

Conhecimento de Pais Quanto aos Hábitos do Sono em Crianças de 0 a 3 anos

Parents' Knowledge Regarding Sleep Disorders in Children from 0 to 3 Years old

Lindainês Isotton^a; Janaína Samantha Martins de Souza^{*ab}

^aFaculdade Fátima, RS, Brasil.

^bPontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Medicina e Ciências da Saúde. *E-mail: janaina.souza@fatimaeducacao.com.br

Resumo

O sono está associado diretamente com a qualidade de vida, sendo que o padrão de sono ineficaz leva a inúmeras disfunções básicas, tanto em nível físico quanto mental, desencadeando futuramente alguns malefícios para a saúde. O objetivo do estudo foi identificar o conhecimento dos pais quanto à rotina e ao hábito de sono em crianças de zero a três anos. Tratou-se de um estudo online exploratório e descritivo de caráter quantitativo, por meio do qual foi aplicado um questionário aos pais de crianças entre zero a três anos de idade, disponibilizado via mídias sociais no mês de setembro de 2018. A análise de dados foi feita descritivamente, através das planilhas obtidas através do Google Docs. Foi possível analisar os 75 questionários, nos quais se encontrou maior prevalência de idade de crianças entre dois e três anos (52%). A respeito da rotinas e hábitos do sono, 37,3% das crianças adormecem novamente na presença dos pais, 30,7% dividem o quarto com o pai e 22,7% vão para a cama dos pais após acordar. Nota-se assim que a implementação de rotinas para corrigir os hábitos do sono de crianças é *primordial* para o amadurecimento das crianças. A aplicação do questionário demonstrou que os problemas relacionados ao sono das crianças estão associados com as rotinas e os hábitos antes de adormecer e durante o ciclo do sono.

Palavras-chaves: Distúrbios do Sono. Fases do Sono. Saúde da Criança.

Abstract

Sleeping is directly associated with quality of life, since the ineffective sleep pattern leads to innumerable basic dysfunctions, both physically and mentally, triggering in the future some health hazards. The objective of the study was to identify the parents' knowledge regarding routine and sleeping habits in children from zero to three years old. This was a quantitative online exploratory study, where a questionnaire was applied to parents of children between 0 and 3 years old, made available through social media in September 2018. Data analysis was done through spreadsheets obtained through the Google Docs. It was possible to analyze the 75 questionnaires, where a greater age prevalence was found in children between two and three years old (52%). Regarding sleeping routines and habits, 37.3% of the children fall asleep again in the parents' presence, 30.7% share the room with the parents and 22.7% go to their parents' bed after waking up. Regarding hygiene and the sleeping cycle, respiratory sleeping disorders are among the most relevant sleeping disorders in children. The application of the questionnaire has shown that problems related to the children's sleeping are associated with routines and habits before falling asleep and during the sleeping cycle.

Keywords: *Sleeping Disorders. Sleeping Stages. Child's Health.*

1 Introdução

O sono está associado diretamente à qualidade de vida, sendo uma condição de sobrevivência necessária para que seja restaurado o equilíbrio físico e emocional. Um padrão de sono ineficaz leva a inúmeras disfunções básicas, tanto em nível físico quanto mental, desencadeando futuramente alguns malefícios para a saúde (SIMÕES, 2016).

Crianças na faixa etária de 0 a 3 anos passam boa parte do tempo dormindo, sendo que um recém-nascido necessita em média de 20 horas de sono, tempo que vai diminuindo de acordo com a faixa etária, chegando de 6 a 8 horas diárias de sono em adultos (LOPES; ALMEIDA; FIGUEIRE, 2016). Durante o sono ocorre um período de grande atividade cerebral, em que o organismo dos lactentes e crianças está crescendo e se desenvolvendo, razão pela qual eles passam grande parte do tempo dormindo (LOPES, 2015).

Mudanças no padrão de sono da criança interferem diretamente em estágios primordiais de crescimento na infância, sendo os mais severos e intratáveis (CERQUEIRA, 2017). Os maus hábitos de sono causam prejuízos em nível emocional e comportamental da criança, interferindo diretamente na qualidade de vida dos pais ou responsável (LOPES, ALMEIDA, FIGUEIRE, 2016).

