Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Banho de sol no ambiente hospitalar

Sun exposure in the hospital environment

Exposición al sol en el entorno hospitalario

Viviane da Conceição Carius Comym[1,2], Eliane Ramos Pereira[1], Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva[1], Regina da Cruz Garofalo[1,2], Anna Cristina de Freitas[2], Daniele de Amorim Pires Moreth[2], Sônia Maria Messias de Oliveira[2], Paula Cristina de Brito Silva[1], David Pereira de Oliveira[1,2], Neidianna Martins Mendonça[1,2].

RESUMO

Objetivo: Atualizar a literatura sobre o banho de sol no contexto hospitalar. **Revisão bibliográfica:** A exposição controlada à luz solar exerce efeitos positivos sobre múltiplos aspectos da saúde, incluindo a regulação do ritmo circadiano, a síntese de vitamina D, a melhora da qualidade do sono, do humor e do conforto, além de contribuir para a prevenção de delirium e para o equilíbrio imunológico. Esses benefícios qualificam a experiência de hospitalização e reforçam a importância de estratégias ambientais no cuidado integral. Estudos também destacam o papel do enfermeiro no planejamento e na viabilização do banho de sol como intervenção terapêutica, valorizando práticas não tecnológicas fundamentadas no julgamento clínico e na autonomia profissional. **Considerações finais:** O banho de sol configura-se como intervenção terapêutica relevante, simples e de baixo custo no ambiente hospitalar, devendo ser reconhecido como potencial indicador de qualidade assistencial. Sua incorporação em protocolos institucionais pode fortalecer a humanização do cuidado e ampliar os benefícios biológicos e psicossociais da luz natural, consolidando-se como estratégia essencial para o cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: Banho de sol, Enfermagem, Hospitalização.

ABSTRACT

Objective: To update the literature on sunbathing in the hospital context. **Literature review:** Controlled exposure to sunlight exerts positive effects on multiple aspects of health, including circadian rhythm regulation, vitamin D synthesis, improved sleep quality, mood, and comfort, as well as contributing to delirium prevention and immune balance. These benefits enhance the hospitalization experience and reinforce the importance of environmental strategies in comprehensive care. Studies also highlight the nurse's role in planning and enabling sunbathing as a therapeutic intervention, valuing non-technological practices grounded in clinical judgment and professional autonomy. **Final considerations:** Sunbathing is configured as a relevant, simple, and low-cost therapeutic intervention in the hospital environment, and should be recognized as a potential quality indicator. Its incorporation into institutional protocols may strengthen care humanization and expand the biological and psychosocial benefits of natural light, consolidating itself as an essential strategy for person-centered care.

Keywords: Sunbathing, Nursing, Hospitalization.

[1] Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio de Janeiro – RJ.
[2] Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), Rio de Janeiro – RJ.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

RESUMEN

Objetivo: Actualizar la literature sobre el baño de sol en el contexto hospitalario. **Revisión bibliográfica:** La exposición controlada a la luz solar ejerce efectos positivos sobre múltiples aspectos de la salud, incluyendo la regulación del ritmo circadiano, la síntesis de vitamina D, la mejora de la calidad del sueño, del estado de ánimo y del confort, además de contribuir a la prevención del delirium y al equilibrio inmunológico. Estos beneficios cualifican la experiencia de hospitalización y refuerzan la importancia de las estrategias ambientales en el cuidado integral. Los estudios también destacan el papel de la enfermería en la planificación y en la viabilización del baño de sol como intervención terapéutica, valorizando prácticas no tecnológicas fundamentadas en el juicio clínico y en la autonomía profesional. **Consideraciones finales:** El baño de sol se configura como una intervención terapéutica relevante, simple y de bajo costo en el ámbito hospitalario, y debe ser reconocido como un potencial indicador de calidad asistencial. Su incorporación en protocolos institucionales puede fortalecer la humanización del cuidado y ampliar los beneficios biológicos y psicosociales de la luz natural, consolidándose como una estrategia esencial para el cuidado centrado en la persona.

Palabras clave: s.

INTRODUÇÃO

Desde os primeiros fundamentos da enfermagem moderna, o ambiente hospitalar é reconhecido como elemento central no processo de recuperação do paciente. A teoria ambiental de Florence Nightingale destaca a importância de fatores como iluminação adequada, ventilação e silêncio para a promoção do cuidado terapêutico. Estudos recentes reforçam essa perspectiva ao demonstrar que variáveis ambientais hospitalares podem comprometer a qualidade do sono dos pacientes e impactar negativamente a recuperação clínica, aumentando dor, sofrimento psicológico e prolongando o tempo de (GREENSLADE R, et al., 2025).

Além de fatores clínicos e terapêuticos tradicionais, o ambiente físico hospitalar também exerce influência sobre processos fisiológicos e psicossociais relacionados à recuperação dos pacientes. Estudos sobre design hospitalar baseado em evidências indicam que a presença de luz natural e vistas externas pode contribuir para maior conforto, bem-estar e satisfação durante a internação. Ademais, a literatura aponta que a iluminação ambiental pode interferir na regulação do ritmo circadiano e nos padrões de sono dos pacientes hospitalizados, fatores reconhecidamente associados ao processo de recuperação e à qualidade da experiência hospitalar (TROCHELMAN K, et al., 2012).

