃO INTEGRATIVA

SLEEP AND NURSING CARE IN ADULTS IN CORONARY UNITS: INTEGRATIVE REVIEW
SUEÑO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS INGRESADOS EN UNIDADES DE CUIDADO CORONARIO: EXAMEN INTEGRADOR

Juliana Prado Biani¹, Erika Christiane Marocco Duran²

RESUMO

Objetivo: avaliar a produção científica sobre sono e cuidados de enfermagem em adultos internados em Unidades de Cuidados Coronarianos. **Método:** revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, CINAHL, MEDLINE e biblioteca virtual SCIELO com os descritores *sono, cuidados de enfermagem, unidades de cuidados coronarianos e síndrome coronariana aguda*. Primeiramente, foram encontrados 1017 artigos, mas seis atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** dos resultados encontrados, um artigo descrevia a qualidade do sono dos pacientes e os demais buscavam implementar práticas que contribuíssem para a melhoria da qualidade do sono dos pacientes. **Conclusão:** a avaliação do sono pelo enfermeiro é de extrema importância para o paciente internado em Unidades de Cuidados Coronarianos e a utilização dos Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos distúrbios do sono pode ser uma aliada na prevenção das alterações do sono e na melhora da assistência de enfermagem. **Descritores:** Sono; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Cuidados Coronarianos e Síndrome Coronariana Aguda.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the scientific production on sleep and nursing care in adults hospitalized in Coronary Care Units. **Method:** integrative review performed in LILACS, CINAHL, MEDLINE and SCIELO virtual libraries, with the descriptors *sleep, nursing care, coronary care units and acute coronary syndrome*. First, 1017 articles were found, but six met the inclusion criteria. **Results:** of the results found, one article described the quality of sleep of the patients and the others sought to implement practices that contributed to the improvement of sleep quality of the patients. **Conclusion:** nurses' evaluation of sleep is extremely important for patients hospitalized in Coronary Care Units and the use of Nursing Diagnoses related to sleep disorders can be an ally in the prevention of sleep disorders and in the improvement of nursing care. **Descriptors:** Sleep; Nursing Care; Coronary Care Units and Acute Coronary Syndrome.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la producción científica sobre sueño y cuidados de enfermería en adultos admitidos en unidades de cuidado coronario. **Método:** revisión Integrativa realizada en la biblioteca LILACS, CINAHL, MEDLINE, y biblioteca virtual SCIELO, con descriptores de sueño, cuidados de enfermería, unidades de atención coronaria y síndrome coronario agudo. Primero se encontraron 1017 artículos, pero seis cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** de los resultados encontrados, un artículo describía la calidad del sueño de los pacientes y otros implementar prácticas que contribuyan a la mejora de la calidad del sueño de los pacientes. **Conclusión:** la evaluación del sueño del enfermero es de extrema importancia para el paciente ingresado en unidades de cuidado coronario y para trastornos del sueño y puede ser un aliado en la prevención de cambios en el sueño y en la mejora de cuidados de enfermería relacionados con el uso de diagnósticos de enfermería. **Descritores:** Sueño; Cuidados de Enfermería; Unidades de Cuidados Coronarios y Síndrome Coronaria Aguda.

¹Enfermeira (egressa), Universidade Paulista UNIP. Campinas (SP), Brasil. E-mail: julianabiani@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas/Unicamp. Campinas (SP), Brasil. E-mail: erikacmduran@gmail.com

INTRODUÇÃO

O sono é um estado fisiológico peculiar dividido em fases que se alternam e se diferenciam fisiologicamente conforme as características das ondas cerebrais, dos movimentos oculares ou até mesmo de outras mudanças como tonicidade muscular, movimentação corporal, respiração e eletrocardiograma. Possui dois padrões: movimentos oculares rápidos, conhecidos também como sono REM e ausência de movimentos oculares rápidos ou NREM. Este último se subdivide em quatro etapas - I, II, III e IV. Normalmente, um indivíduo inicia o sono pelo estágio I (NREM), passa para o II, III e IV e, após aproximadamente 90 minutos, adentra ao sono REM, que costuma ser mais curto no início da noite. Assim, se completa o primeiro ciclo NREM- REM. Em oito horas de sono, o indivíduo passa por cinco ou seis ciclos parecidos com este.¹