Os pais, na sua grande maioria, não percebem os inúmeros despertares noturnos das crianças. O que faz com que os mesmos, em algumas situações, não saibam identificar os distúrbios do sono nas crianças, desconhecendo as suas consequências para o desenvolvimento do organismo. Contudo, parte desse processo pode ser resultado da falta de informações recebidas pelos pediatras no momento da consulta, em que os pais não conhecem ou não acreditam que os distúrbios sejam considerados como uma patologia e

que merecem atenção especial em virtude de todos os fatores emocionais e comportamentais, além de aquisição de funções cognitivas de aprendizado, desenvolvidas durante o ciclo de sono das crianças (SOARES *et al.*, 2010).

Diante disto, o presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos pais quanto à rotina e ao hábito do sono em crianças de 0 a 3 anos, a fim de prevenir possíveis intercorrências no crescimento e desenvolvimento da criança e precaver desgastes físicos e mentais aos responsáveis em virtude dos maus hábitos de sono das crianças.

2 Material e Métodos

Tratou-se de um estudo online exploratório e descritivo de caráter quantitativo. Participaram da pesquisa pais de crianças de zero a três anos, residentes da região de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Associação Cultural e Científica Virvi Ramos, sob Parecer consubstanciado número CAAE: 95656418.3.0000.5523.

Para a coleta de dados foi utilizado o questionário adaptado *Sleep Behavior Questionnaire* traduzido por Batista e Nunes (2006), o qual foi disponibilizado através de um *link* de acesso nas mídias sociais (*Facebook e whatsapp*) no período de agosto a setembro de 2018. Cada item tem escores entre um (nunca) e cinco (sempre), somando um escore final que pode variar de 26 a 130, sendo que o maior número significa uma piora na qualidade e problemas relacionados ao sono.

Os dados foram coletados por meio do programa Google Forms. A análise foi realizada descritivamente, utilizando as planilhas obtidas pelo programa Excel, no qual ficaram armazenados os dados dos questionários respondidos que têm por finalidade determinar as estatísticas diante da coleta realizada.

A amostra contou com 75 participantes, formados por pais voluntários residentes de Caxias do Sul. Foram excluídos da pesquisa participantes que recusassem o TCLE, pais de crianças com doenças cromossômicas, hospitalizadas e dependentes de cuidado exclusivo contínuo.

3 Resultados e discussão

O diagnóstico dos distúrbios do sono é realizado por meio de anamnese nas consultas médicas. A utilização de instrumentos, como questionários, tem por objetivo auxiliar no diagnóstico precoce dos distúrbios do sono. Sendo assim, é de extrema valia que os pais estejam atentos para identificar mudanças nos hábitos e rotinas de seus filhos (PRADELLA-HALLINAN; ALVES, 2009). Deste modo, os pesquisadores alertam para um diagnóstico e tratamento precoce, para evitar problemas no desenvolvimento das crianças (SOUZA; TOMAZ, 2018).

Participaram do estudo 75 pais de crianças de zero a três

anos de idade, em sua maioria (57,3%) eram pais de meninas e 85,3% dos pais eram residentes em Caxias do Sul. A faixa etária de predomínio foram crianças de 2 a 3 anos, sendo 52% (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização sociodemográfica da população estudada no período de setembro de 2018 (n=75)

Variáveis	N	%
Sexo da Criança		
Masculino	32	42,7
Feminino	43	57,3
Residente em Caxias do Sul		
Sim	65	85,3
Não	10	14,7
Faixa etária		
0 a 1 anos	18	24
1 a 2 anos	18	24
2 a 3 anos	39	52

Fonte: Dados da pesquisa

O escore do questionário de sono variou de 50 a 102, tendo uma média de respostas em 66. Dos pais entrevistados, somente um ficou acima de 100 que está na faixa de 1 a 2 anos de idade. E dois resultados com a menor média de 50, sendo duas crianças do sexo masculino, uma de 2 a 3 anos e uma de 0 a 1 ano (Quadro 2).