Apesar do reconhecimento crescente da influência do ambiente físico na recuperação dos pacientes, a literatura ainda apresenta limitações quanto à produção de evidências aplicáveis ao planejamento de ambientes hospitalares voltados à promoção de ambientes terapêuticos e à reabilitação. Estudos apontam que muitos serviços ainda funcionam em estruturas originalmente projetadas para cuidados agudos, sem adaptações específicas para promover estímulos físicos, cognitivos e sociais adequados ao processo de recuperação (YANG T, et al., 2024).

A literatura também destaca que pacientes hospitalizados frequentemente apresentam alterações no ciclo sono-vigília e no ritmo circadiano, fenômeno associado a fatores ambientais do próprio ambiente hospitalar, como iluminação artificial contínua, ausência de exposição à luz natural e interrupções frequentes durante o período noturno. Estudos que investigam o ritmo circadiano em unidades de terapia intensiva indicam que a desorganização desses ritmos pode impactar negativamente a recuperação clínica e o bem-estar dos pacientes, reforçando a importância de estratégias que favoreçam a sincronização circadiana por meio da exposição adequada à luz natural (GUAN T, et al., 2025). Nesse contexto, estratégias que favoreçam a exposição dos pacientes à luz natural durante a hospitalização, como o banho de sol supervisionado, passam a ser discutidas como possíveis intervenções ambientais de cuidado.

A hospitalização e as doenças crônicas estão associadas a alterações metabólicas e carências nutricionais, como a deficiência de vitamina D, condição relacionada à insuficiente exposição solar. Esse aspecto reforça a relevância de estratégias que favoreçam a exposição adequada à luz solar durante a hospitalização (TORELLA M, et al., 2018).

No contexto do cuidado hospitalar, observa-se escassez de investigações que abordem o banho de sol de forma sistematizada como intervenção terapêutica planejada, bem como sua incorporação em protocolos institucionais de cuidado. Essa limitação evidencia lacunas tanto na produção científica quanto na prática assistencial relacionadas ao uso de estratégias ambientais no processo de recuperação de pacientes hospitalizados. Estudos sobre fatores ambientais, como o de Dubose e Hadi (2016), demonstram que a melhoria das condições de iluminação e ambiência favorece o sono e o bem-estar dos pacientes, reforçando a necessidade de ampliar pesquisas que integrem o banho de sol como recurso estruturado de cuidado.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A revisão bibliográfica constitui etapa fundamental para a contextualização do banho de sol como prática de cuidado no ambiente hospitalar, permitindo identificar avanços, lacunas e perspectivas na produção científica sobre o tema. A análise das evidências disponíveis demonstra que a exposição à luz natural transcende a dimensão arquitetônica, articulando bases fisiológicas, psicossociais e assistenciais que qualificam a experiência de hospitalização. Nesse sentido, a revisão foi organizada em eixos temáticos que abordam desde os fundamentos ambientais e clínicos até os benefícios psicossociais, o papel da enfermagem e sua potencial utilização como indicador de qualidade da assistência. Essa estrutura busca oferecer uma visão integrada e crítica, destacando a relevância do banho de sol como intervenção terapêutica e como componente da humanização do cuidado em saúde.

Bases ambientais e arquitetônicas do banho de sol no contexto hospitalar

A teoria ambientalista de Florence Nightingale permanece como um referencial fundamental para compreender a influência do ambiente no processo de recuperação dos pacientes. Estudos que investigam a formação de estudantes de enfermagem evidenciam que princípios como limpeza e higiene, iluminação adequada, ventilação e controle de ruídos continuam sendo reconhecidos como dimensões essenciais do cuidado. Entre esses elementos, destaca-se a importância da iluminação natural, frequentemente mencionada como condição favorável ao bem-estar e à recuperação do paciente. Esses achados reforçam que a organização do ambiente de cuidado, incluindo o acesso à luz solar e a manutenção de condições ambientais saudáveis, constitui um componente central da prática de enfermagem e da promoção da saúde em contextos hospitalares (LIMA L, et al., 2025).

O conceito de ambientes terapêuticos *(healing environments*) tem sido progressivamente incorporado ao planejamento de unidades hospitalares, especialmente em setores de cuidados críticos. Evidências indicam que características ambientais como presença de luz natural, vistas para a natureza, cores calmantes, estímulos sensoriais positivos e redução de ruídos podem contribuir para o processo de recuperação dos pacientes. Estudos apontam que pacientes internados em ambientes que incorporam esses elementos apresentam menor tempo de internação, menor necessidade de analgésicos e menos registros negativos nas evoluções de enfermagem. Nesse contexto, a luz natural destaca-se como componente particularmente relevante por favorecer o bem-estar emocional, reduzir a fadiga e contribuir para respostas fisiológicas relacionadas ao processo de recuperação (STICHLER JF, 2001).