Para que um adulto tenha um estado ótimo de vigília, são necessárias, em 24 horas, sete a oito horas de sono, com um limite de até 5% de interrupções noturnas.²⁻³ Estudos têm demonstrado que a má continuidade e a privação do sono podem levar a efeitos adversos tanto psicológicos, quanto biológicos, como alterações imunológicas, hormonais e neurocognitivas.⁴⁻⁶ Dificuldades de concentração, sensibilidade à dor aumentada, ansiedade, tensão, nervosismo, inapetência, dores intensificadas, cicatrização lentificada de feridas, entre outros, são sintomas físicos e cognitivos que podem estar presentes em indivíduos que possuem má qualidade do sono.⁷ Indivíduos hospitalizados frequentemente sofrem com a escassez e mudanças do padrão do sono. Particularmente, neste estudo, os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).⁸

Em UTI, mais especificamente em Unidades de Cuidados Coronarianos (UCC), a perturbação do sono pode ser multifatorial e legar, aos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA), estados agudos de privação de sono, o que poderá influenciar negativamente na doença subjacente.⁹⁻¹⁰ Além disso, outro estudo realizado demonstrou que pacientes com SCA, internados em UCC, têm dificuldades de iniciar e manter o sono e relacionou a qualidade e quantidade de sono com a qualidade de vida destes pacientes em curto e em longo prazo.¹¹

Pacientes internados em UCC, com distúrbios do sono relacionados à assistência, a gravidade da doença, ao barulho, à dor, a alterações do ritmo circadiano e ventilação

mecânica, podem sofrer alterações imunológicas, estresse, fadiga, diminuição da concentração e delírio.^{9,10,12-5}

Durante a internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), diversos fatores podem contribuir para a interrupção do sono dos indivíduos, como a própria doença, os procedimentos terapêuticos e diagnósticos, fatores ambientais, como ruídos e iluminação, e até mesmo os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem ao paciente.^{14,16-9}

Medidas como a diminuição de fontes de ruídos, a implementação da política do silêncio, que inclui o volume moderado de conversas, a diminuição de volumes de monitores, bombas de infusão, mudanças nos horários de medicações e demais cuidados de enfermagem, além de estabelecer um tempo sem interrupções para que o paciente consiga dormir, sempre que as condições do paciente permitirem, poderão minimizar os fatores que provocam interrupção do sono nos pacientes internados.¹⁹ Portanto, identificar, analisar e avaliar os fatores de maior relevância e frequência na prática diária de enfermeiros poderão auxiliar no planejamento e obtenção da melhoria da qualidade do sono no período de hospitalização.²⁰

OBJETIVO

- Avaliar a produção científica sobre sono e cuidados de enfermagem em adultos internados em Unidades de Cuidados Coronarianos.

MÉTODO

Revisão integrativa norteada pela questão <<O que foi produzido sobre cuidados de enfermagem abordando sono em adultos internados em Unidade de Cuidados Coronarianos na literatura científica mundial?>>. Quatro bases de dados foram acessadas: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Cumulattive Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e a biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

A coleta de dados foi realizada no período de 01/12/2014 a 05/12/2014, utilizando-se o cruzamento dos descritores das ciências da saúde sono, cuidados de enfermagem, unidades de cuidados coronarianos e síndrome coronariana aguda.

Os critérios de inclusão para os artigos selecionados foram artigos na íntegra que abordassem sono, como foco principal; pesquisas aplicadas em seres humanos, adultos e idosos, internados em unidades de

Biani JP, Duran ECM.

Sono e cuidados de enfermagem em adultos...

cuidados coronarianos; artigos publicados em inglês, português e espanhol e artigos publicados desde 1980, quando o diagnóstico de Enfermagem “Padrão de sono prejudicado” foi introduzido no NANDA I,²¹ portanto, nos limites temporais dos últimos 34 anos (1980 a 2014).

