

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DO SONO NA POPULAÇÃO
PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SLEEP-PROMOTING NURSING INTERVENTIONS IN THE PEDIATRIC POPULATION: AN
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PROMOTORAS DEL SUEÑO EN LA POBLACIÓN
PEDIÁTRICA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA

Rita Vilalobos Pinto¹
Sofia Silva²
Rita Fernandes³

¹Unidade Local do Algarve- Hospital de Faro (ritavilalobos@hotmail.com)
<https://orcid.org/0009-0002-5691-6141>

²Escola Superior de Saúde Santa Maria | <https://orcid.org/0000-0002-1819-5446>

³Escola Superior de Enfermagem do Porto | <https://orcid.org/0000-0002-9870-2128>

Corresponding Author

Rita Vilalobos Pinto

R. Dr. António Malafaia Freire Teles, Bloco 5, 1º

Frente

8700-447 Olhão, Portugal

ritavilalobos@hotmail.com

RECEIVED: 11th October, 2024

ACCEPTED: 10th January, 2025

PUBLISHED: 31st January, 2025

Servir, 2(10), e38150

DOI:10.48492/servir0210.38150

2025



RESUMO

Introdução: As consequências da privação de sono na criança expressam-se através dos seus comportamentos, aprendizagens e desenvolvimento e podem apresentar consequências a curto e a longo prazo com impacto não só na criança/adolescente, mas também na sua família.

Objetivo: Identificar na literatura científica as intervenções de enfermagem na melhoria do sono na população pediátrica.

Métodos: Revisão Integrativa da Literatura nas seguintes bases de dados: CINHAL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Cochrane Methodology Register; Library, Informations Science & Technology Abstracts; MedicLatina e Cochrane Clinical Answers. Recorreu-se aos termos MeSH (Medical Subject Heading), acrónimo PICO, e critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

Resultados: Dos 364 artigos foram incluídos 14 artigos para análise. As intervenções promotoras de sono abrangem a formação dos enfermeiros, aumento de conhecimentos dos pais, das crianças e dos adolescentes.

Conclusão: Constatou-se a necessidade de intervenção por parte dos enfermeiros, no aumento do conhecimento dos pais e crianças/adolescentes, com vista à melhoria da qualidade do sono e, conseqüentemente, à melhoria da qualidade de vida das crianças/adolescentes e famílias.

Palavras-chave: sono; promoção da saúde; enfermagem pediátrica

ABSTRACT

Introduction: The consequences of sleep deprivation on children are expressed through their behavior, learning and development and can have short and long-term consequences with an impact not only on the child/adolescent, but also on their family.

Objective: To identify in the scientific literature nursing interventions to improve sleep in the pediatric population.

Methods: Integrative Literature Review in the following databases: CINHAL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; Cochrane Methodology Register; Library, Informations Science & Technology Abstracts; MedicLatina and Cochrane Clinical Answers. The MeSH (Medical Subject Heading) terms, PICO acronym, and previously defined inclusion and exclusion criteria were used.

Results: Of the 364 articles, 14 were included for analysis. Sleep-promoting interventions include the training of nurses, increasing the knowledge of parents, children and adolescents.

Conclusion: There was a need for intervention on the part of nurses to train and increase the knowledge of parents and children, with a view to improving the quality of sleep and, consequently, improving the quality of life of children/adolescents and families.

Keywords: sleep; health promotion; pediatric nursing

RESUMEN

Introducción: Las consecuencias de la falta de sueño en los niños se manifiestan a través de su comportamiento, aprendizaje y desarrollo y pueden tener consecuencias a corto y largo plazo con un impacto no sólo en el niño/adolescente sino también en su familia.

Objetivos: Identificar en la literatura científica intervenciones de enfermería para mejorar el sueño en la población pediátrica.

Métodos: Revisión Integrativa de la Literatura en las siguientes bases de datos: CINHAL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados; Cochrane Database of Systematic Reviews; Registro Cochrane de Metodología; Library, Informations Science & Technology Abstracts; MedicLatina y Cochrane Clinical Answers. Se utilizaron los términos MeSH (Medical Subject Heading), el acrónimo PICO y los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Resultados: De los 364 artículos, se incluyeron 14 para el análisis. Las intervenciones para promover el sueño incluyen la formación de enfermeros, el aumento de los conocimientos de padres, niños y adolescentes.