Nesse sentido, a organização arquitetônica das unidades hospitalares exerce influência direta sobre o bem-estar, a segurança e a recuperação dos pacientes. Estudos sobre design de unidades de terapia intensiva indicam que características estruturais como quartos individuais, redução de ruídos, privacidade, presença de áreas para familiares e acesso à luz natural contribuem para ambientes mais favoráveis ao cuidado. A exposição à luz natural auxilia na orientação temporal e na manutenção do ritmo circadiano dos pacientes, estando associada à redução de agitação, depressão e tempo de internação, além de favorecer maior conforto e sensação de controle durante a hospitalização (KESECİOĞLU J, et al., 2012; TRONSTAD O, et al., 2021; YANG T, et al., 2024).

A literatura também aponta que a ambiência hospitalar influencia diretamente a experiência subjetiva dos pacientes e familiares. Elementos estruturais como grandes janelas, maior incidência de luz natural, redução de ruídos e maior espaço físico foram percebidos como fatores que favorecem conforto, relaxamento e

sensação de ambiente menos hospitalar. Pacientes expostos a ambientes com maior luminosidade natural e vistas externas relataram sentir-se mais tranquilos, menos estressados e mais satisfeitos com o ambiente de internação, reforçando a relevância da luz natural como componente da experiência de cuidado (TROCHELMAN K, et al., 2012).

Além dos aspectos arquitetônicos e perceptivos, a luz natural também pode influenciar a dinâmica ecológica do ambiente hospitalar. Investigação realizada em quartos hospitalares identificou comunidades bacterianas viáveis em superfícies próximas às janelas, com variações na diversidade microbiana e na carga bacteriana conforme a orientação solar dos quartos. Embora não tenha sido evidenciada redução significativa de patógenos pela luz direta, os resultados sugerem que a exposição solar pode interferir na dinâmica microbiana ambiental, ampliando a compreensão da influência da luz natural na ecologia hospitalar. Mudanças arquitetônicas que favoreceram melhor controle de luz e som também foram associadas à percepção de ambiente mais adequado para promoção do sono e redução do estresse da equipe de enfermagem (HORVE PF, et al., 2020; KUDCHADKAR SR, et al., 2016).

Intervenções ambientais relacionadas à iluminação têm sido amplamente investigadas em ambientes hospitalares. A implementação de sistemas de iluminação com modulação circadiana demonstrou melhora na satisfação da equipe de saúde, maior percepção de conforto visual e tendência de melhora em parâmetros relacionados ao sono dos pacientes hospitalizados. Resultados semelhantes foram observados em unidades de terapia intensiva, nas quais intervenções luminosas favoreceram a organização do ritmo circadiano e a melhoria da qualidade subjetiva do sono. Esses achados indicam que a organização da ambiência luminosa e a variabilidade da luz ao longo do dia podem influenciar tanto dimensões fisiológicas quanto organizacionais do cuidado hospitalar (GIMÉNEZ MC, et al., 2017; SCHLEDERMANN KM, et al., 2023; EIJKELENBOOM AM, et al., 2020; ENGWALL M, et al., 2015).

Por fim, além das bases fisiológicas e ambientais, o banho de sol também apresenta dimensão simbólica relevante no contexto da hospitalização. O contato com o ambiente externo rompe, ainda que temporariamente, o confinamento imposto pelo ambiente hospitalar, favorecendo a sensação de normalidade, continuidade da vida cotidiana e reconexão com o mundo exterior. A presença de janelas, vistas externas e elementos naturais contribui para a regulação do ciclo dia-noite, redução do estresse e percepção de um ambiente mais acolhedor e restaurador, integrando dimensões físicas, emocionais e simbólicas do cuidado (MERILÄINEN M, et al., 2010; LIMA M, et al., 2023).

Bases fisiológicas e clínicas do banho de sol no ambiente hospitalar

A exposição à luz natural exerce papel fundamental na regulação dos ritmos biológicos humanos, especialmente no que se refere ao ritmo circadiano, sistema responsável pela sincronização dos ciclos sono–vigília e de diversos processos hormonais e metabólicos. A secreção de melatonina, hormônio produzido pela glândula pineal em resposta à ausência de luz, constitui um dos principais marcadores desse sistema. Estudos demonstram que a exposição à luz durante o período noturno pode suprimir a secreção de melatonina e alterar a dinâmica hormonal do organismo, evidenciando a complexidade dos mecanismos envolvidos na regulação circadiana e na adaptação do organismo às condições de iluminação ambiental (LEUNG M, et al., 2016).

No ambiente hospitalar, a desorganização do ciclo claro-escuro e a exposição contínua à iluminação artificial podem contribuir para distúrbios do sono, alterações cognitivas e desregulação fisiológica. Intervenções ambientais que favorecem o contato com a luz natural durante o dia têm sido associadas à melhoria da orientação temporal e à organização do ciclo sono–vigília, compondo estratégias não farmacológicas utilizadas para a prevenção do delirium em pacientes hospitalizados (PALAKSHAPPA JA, HOUGH CL., 2021; KOTFIS K, et al., 2018).