Quadro 2 - Rotinas e hábitos do sono em crianças de 0 a 3 anos de idade.

Rotinas e Hábitos	1	2	3	4	5
Vai para a cama disposto	8,0%	12,0%	26,7%	40,0%	13,3%
Adormece na própria cama	28,0%	13,3%	22,7%	17,3%	18,7%
Adormece na cama dos pais	17,3%	22,7%	18,7%	24,0%	17,3%

Legenda: 1 – nunca; 2 – poucas vezes; 3 – algumas vezes; 4 – frequentemente; 5 – sempre.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às rotinas do sono, 40% dos pais relatam que as crianças frequentemente vão para a cama dispostas, e 28% relatam que os filhos não adormecem sozinhos na própria cama. Sendo que o hábito de adormecer na cama dos pais é dividido entre poucas vezes (22,7%) e frequentemente (24%) (Quadro 2).

Crianças com idades de até 3 anos apresentam maiores problemas relacionados ao início do sono, apresentando mais resistência em adormecer sozinhos, necessitando de algum dos pais no quarto para iniciar o sono. Do mesmo modo que crianças nessa faixa etária acordam com mais frequência durante a noite e, assim, acabam buscando a cama dos pais durante a noite (LOPES; ALMEIDA; FIGUEIRE, 2016).

É importante ressaltar que o sono insuficiente ou a má qualidade de sono nas crianças pode levar a muitos distúrbios, como problemas de coordenação e concentração durante o dia, levando à diminuição do desempenho escolar, ao aumento do risco de acidentes, mau humor, fadiga e irritabilidade

(MONTEIRO, 2014).

Em relação aos hábitos de higiene e ciclo do sono, apresentados no Quadro 3, 28% das crianças permanecem acordadas por menos de 30 minutos após despertar a noite e 37,3% delas só adormecem novamente na presença dos pais.

Quadro 3 - Higiene do sono e ciclo do sono de criança de zero a três segundo conhecimento dos pais.

Ciclo do Sono	1	2	3	4	5
Acorda 1 a 2 vezes por noite	14,7%	26,7%	14,7%	24,0%	20,0%
Acorda 3 a 4 vezes por noite	49,3%	30,7%	6,7%	4,0%	9,3%
Permanece acordado por menos de 30 minutos	24,0%	17,3%	13,3%	17,3%	28,0%
Permanece acordado por mais de 30 minutos	56,0%	29,3%	2,7%	5,3%	67,0%
Adormece novamente na presença dos pais	12,0%	17,3%	8,0%	25,3%	37,3%
Após acordar durante a noite vai para a cama dos pais	28,0%	22,7%	12,0%	14,7%	22,7%
Acorda para comer	49,3%	13,3%	12,0%	10,7%	14,7%
Movimenta-se muito enquanto dorme	5,3%	30,7%	26,7%	24,0%	13,3%
Sudorese enquanto dorme	28,0%	30,7%	20,0%	13,3%	8,0%
Divide o quarto com os pais (mesmo tendo outro lugar para dormir)	36,0%	12,0%	12,0%	9,30%	30,7%
Dorme na cama com os pais	26,7%	30,7%	14,6%	12,0%	16,0%
Contraí-se muito durante o sono ou enquanto tenta dormir	32,0%	25,3%	22,7%	10,7%	9,3%
Acorda confuso ou desorientado	57,3%	21,3%	13,3%	6,7%	1,4%
Fala dormindo	56,0%	28,0%	9,3%	5,4%	1,3%
Caminha dormindo	94,6%	2,7%	2,7%	0,0%	0,0%
Range os dentes dormindo	74,6%	18,7%	0,0%	4%	2,7%
Urina na cama	65,3%	18,7%	6,7%	6,7%	2,6%
Acorda gritando e aterrorizado	69,3%	18,7%	9,3%	2,7%	0,0%
Tem pesadelos	60,0%	26,6%	10,7%	2,7%	0,0%
Ronca enquanto dorme	48,0%	26,7%	13,3%	8,0%	4,0%

1 – nunca; 2 – poucas vezes; 3 – algumas vezes; 4 – frequentemente; 5 – sempre.