Os critérios de exclusão foram cartas ao editor, estudos relacionados à apneia do sono e estudos que abordassem sono em quaisquer outras unidades que não as unidades de cuidados coronarianos.

Para identificar os artigos da revisão integrativa, utilizou-se o instrumento validado proposto por Pompeo.²²

Para realizar a análise e síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa foram elaboradas figuras contemplando os seguintes aspectos: ano e referência; periódico; método; objetivo e os principais resultados.

RESULTADOS

Após uma busca detalhada nas bases de dados escolhidas, utilizando os descritores já mencionados, resultou-se em 1017 artigos nas bases de dados e biblioteca virtual pesquisadas (Figura1).

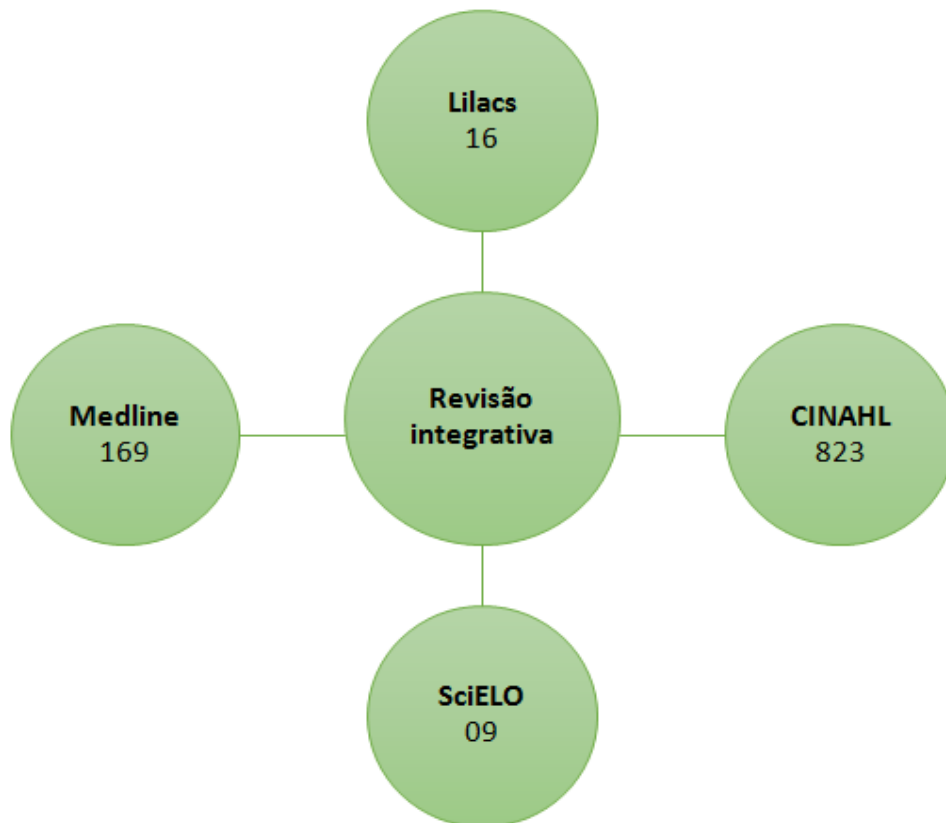


Figura1. Distribuição dos artigos encontrados e as bases de dados e biblioteca virtual pesquisadas. Campinas (SP), Brasil, 2015.

Posteriormente, utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão discriminados na metodologia desta revisão, foram selecionados seis artigos para avaliação, que representou 0,58% do total de artigos encontrados, sendo que um deles foi encontrado tanto na base de dados da CINAHL, quanto da MEDLINE.

A figura 2 apresenta os seis (100%) artigos selecionados segundo ano, periódico, método, objetivo e resultados obtidos.