Estudos clínicos também indicam que intervenções relacionadas à iluminação hospitalar podem influenciar parâmetros fisiológicos mensuráveis durante a internação. Pesquisa realizada com pacientes internados em enfermaria cardiológica demonstrou que a implementação de um sistema de iluminação hospitalar com modulação circadiana esteve associada ao aumento progressivo do tempo total de sono e à redução da

latência para início do sono nos primeiros dias de hospitalização. Ainda que diferenças significativas não tenham sido observadas em todos os parâmetros subjetivos, houve tendência de melhora na qualidade global do sono, reforçando o papel da luz como moduladora do ritmo circadiano e da recuperação fisiológica durante a hospitalização (GIMÉNEZ MC, et al., 2017).

Além da regulação circadiana, a exposição solar constitui a principal fonte natural de vitamina D para o organismo humano, micronutriente essencial para o metabolismo ósseo, a função muscular e a saúde imunológica. Estudos indicam elevada prevalência de deficiência de vitamina D em diferentes populações, incluindo pacientes hospitalizados, condição associada ao aumento do risco de osteoporose, quedas e alterações musculoesqueléticas. Nesse contexto, estratégias que favoreçam a exposição solar controlada podem contribuir para a manutenção de níveis adequados desse micronutriente durante a hospitalização (SUGANTHAN N, et al., 2020; RASHID HMS, et al., 2025).

Assim, a exposição à luz natural durante o dia, como ocorre no banho de sol supervisionado, pode ser compreendida como intervenção ambiental com potencial clínico relevante, atuando na regulação circadiana, na organização do sono, na prevenção de delirium e na manutenção de processos metabólicos relacionados à saúde musculoesquelética e imunológica de pacientes hospitalizados.

Benefícios psicossociais do banho de sol no contexto hospitalar

A literatura também aponta associação entre exposição à luz natural e saúde mental em contextos hospitalares. Em estudo conduzido com enfermeiros de centro cirúrgico, maior tempo diário de exposição à luz solar esteve significativamente associado a melhores escores de saúde mental, mesmo após controle de variáveis ocupacionais, doenças crônicas e regularidade do sono (WANG J, et al., 2023). De forma semelhante, a percepção de maior controle sobre a iluminação ambiental em quartos hospitalares mostrou-se relacionada a maior satisfação e melhor experiência de pacientes e profissionais, evidenciando que a luz natural possui importante dimensão psicossocial no cuidado (MCCUNN LJ, et al., 2021). Esses achados ampliam a compreensão do banho de sol para além de seus efeitos fisiológicos, incorporando dimensões emocionais e subjetivas da experiência hospitalar.

Intervenções ambientais relacionadas à iluminação também têm demonstrado repercussões psicossociais relevantes. Pacientes internados em ambientes com sistemas de iluminação circadiana relataram maior satisfação com a ambiência luminosa e melhor percepção do conforto ambiental em comparação aos ambientes convencionais. Além disso, a equipe de enfermagem apresentou aumento significativo na satisfação com a iluminação após a implementação desses sistemas, sugerindo que a organização luminosa do ambiente hospitalar pode repercutir tanto em desfechos clínicos quanto na percepção de bem-estar durante a internação (GIMÉNEZ MC, et al., 2017; SCHLEDERMANN KM, et al., 2023).

A presença de luz natural no ambiente hospitalar também tem sido associada a melhorias na experiência subjetiva da hospitalização. Em estudo que avaliou a transição para quartos privativos com amplas janelas em um centro cardíaco, pacientes relataram maior conforto, menor estresse, sensação de independência e percepção de ambiente mais acolhedor. A luminosidade natural foi frequentemente mencionada como elemento favorável à experiência de internação, e observou-se melhora nos indicadores institucionais de satisfação hospitalar após a mudança arquitetônica (TROCHELMAN K, et al., 2012).

Outras investigações também evidenciam que características do ambiente físico influenciam diretamente a percepção de segurança, organização e qualidade do espaço assistencial pelos profissionais de saúde. Em estudo realizado em hospital temporário durante a pandemia da COVID-19, a ausência de luz natural foi identificada como um fator negativo relevante na avaliação do ambiente de trabalho. A literatura citada no estudo destaca que a presença de luz natural favorece o bem-estar, a orientação temporal e a recuperação dos pacientes, sugerindo que sua disponibilidade transcende a dimensão estética e integra a experiência psicossocial do cuidado (GEBCZYNSKA-JANOWICZ A, et al., 2022).

Além disso, o planejamento do ambiente hospitalar deve considerar estímulos cognitivos, físicos e sociais capazes de favorecer o bem-estar emocional e a recuperação funcional dos pacientes. O acesso a ambientes externos e a espaços que permitam maior interação com o entorno natural pode atuar como recurso terapêutico durante a hospitalização prolongada, ampliando as possibilidades de conforto, autonomia e sensação de normalidade no ambiente hospitalar (YANG T, et al., 2024).