Fonte: Dados da pesquisa

Os distúrbios respiratórios do sono estão entre os distúrbios do sono que ocorrem nas crianças. Dados revelam que, no município de Uruguaiana (RS), há um predomínio de 27,6% de roncos e 8% de relatos de sonolência diurna excessiva, ocasionando maiores probabilidades de desenvolver sintomas e déficit de aprendizagem (SOUZA; TOMAZ, 2018).

Foram identificados que, frequentemente, 24% das crianças se movimentam muito enquanto dormem e que

31% das crianças dividem a cama com os pais e 27% sempre buscam a cama dos pais para retornar ao ciclo do sono. Em outro estudo foi identificado que as crianças expostas a famílias numerosas, quando residem em casas pequenas e dormem no mesmo ambiente que os pais, apresentam transtornos na transição do ciclo sono-vigília (LÉGIS *et al.*, 2014).

O hábito de compartilhar a cama com pais é visto de diferentes formas, de acordo com a cultura e o meio em que cada indivíduo está inserido. Observa-se que crianças que adormecem sozinhas e não compartilham o ambiente com os pais e/ou outros familiares têm uma melhor qualidade de sono, fazendo que ela consiga dormir diante dos despertares noturnos (RANGEL; BATISTA; ANJO, 2015).

Embora a cama compartilhada possa estar relacionada às questões culturais, como a frequência de amamentação, o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho e o despertar constante tanto da mãe quanto da criança, normalmente está associada aos fatores socioeconômicos, como limitação do espaço físico e situação conjugal da mãe. Reforçando que a falta de um companheiro com quem compartilhar o local de dormir e a responsabilidade de cuidar da criança favorecem a prática do coleito (ISSLER; MAROSTICA; GIUGLIANI, 2009).

Em relação ao desenvolvimento de atividades diurnas (Quadro 4), não foram encontrados grandes indicativos de distúrbios do sono, revelando que as crianças acordam dispostas (40%) e que não apresentam sonolência ao assistir televisão (2,7%) ou conversar com alguém (2,7%).

Quadro 4 - Desenvolvimento de atividades diurnas de crianças de zero a três anos, segundo conhecimento de pais e responsáveis.

Atividades	1	2	3	4	5
Pela manhã acordada descansada e com bom humor	5,3%	5,3%	16,0%	33,4%	40,0%
Fica sonolento enquanto sentado	53,4%	25,3%	14,7%	5,3%	1,3%
Fica sonolento enquanto assiste televisão	48,0%	28,0%	13,3%	8,0%	2,7%
Adormece na escola	70,7%	5,3%	10,7%	6,6%	6,7%

1 – nunca; 2 – poucas vezes; 3 – algumas vezes; 4 – frequentemente; 5 – sempre.

Fonte: Dados da pesquisa

O sono garante a conservação de energia, regula as funções cognitivas, comportamentais, metabólicas e imunológicas além de fortalecer a memória. O sono é uma necessidade básica, sendo essencial à vida por desempenhar funções vitais ao organismo, de tal forma que sua carência leva a consequências negativas físicas e mentais (SIMÕES, 2016).

Os distúrbios do sono podem ser detectados ao longo da vida dos indivíduos, porém a sua maior prevalência é na infância momento pelo qual há uma grande e constante mudança no desenvolvimento de seu organismo, deste modo, cabe aos pais e responsáveis identificar fatores que interferem na qualidade do sono das crianças (FERREIRA, 2009).