Ano (Referência)	Periódico	Método	Objetivo	Resultados obtidos
1992 ²³	Applied Nursing Research	Estudo quase experimental	Examinar a influência da administração da nitroglicerina no sono e angina noturna dos pacientes	- A administração de NTP a cada seis horas possibilitou uma significativa melhora da qualidade do sono, quando comparada com a administração a cada quatro horas. - Nenhum paciente apresentou angina noturna.
1998 ²⁴	American Journal of Critical Care	Estudo experimental	Determinar o efeito de dois tratamentos não farmacológicos no sono: a massagem nas costas e uma sessão de relaxamento.	O grupo que recebeu intervenção da massagem nas costas apresentou um sono de melhor qualidade e quantidade, quando comparado ao grupo controle. A comparação estatística entre os três grupos não apresentou resultados significativos.
2003 ²⁵	Dimensions of Critical Care Nursing	Estudo experimental	Verificar os efeitos do relaxamento e mentalização de imagens no sono de pacientes críticos adultos	Não houve melhora significativa do sono dos pacientes quando comparados grupo experimental e controle. Porém, dentro do grupo experimental, houve diferenças significativas em relação à intervenção, ao gênero e ao tempo, com melhora do sono dos pacientes.
2011 ²⁶	Journal of Clinical Nursing	Estudo experimental	Comparar o efeito do dispositivo (plugue de orelha) de música no sono em pessoas com angiografia coronária transluminal percutânea em uma unidade de cuidados cardíacos.	Os participantes do grupo experimental apresentaram, significativamente, uma maior qualidade e quantidade de sono quando comparados aos participantes do grupo controle.
2013 ²⁷	Enfermería Intensiva	Estudo experimental não	Descrever a qualidade do sono de pacientes internados em uma UCC e os fatores ambientais que contribuem para estes transtornos.	Grande parte dos pacientes disse ter dormido bem e que o fator ambiental que mais os incomodou foi o ruído.
2014 ²⁸	Complementary Therapies in Clinical Practice	Estudo experimental	Investigar o efeito da aromaterapia na qualidade do sono de pacientes hospitalizados em UCC.	As médias de escores de cada domínio do questionário aplicado, bem como a média total no grupo experimental foram, significativamente, menores que as médias do grupo controle. Assim, a aromaterapia com Rosa Damasceno pode proporcionar uma qualidade de sono significativa aos pacientes internados em UCC.

Figura 2. Distribuição dos artigos segundo ano, periódico, método, objetivo e resultados obtidos. Campinas (SP), Brasil, 2015.

Cinco (83,33%) artigos foram publicados em inglês e apenas um (16,67%) foi publicado em espanhol. Quanto ao desenho do estudo, quatro (66,66%) eram experimentais, um (16,67%) era quase experimental e um (16,67%), não experimental. Em relação aos periódicos, os artigos foram publicados em periódicos e datas distintas. O primeiro artigo identificado foi publicado em 1992, com periodicidade a partir de 2011.

DISCUSSÃO

Um artigo (16,67%) tinha como objetivo descrever a qualidade do sono dos pacientes internados em UCC nos quais eram os fatores

ambientais que contribuíam para esse transtorno. Os resultados obtidos foram que, dentre os 75 (100%) participantes do estudo, 66,7% disseram ter dormido bem e que o principal fator perturbador do sono era o ruído.²⁷ Sabe-se que o elevado número de alarmes e seu nível sonoro exaltado podem colocar a segurança do paciente internado em UTI em risco.²⁹

Cabe ao enfermeiro estimular o sono de indivíduos hospitalizados por meio do reconhecimento da origem dos ruídos e das práticas da enfermagem que perturbam o sono, tomando medidas para reduzir estes fatores perturbadores.¹⁹

Biani JP, Duran ECM.

Sono e cuidados de enfermagem em adultos...

Os demais artigos (83,33%) buscavam implementar práticas que contribuíssem para a melhoria da qualidade do sono dos pacientes internados nas UCC.