Por outro lado, estudos sobre a experiência de pacientes em unidades de terapia intensiva demonstram que a hospitalização frequentemente ocorre em ambientes caracterizados por intensa presença tecnológica, ruídos constantes e iluminação artificial contínua, fatores que podem gerar estresse, ansiedade e sensação de perda de controle durante a internação. A organização ambiental e a incorporação de estímulos naturais, como a exposição à luz diurna, podem contribuir para reduzir esses impactos e favorecer maior conforto psicológico. Revisões da literatura indicam que intervenções não farmacológicas relacionadas ao ambiente, incluindo a promoção de exposição à luz natural durante o dia, podem melhorar a qualidade do sono e contribuir para a regulação do ritmo circadiano, repercutindo positivamente no processo de recuperação clínica (MERILÄINEN M, et al., 2010; DUBOSE JR; HADI K, 2016).

O banho de sol na prática da enfermagem

A organização do ambiente hospitalar constitui dimensão relevante da prática de enfermagem, especialmente no que se refere ao manejo de fatores ambientais capazes de influenciar o bem-estar e a recuperação dos pacientes. Estudos realizados em unidades de terapia intensiva demonstram que enfermeiros reconhecem o controle da iluminação e do ruído como componentes importantes do cuidado, uma vez que a otimização da exposição à luz durante o dia e a redução de estímulos noturnos favorecem a organização do ciclo sono–vigília e contribuem para a criação de ambientes mais terapêuticos. Esses achados evidenciam o papel da enfermagem na mediação do cuidado ambiental, incluindo o planejamento e o manejo da exposição luminosa como parte do cuidado integral (KUDCHADKAR SR, et al., 2016).

A iluminação adequada também favorece aspectos relacionais do cuidado, como a sensação de segurança do paciente e a interação com a equipe assistencial. Ambientes com melhor qualidade luminosa permitem reconhecimento visual adequado, maior tranquilidade em momentos de vulnerabilidade e melhor organização das atividades de cuidado. Nesse sentido, o manejo do ambiente luminoso ultrapassa a dimensão arquitetônica e passa a integrar a prática assistencial cotidiana, na qual a enfermagem atua como mediadora entre o ambiente físico e a experiência subjetiva do paciente (ENGWALL M, et al., 2015; MCCUNN LJ, et al., 2021).

Intervenções estruturadas relacionadas à iluminação hospitalar também podem ampliar a autonomia da equipe de enfermagem na organização do cuidado. A implementação de sistemas de iluminação circadiana em unidades hospitalares permitiu ajustes específicos por leito, facilitando intervenções noturnas com menor perturbação do ambiente coletivo. Profissionais relataram maior facilidade de uso, melhor adequação da iluminação às tarefas assistenciais e possibilidade de adaptação luminosa conforme a condição clínica e o conforto do paciente. Esses resultados indicam que a ambiência luminosa pode atuar como ferramenta de suporte à prática de enfermagem, integrando dimensões técnicas e relacionais do cuidado (SCHLEDERMANN KM, et al., 2023).

Além dos benefícios para os pacientes, ambientes hospitalares que favorecem o acesso à luz natural também podem repercutir positivamente sobre a saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem. Estudos indicam que maior exposição diária à luz solar está associada a melhores indicadores de saúde mental entre enfermeiros, sugerindo que a organização do espaço físico e a garantia de exposição luminosa adequada contribuem para a sustentabilidade do trabalho em saúde e para a qualidade do cuidado prestado (WANG J, et al., 2023).

Adicionalmente, investigações realizadas com profissionais de enfermagem em regime de turnos indicam que a exposição luminosa, especialmente durante o período noturno, pode interferir na secreção de melatonina e em outros processos hormonais associados à regulação circadiana. Embora os resultados não tenham demonstrado associações hormonais consistentes após ajustes estatísticos, os achados evidenciam a complexidade dos mecanismos biológicos envolvidos na adaptação ao ambiente luminoso em contextos hospitalares. Esses resultados reforçam a relevância de estratégias que considerem a organização da iluminação ambiental como componente do cuidado e da saúde ocupacional em enfermagem (LANGLEY AR, et al., 2012).

Nesse contexto, o banho de sol pode ser compreendido como intervenção ambiental deliberada e integrada ao processo de cuidar, permitindo que a enfermagem atue de forma ativa na organização de práticas que promovam conforto, bem-estar e recuperação dos pacientes hospitalizados.

O banho de sol como indicador de qualidade da assistência

A qualidade da assistência hospitalar está diretamente relacionada às condições ambientais em que o cuidado é realizado. Evidências indicam que modificações estruturais no ambiente de unidades de terapia intensiva, como a adoção de quartos individuais e maior controle sobre iluminação e ruído, estão associadas à melhor percepção do ambiente para promoção do sono e à redução do estresse da equipe de enfermagem. A presença de luz natural e o manejo adequado da iluminação foram reconhecidos como componentes relevantes para a organização de ambientes terapêuticos, reforçando que atributos ambientais integram dimensões estruturais da qualidade assistencial (KUDCHADKAR SR, et al., 2016).