Os bons hábitos ao dormir são incentivados aos pais, a fim de proporcionar uma moldagem e conhecimento para a criança sobre o ambiente em que ela passa a ser inserida (RANGEL; BATISTA; ANJO, 2015). A implementação de rotinas é importante para melhorar o desenvolvimento de atividades durante o dia. Sendo assim, nota-se que delimitar limites à criança é de fundamental importância para conciliar o ritmo circadiano com a rotina familiar. O ambiente deve ser calmo e tranquilo, ter a menor luminosidade possível e dispor de uma temperatura apropriada. As atividades antecedentes ao sono devem ter o seu ritmo desacelerado, ou seja, priorizar o banho, ouvir uma música calma, utilizar objetos como brinquedos ou cobertores da preferência da criança. E os horários devem ser preestabelecidos e seguidos com frequência, evitando, portanto, de antepor a criança a dormir antes do momento previsto (CERQUEIRA, 2017).

4 Conclusão

Por ser uma amostra pequena, os dados obtidos por meio da aplicação do questionário são pouco conclusivos em relação à influência dos distúrbios do sono em crianças na fase do desenvolvimento. Porém, ficou evidente que os pais estão atentos aos hábitos e rotinas de seus filhos antes de adormecer, apesar de nem todos seguirem os hábitos adequados para seus filhos.

Nesse sentido, os achados serão úteis para novas pesquisas, podendo também incentivar os enfermeiros na implementação de programas de prevenção da saúde do sono em todas as fases do desenvolvimento, fazendo com que os mesmos percebam a necessidade de orientar os pais e familiares durante as consultas sobre as práticas adequadas para rotina e bons hábitos do sono, além de reforçar que o sono está diretamente ligado ao crescimento e desenvolvimento das crianças.

Referências

BATISTA, B.H.B.; NUNES, M.L. Validação para língua

portuguesa de duas escalas para avaliação de hábitos e qualidade de sono em crianças. *J. Epilepsy Clin. Neurophysiol.*, v.12, n.3, p.143-148, 2006.

CERQUEIRA, A.C.D.R. *et al.* Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. *Rev. Bras. Enferm.*, v.71, n.2, p.453-60, 2017. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0480

FERREIRA, V. Escala de distúrbios do sono em crianças: tradução, adaptação cultural e validação. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2009.

ISSLER, R.M.S.; MAROSTICA, P.J.C.; GIUGLIANI, E.R.J. Infant sleep position: A randomized clinical trial of an educational intervention in the maternity ward in Porto Alegre, Brazil. *Birth*, v.36, n.2, p.115-121, 2009.

LÉLIS, A. *et al.* Influência do contexto familiar sobre os transtornos do sono em crianças. *Rev. Rene*, v.15, n. 2, p.343-353, 2014.

LOPES, F.B. Sono e alimentação em crianças de idade pré-escolar. Mestrado em Ciências do Consumo e Nutrição. Porto: Faculdade de Ciências do Porto, 2015.

LOPES, S.; ALMEIDA, J.; FIGUEIRE, M. Diz-me como dormes: hábitos e problemas de sono em crianças portuguesas em idade pré-escolar e escolar. *NEC*, v.25, n.4, p.211-216, 2016.

MONTEIRO, M. A importância do sono nas crianças. Lisboa: Chiado, 2014.

PRADELLA-HALLINAN, M.; ALVES, R.S.C. Recomendações atualização de condutas em pediatria. Departamento de Medicina do Sono. Gestão 2007-2009.

RANGEL, M.A.; BAPTISTA, P.M.J.; ANJO, L.A.L. Qualidade do sono e prevalência das perturbações do sono em crianças saudáveis em Gaia: um estudo transversal. *Rev. Port. Med. Geral Fam.*, v.31, n.4, p.256-264, 2015.

SIMÕES, A.D. Qualidade de sono em pré-escolares – contextos e determinantes. Instituto Politécnico de Viseu. 2016.

SOARES, K.K.D. *et al.* Percepção dos pais sobre hábitos de sono de seus filhos: estudo piloto. *Rev. Cient. Am. Latina*, v.9, n.4, p.642-648, 2010.

SOUZA, L.T.N.; TOMAZ, R.R. Qualidade do sono, qualidade de vida e rendimento escolar de crianças no litoral aul da Paraíba. *J. Health Biol. Sci.*, v.6, n.1, p.42-47, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i1.1725.p42-47.2018>