Um dos artigos avaliava a influência da nitroglicerina no sono e na angina noturna de pacientes com doença arterial coronariana (DAC). Como resultado, a administração da medicação, a cada seis horas, possibilitou um sono mais longo e de melhor qualidade. Os resultados indicaram que a administração de nitroglicerina a cada quatro horas interrompia o sono dos pacientes.²³ Assim, os enfermeiros devem ter um olhar mais sensível ao sono de indivíduos hospitalizados, interrompendo o sono destes apenas quando for realmente necessário.⁷

Em outro estudo experimental, buscaram-se determinar quais eram as ações de dois tratamentos não farmacológicos no sono: a massagem nas costas e uma sessão de relaxamento composta por um áudio com música ao fundo, imagens e relaxamento muscular. Os resultados apontam que o grupo que recebeu intervenção da massagem nas costas apresentou um sono de melhor qualidade e quantidade, quando comparado ao grupo controle. A comparação estatística entre os três grupos não apresentou resultados significativos.²⁴

Um estudo experimental também verificou os efeitos do relaxamento e da mentalização de imagens no sono de pacientes críticos. Observou-se que, quando comparado ao grupo controle, o grupo experimental não obteve diferenças significativas na melhora do sono após ter sido submetido às intervenções. Porém, observou-se uma diferença significativa em relação à intervenção, aos gêneros e ao tempo. Os homens responderam mais rapidamente à intervenção que as mulheres, mas ambos obtiveram escores melhorados do sono.²⁵

Em outro estudo experimental que buscava relacionar a ação do plugue de orelha que emitia música e seu efeito no sono, o resultado obtido foi que houve uma melhora significativa do sono dos pacientes que estavam no grupo experimental, quando comparados ao grupo controle tanto em relação à quantidade, quanto à qualidade do sono.²⁶

Os plugues de orelhas utilizados para diminuir o volume do ambiente e contribuir para a melhoria do sono dos pacientes podem e devem ser oferecidos a estes pela equipe de enfermagem. Porém, os plugues que emitem músicas, além de possibilitarem a diminuição do ruído nas UCC, irão também contribuir para o relaxamento e o sono do paciente.²⁶

O efeito da aromaterapia com Rosa damascena, na qualidade do sono de pacientes internados em UCC, também foi objeto de investigação. Os achados mostraram uma melhora significativa na qualidade do sono de pacientes do grupo experimental, em relação ao grupo controle.²⁸

Estas e outras práticas alternativas podem contribuir para a melhoria do sono de pacientes internados em UCC podendo, assim, substituir o uso de medicamentos utilizados para insônia dos pacientes e evitar os seus efeitos adversos.²⁸

Além disso, a equipe que trabalha em Unidade de Terapia Intensiva deve ter ciência da necessidade do sono, de seu papel para promover o sono e de quais fatores interferem no sono.¹⁸ Os profissionais da saúde ainda não dispõem a atenção necessária para as questões dos distúrbios do sono, principalmente a equipe de enfermagem que, muitas vezes, negligencia este cuidado. O conhecimento adequado do diagnóstico, prevenção e tratamento das complicações que estão associadas ao distúrbio do sono podem fazer com que os enfermeiros minimizem os agentes perturbadores do sono e, conseqüentemente, previnam os efeitos indesejados que a falta de sono causa aos pacientes.³⁰

CONCLUSÃO

A avaliação correta do sono do paciente internado em Unidades de Cuidados Coronarianos pelo enfermeiro é de extrema importância para a recuperação deste indivíduo. O reconhecimento do ambiente propenso aos distúrbios do sono; a minimização da ocorrência de estressores; uma observação sistemática da qualidade e quantidade do sono; a prática de medidas não farmacológicas que promovam o relaxamento; a diminuição da ansiedade e da dor; a utilização de instrumentos que ajudem a avaliar e implementar medidas para a melhoria do sono do paciente internado em UCC devem ser realizados pelo enfermeiro e a equipe de enfermagem.