Pacientes internados em unidades hospitalares frequentemente apresentam distúrbios do sono e desorganização do ritmo circadiano. Estudos indicam que sistemas de iluminação cíclica que reproduzem variações naturais da luz ao longo do dia contribuem para melhor orientação temporal, melhora do humor e redução da ansiedade durante a hospitalização. A organização da ambiência luminosa também tem sido associada a parâmetros fisiológicos mensuráveis, como aumento do tempo total de sono e redução da latência para início do sono, sugerindo que intervenções relacionadas à iluminação podem integrar estratégias ambientais voltadas à qualificação da assistência (ENGWALL M, et al., 2015; GIMÉNEZ MC, et al., 2017).

A percepção de pacientes e profissionais sobre o ambiente hospitalar também reforça a importância da luz natural como componente da qualidade assistencial. Estudos demonstram que a disponibilidade de iluminação natural e a possibilidade de controle dos níveis de luz estão associadas a maior satisfação com o ambiente de internação, além de maior conforto e sensação de segurança durante o cuidado. A gestão adequada da iluminação favorece tanto o descanso quanto a realização segura das atividades assistenciais, evidenciando que o ambiente físico constitui dimensão relevante da qualidade em saúde (MCCUNN LJ, et al., 2021).

Além do impacto sobre os pacientes, ambientes hospitalares que favorecem o acesso à luz natural também apresentam repercussões positivas para os profissionais de saúde. Evidências indicam que maior exposição diária à luz solar está associada a melhores indicadores de saúde mental entre enfermeiros, incluindo maior regularidade do sono e menor presença de sintomas de sofrimento psíquico. Considerando que a saúde da equipe constitui elemento fundamental da segurança do paciente e da qualidade do cuidado prestado, ambientes hospitalares que favoreçam a exposição luminosa adequada podem contribuir para a sustentabilidade do trabalho em enfermagem (WANG J, et al., 2023).

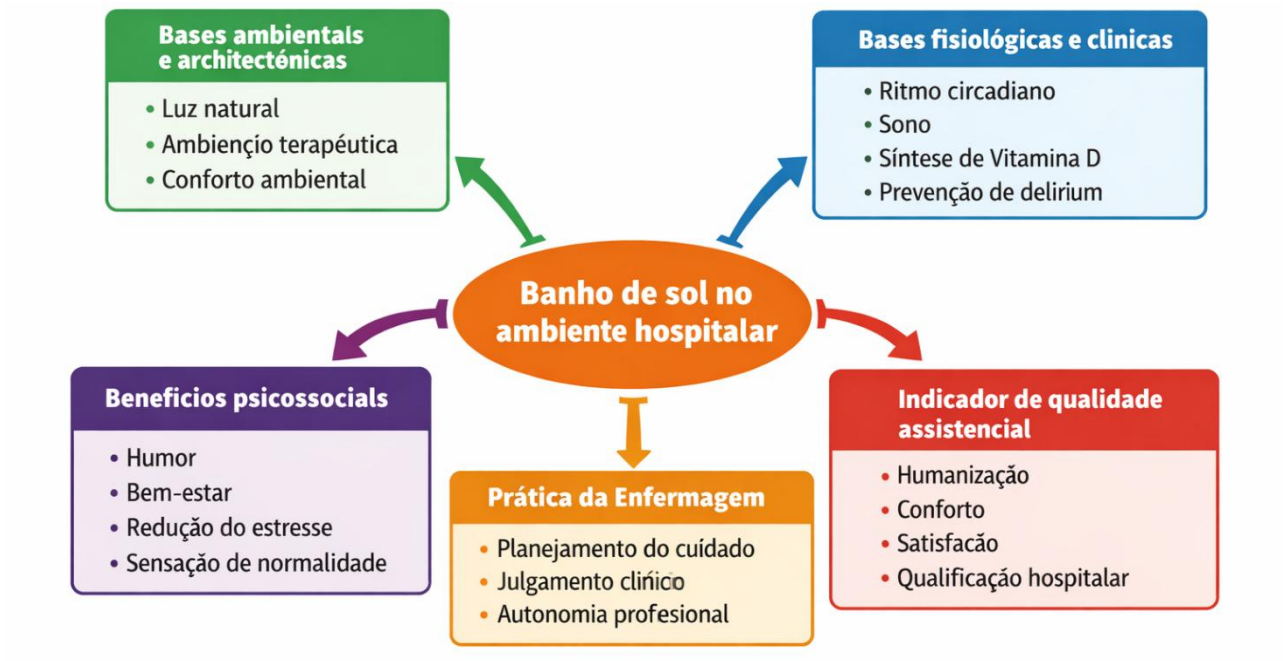
Estudos sobre arquitetura hospitalar baseada em evidências demonstram que modificações no ambiente físico podem repercutir diretamente na experiência de pacientes e familiares. A transição para quartos privativos com maior incidência de luz natural foi associada a melhora significativa nos indicadores institucionais de satisfação hospitalar, além de relatos de menor estresse, maior conforto e percepção de ambiente mais acolhedor durante a internação. Elementos como silêncio noturno, decoração do quarto, acomodação para familiares e presença de janelas amplas foram frequentemente apontados como fatores positivos do ambiente assistencial, evidenciando que a organização do espaço físico constitui componente relevante da qualidade da assistência e da experiência do paciente hospitalizado (TROCHELMAN K, et al., 2012).

Investigações realizadas em ambientes hospitalares temporários também reforçam a relevância da iluminação natural para a qualidade do cuidado. Em hospital adaptado durante a pandemia da COVID-19, a insuficiência de luz natural foi identificada como limitação estrutural importante, indicando que condições ambientais inadequadas podem impactar a percepção de segurança, organização e qualidade do ambiente assistencial. Esses achados reforçam que a disponibilidade de luz natural constitui componente relevante da ambiência terapêutica e da qualificação do cuidado hospitalar (GEBCZYNSKA-JANOWICZ A, et al., 2022; SCHLEDERMANN KM, et al., 2023).

Nesse contexto, estratégias que favoreçam a exposição adequada à luz natural durante a hospitalização, como o banho de sol supervisionado, podem ser compreendidas como intervenções ambientais que articulam dimensões estruturais da qualidade assistencial, contribuindo para o bem-estar dos pacientes, para a organização do ambiente terapêutico e satisfação com o ambiente hospitalar.

A **Figura 1** apresenta de forma sintética as dimensões do banho de sol como intervenção de cuidado no ambiente hospitalar, evidenciando sua articulação entre aspectos ambientais, clínicos, psicossociais, assistenciais e de qualidade.

Figura 1 - Dimensões do banho de sol como intervenção de cuidado no ambiente hospitalar



Fonte: Comym VCC, et al., 2026.

Limitações do estudo

Este artigo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento metodológico. Por se tratar de um artigo baseado em revisão narrativa da literatura, não foram aplicados critérios sistemáticos de seleção nem realizada avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos incluídos, o que pode implicar viés de seleção e interpretação. Além disso, a heterogeneidade dos desenhos dos estudos analisados e a abordagem predominantemente indireta do banho de sol na literatura também limitaram a comparação objetiva dos achados. Ainda assim, o estudo contribui ao sintetizar criticamente as evidências disponíveis e ao apontar direções para futuras investigações.

Lacunas na produção científica sobre o banho de sol no contexto hospitalar

Observa-se escassez de estudos que abordem o banho de sol de maneira sistematizada como intervenção planejada no contexto hospitalar, especialmente sob a perspectiva da enfermagem e da avaliação da qualidade assistencial. De modo geral, as publicações existentes tratam a exposição à luz natural de forma indireta, frequentemente associada à ambiência hospitalar ou ao desenho arquitetônico, evidenciando lacunas relevantes na produção científica acerca dessa prática específica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas reforçam que o banho de sol é uma prática de cuidado relevante no contexto hospitalar, alinhada à humanização, à centralidade no paciente e à segurança assistencial. A exposição controlada à luz natural transcende aspectos arquitetônicos, constituindo intervenção com bases fisiológicas

sólidas, capaz de favorecer bem-estar, conforto e qualificação da hospitalização. Para a enfermagem, representa fortalecimento do cuidado integral e da autonomia profissional, ao valorizar intervenções não tecnológicas fundamentadas no julgamento clínico. Contudo, a escassez de estudos sistematizados evidencia sua subutilização como indicador de qualidade. Reconhecendo limitações metodológicas desta revisão, destaca-se a necessidade de pesquisas futuras que consolidem o banho de sol como intervenção estruturada. Em síntese, trata-se de estratégia simples, de baixo custo e potencialmente benéfica para processos biológicos essenciais, como síntese de vitamina D, configurando-se como pilar do cuidado centrado na pessoa.

REFERÊNCIAS

1. ASHINE TM, et al. Sleep quality and its associated factors among adult patients admitted in the intensive care units of public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. SAGE Open Nursing, 2025; 11: 23779608251346678.
2. BALASA R, *et al*. Patients' and parents' perspectives of and experiences with assessing nursing students' paediatric clinical practice. Journal of Clinical Nursing, 2021; 30(1-2): 217–228.
3. DUBOSE JR, HADI, K. Improving inpatient environments to support patient sleep. International Journal for Quality in Health Care, 2016; 28(5): 540–553.
4. EIJKELENBOOM AM, et al. Profiling outpatient staff based on their self-reported comfort and preferences of indoor environmental quality and social comfort in six hospitals. Building and Environment, 2020; 184: 107220.
5. ENGWALL M, et al. Lighting, sleep and circadian rhythm: An intervention study in the intensive care unit. Intensive and Critical Care Nursing, 2015; 31(6): 325-335.
6. FIGUEIRO MG, *et al*. The impact of daytime light exposures on sleep and mood in office workers. Sleep Health, 2017; 3(3): 204–215.
7. GIMÉNEZ MC, et al. Patient room lighting influences on sleep, appraisal and mood in hospitalized people. Journal of Sleep Research, 2017; 26(2): 236-246.
8. GOMES GLL, et al. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. Revista Brasileira de Enfermagem, 2016; 69(5):940-5.
9. GOULART TL, et al. A eficácia da melatonina na prevenção do delirium em pacientes hospitalizados: uma revisão integrativa, Revista Eletrônica Acervo Médico, 2022; 10: e10410.
10. GREENSLADE, R. et al. The influence of environmental factors on sleep during recovery from acquired brain injury: update from a systematic review. Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses' Association, 2025; 27(3): 37–38.
11. GUAN T. et al. Prospective cohort study on characteristics, associated factors and short-term prognosis of sleep and circadian rhythm in intensive care unit: protocol for the SYNC study. BMJ Open, 2025; 15(3): e091184.
12. HENRIQUE T, et al. Cirurgia ortognática: dúvidas de pacientes com fissuras orofaciais referentes ao pós-operatório imediato. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021; 74: e20200089.
13. HOCHWALD, O. et al. Hypovitaminosis D among inpatients in a sunny country. IMAJ – Israel Medical Association Journal, 2004; 6(2): 82–87.
14. HORVE PF, et al. Viable bacterial communities on hospital window components in patient rooms, PeerJ, 2020; 8: e9580.
15. HUFFMAN C, et al. Usability of light-linking technology for infusion line identification: a simulation study with ICU nurses. Journal of Infusion Nursing, 2024; 47(6): 377-387.
16. JAFARIFIROOZABADI R, et al. The impact of daylight and window views on length of stay among cardiac patients: a retrospective study in a cardiac intensive care unit. Journal of Intensive Medicine, 2023; 3(2): 155–164.
17. KESECİOĞLU, J. et al. Structure and function: planning a new ICU to optimize patient care. Current Opinion in Critical Care, 2012; 18(6): 688-692.