A realização das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem pode ser uma ferramenta bastante importante para promover a qualidade do sono do paciente internado em UCC. A utilização dos Diagnósticos de Enfermagem relacionados aos distúrbios do sono pode contribuir para uma melhoria da prática da assistência de enfermagem e ser uma aliada na prevenção das alterações do sono.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes RMF. O sono normal. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 2006 Apr/June [cited 2015 Jan 15];39(2):157-68. http://revista.fmrp.usp.br/2006/vol39n2/1_o_sono_normal1.pdf
2. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminaut C, Vitiello MV. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. Sleep [Internet]. 2004 Nov [cited 2015 Jan 15];27(7):1255-73. Available from: <http://www.journalsleep.org/Articles/270702.pdf>
3. Ferrara M, De Gennaro L. How much sleep do we need? Sleep med rev [Internet]. 2001 Apr [cited 2015 Jan 15];5(2):155-79. Available from: <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
4. Bryant PA, Trinder J, Curtis N. Sick and tired: Does sleep have a vital role in the immune system? Nat rev immunol [Internet]. 2004 June [cited 2015 Jan 15];4(6):457-67. Available from: <http://www.nature.com/nri/journal/v4/n6/pdf/nri1369.pdf>
5. Hamrahian AH, Oseni TS, Arafah BM. Measurements of serum free cortisol in critically ill patients. N Engl J Med [Internet]. 2004 Apr [cited 2015 Jan 15];350(16):1629-38. Available from: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMOA020266>
6. Jackson JC, Hart RP, Gordon SM, Shintani A, Truman B, May L, et al. Six-month neuropsychological outcome of medical intensive care unit patients. Crit care med [Internet]. 2003 Apr [cited 2015 Jan 15];31(4):1226-34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12682497>
7. Dogan O, Ertekin S, Dogan S. Sleep quality in hospitalized patients. J clin nurs [Internet]. 2005 Jan [cited 2015 Jan 15];14(1):107-13. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2004.01011.x/epdf>
8. Bergamasco EC, Cruz DALM. Alterações do sono: diagnósticos frequentes em pacientes internados. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2006 Sept [cited 2015 Jan 15]; 27(3):356-63. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/4624/2636>
9. Freedman NS, Gazendam J, Levan L, Pack AI, Schwab RJ. Abnormal sleep/wake cycles and the effect of environmental noise on sleep disruption in the intensive care unit. Am j respir crit care med [Internet]. 2001 Feb [cited 2015 Jan 20];163(2):451-7. Available from: http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/ajrccm.163.2.9912128?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed#readcube-epdf
10. Gabor JY, Cooper AB, Crombach SA, Lee B, Kadikar N, Bettger HE, et al. Contribution of the intensive care unit environment to sleep disruption in mechanically ventilated patients and healthy subjects. Am j respir crit care med [Internet]. 2003 Mar [cited 2015 Jan 20];167(5):708-15. Available from: http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/rccm.2201090?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%3Dpubmed#readcube-epdf
11. Schiza SE, Simantirakis E, Bouloukaki I, Mermigkis C, Arfanakis D, Chrysostomakis S, et al. Sleep patterns in patients with acute coronary syndromes. Sleep medicine [Internet]. 2010 Feb [cited 2015 Jan 20];11(2):149-53. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945709004730>
12. Parthasarathy S, Tobin MJ. Effect of ventilator mode on sleep quality in critically ill patients. Am j respir crit care med [Internet]. 2002 Dec [cited 2015 Jan 20];166(11):1423-9. Available from: http://www.ccmpitt.com/ebm/mechanical_ventilation/mech%20vent%20effect%20of%20mode%20on%20sleep%202002.pdf
13. Dimsdale JE, Norman D, DeJardin D, Wallace MS. The effect of opioids on sleep architecture. J clin sleep med [Internet]. 2007 Feb [cited 2015 Jan 15];3(1):33-6. Available from: <http://www.aasmnet.org/jcsm/Articles/030106.pdf>
14. Shaw IR, Lavigne G, Mayer P, Choinière M. Acute intravenous administration of morphine perturbs sleep architecture in healthy pain-free young adults: a preliminary study. Sleep [Internet]. 2005 June [cited 2015 Jan 15];28(6):677-82. Available from: <http://www.journalsleep.org/Articles/280603.pdf>
15. Bourne RS, Mills GH. Sleep disruption in critically ill patients - pharmacological considerations. Anaesthesia [Internet]. 2004 Apr [cited 2015 Jan 15];59(4):374-84. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2044.2004.03664.x/epdf>
16. Meyer TJ, Eveloff SE, Bauer MS, Schwartz WA, Hill NS, Millman RP. Adverse environmental conditions in the respiratory

Biani JP, Duran ECM.