18. KOTFIS K, et al. ICU delirium - a diagnostic and therapeutic challenge in the intensive care unit. Anaesthesiol Intensive Ther, 2018; 50(2): 160-167.
19. KUDCHADKAR SR, et al. Nurses' perceptions of pediatric intensive care unit environment and work experience after transition to single-patient rooms. American Journal of Critical Care, 2016; 25(5): e98-e107.
20. LANGLEY AR et al. A cross-sectional study of breast cancer biomarkers among shift working women. BMJ Open. 2012;2:e000532.
21. LEUNG M, et al. Shift work, chronotype, and melatonin patterns among female hospital employees on day and night shifts. Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention, 2016; 25(5): 830-838.
22. LIMA, L. S. et al. Concepções nightingaleanas presentes na formação de estudantes universitários de enfermagem. Enfermagem em Foco, 2025; 16: e-2025011.
23. LIMA M, et al. The impacts of visual comfort on pediatric oncology intensive care units. Ambiente Construído, 2023; 23(3): 7-24.
24. MCCUNN LJ, et al. Lighting control in patient rooms: Understanding nurses' perceptions of hospital lighting using qualitative methods. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 2021; 14(2): 204-218.
25. MERILÄINEN M, et al. 24-hour intensive care: an observational study of an environment and events, Intensive and Critical Care Nursing, 2010; 26(5): 246-253.
26. PALAKSHAPPA JA, HOUGH CL. How We Prevent and Treat Delirium in the ICU. Chest, 2021; 160(4): 1326-1334.
27. RASHID HMS, et al. Prevalence of vitamin D deficiency among orthopedic attendances at Azadi Teaching Hospital in Kirkuk City. Bahrain Medical Bulletin, 2025; 47(4): 2601-2605.
28. SCHLEDERMANN KM, et al. Evaluation of staff's perception of a circadian lighting system implemented in a hospital. Building and Environment, 2023; 242: 110488.
29. SILVA HM, ROCHA HHP. "Em íntimo contato com a natureza": educação, saúde e trabalho na Escola Hospital José de Mendonça. Educar em Revista, 2021; 37.
30. STICHLER, JF. Creating healing environments in critical care units. Critical Care Nursing Quarterly, 2001; 24(3): 1-20.
31. SUGANTHAN, N. et al. Vitamin D status among postmenopausal osteoporotic women: a hospital based cross-sectional study from Northern Sri Lanka. BMC Nutrition, 2020; 6: 15.
32. TORELLA, MC et al. Vitamin D deficiency among inflammatory bowel disease patients in Argentina: a cross-sectional study. Arquivos de Gastroenterologia, 2018; 55(3): 216-220.
33. TROCHELMAN K, et al. Patients and their families weigh in on evidence-based hospital design. Critical Care Nurse, 2012; 32(1): e1-e10.
34. TRONSTAD O, et al. The intensive care unit environment from the perspective of medical, allied health and nursing clinicians: a qualitative study to inform design of the 'ideal' bedspace, Australian Critical Care, 2021; 34: 15–22.
35. VUJOVIC M et al. Investigating the influence of the physical environment on psychiatric nurses' wellbeing and professional interactions: a convergent parallel mixed-method study protocol. PLOS One, 2026; 21(1): e0340429.
36. WANG J, et al. Association between sunlight exposure and mental health: evidence from a special population without sunlight in work. Risk Management and Healthcare Policy, 2023; 16: 1049-1057.
37. YANG T, et al. The state of stroke rehabilitation design in Australia: a multi-scalar systematic architecture precedent review. Buildings, 2024; 14(12): 3968.