- and medical ICU settings. *Chest* [Internet]. 1994 Apr [cited 2015 Jan 15];105(4):1211-16. Available from: <http://journal.publications.chestnet.org/data/Journals/CHEST/21693/1211.pdf>
17. Weinhouse GL, Schwab RJ. Sleep in the critically ill patient. *Sleep* [Internet]. 2006 May [cited 2015 Jan 15];29(5):707-16. Available from: <http://www.journalsleep.org/Articles/290519.pdf>
18. BaHammam A. Sleep in acute care units. *Sleep breath* [Internet]. 2006 Mar [cited 2015 Jan 15];10(1):6-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16435158>
19. Saldaña DMA, Reyes AD, Berrío MR. El ruido y las actividades de enfermería: factores perturbadores del sueño. *Investig enferm* [Internet]. 2013 Jan-June [cited 2015 Jan 15];15(1):51-63. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145228258004>
20. Costa SV, Ceolim MF. Fatores que interferem na qualidade do sono de pacientes internados. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 Feb [cited 2015 Jan 15];47(1):46-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a06v47n1.pdf>
21. NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações, 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
22. DA Pompeo. Diagnóstico de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato: revisão integrativa da literatura [Dissertation]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007.
23. Ryan M, Gallaghe S, Wandel JC. Effect of nitropaste administration times on sleep and nocturnal angina. *Appl nurs res* [Internet]. 1992 May [cited 2015 Jan 03];5:84-86. Available from: [http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897\(05\)80018-7/pdf](http://www.appliednursingresearch.org/article/S0897-1897(05)80018-7/pdf)
24. Richards KC. Effect of a back massage and relaxation intervention on sleep in critically ill patients. *Am j crit care* [Internet]. 1998 July [cited 2015 Jan 03];7(4):288-99. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9656043>
25. Richardson S. Effects of relaxation and imagery on the sleep of critically ill adults. *Dimens crit care nurs* [Internet]. 2003 July/Aug [cited 2015 Jan 03];22(4):182-90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12893996>

Sono e cuidados de enfermagem em adultos...

26. Ryn MJ, Park JS, Park H. Effect of sleep-inducing music on sleep in persons with percutaneous transluminal coronary angiography in the cardiac care unit. *J clin nurs* [Internet]. 2012 Mar [cited 2015 Jan 03];21(5-6):728-35. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2011.03876.x/epdf>
27. Gomez Sanz CA. Calidad del sueño de los pacientes ingresados em una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm. intensiva*. [Internet]. 2013 Jan-Mar [cited 2015 Jan 03];24:3-11. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-calidad-del-sueno-los-pacientes-S1130239912000909>
28. Hajibagheri A, Babaii A, Adib- Hajbagheri M. Effect of Rosa damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. 2014 Aug [cited 2015 Jan 03];20(3):159-63. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388114000371>
29. da Silva RCL da, Fittipaldi A, Louro TQ, da Silva CRL. Alarms in Intensive Care Units and its implications for the patient comfort. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Nov [cited 2015 Jan 15];6(7):2800-7. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3012/pdf_1681
30. Silveira D, Bock LF, Silva EF. Quality of sleep in Intensive Care Units: a literature review *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Apr [cited 2015 Jan 15];6(4):898-5. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2280/pdf_1155

Submissão: 09/04/2016

Aceito: 22/12/2016

Publicado: 15/01/2017

Correspondência

Juliana Prado Biani
Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Enfermagem
Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Cidade Universitária “Zeferino Vaz”
CEP: 13083-887 – Campinas (SP), Brasil