Conclusión: Necesaria la intervención de los enfermeros en la formación y el aumento de los conocimientos de los padres niños y adolescentes, con vistas a mejorar la calidad del sueño y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de los niños/adolescentes y las familias.

Palabras Clave: sueño; promoción de la salud; enfermería pediátrica

Introdução

A especialização e a prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica requer um conhecimento amplo acerca do sono na população pediátrica, pelo que foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura. A temática “Estratégias Promotoras do Sono na População Pediátrica” identifica-se como um desafio na adoção e manutenção de hábitos saudáveis de sono e consequentes repercussões na qualidade de vida da criança, adolescente e suas famílias.

O Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil refere o sono como um dos cuidados antecipatórios a abordar desde o nascimento até ao final da adolescência, pelo que é fundamental incentivar os profissionais de saúde, nomeadamente o enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica, a abordar este tema de modo a capacitar as crianças/adolescentes e famílias, detetar precocemente situações de alerta e prevenir potenciais situações de doença (Direção Geral de Saúde, 2013).

1. Enquadramento Teórico

O sono pode ser definido como um estado fisiológico reversível, caracterizado pela diminuição da atividade motora, da resposta e do metabolismo e é um fenómeno observado em todos os animais, sendo que os seres humanos passam aproximadamente um terço da sua vida a dormir (El Halal & Nunes, 2019). A razão pela qual o sono é tão importante para a saúde e bem-estar ainda não é totalmente conhecida, no entanto, reconhecem-se vários dos benefícios, nomeadamente: efeito restaurador, conservação de energia e consolidação da memória (Jha & Jha, 2020). O sono tem sido associado a processos de plasticidade cerebral, nomeadamente na maturação do sistema nervoso e na consolidação de memórias e aprendizagens, razão pela qual dormir é fundamental para o neurodesenvolvimento (El Halal & Nunes, 2019). O padrão de sono do adulto estabelece-se no final da adolescência e resulta de várias alterações graduais como a diminuição do tempo total de sono diário, a diminuição progressiva das sextas até desaparecerem, a diminuição do número de despertares noturnos e o aumento da duração dos ciclos do sono (Rana et al., 2019).

O sono infantil é um fenómeno influenciado por diversos fatores que, de um modo geral, podem estar relacionados com a criança, com o ambiente ou com a interação com o ambiente (Hiscock & Davey, 2018). A higiene do sono consiste na implementação consistente e repetitiva de um conjunto de atividades realizadas antes de dormir que proporcionam à criança uma sensação de segurança, diminuindo o tempo necessário para a mesma adormecer (Pacheco & Callender, 2023). A rotina de sono pode demorar cerca de 30 minutos e, no caso das crianças a partir da idade pré-escolar pode incluir atividades como lavar os dentes, ir à casa de banho, ler um livro ou ouvir uma história e terminar com a pessoa significativa a despedir-se com um beijo de boa noite, apagar as luzes e sair do quarto, deixando a criança sonolenta, mas acordada para que adquira o hábito de adormecer sozinha (Pacheco & Callender, 2023).

A adolescência é marcada por mudanças biológicas, psicológicas e sociais e, surge uma tendência para os adolescentes se deitarem mais tarde e acordarem também mais tarde, não coincidindo com os horários escolares, o que resulta na diminuição do total de horas de sono e, consequentemente, na sonolência diurna (Oliveira et al., 2019). Os mesmos autores referem que a vida familiar e social, as atividades escolares e extracurriculares e o uso constante de dispositivos eletrónicos são fatores que influenciam o sono dos adolescentes.

Os problemas de sono podem estar associados a um número de horas de sono insuficiente ou a uma má qualidade do sono e, em pediatria, estes estão frequentemente relacionados com hábitos, comportamentos e padrões de sono indesejáveis (Trindade, 2020). Estima-se que os distúrbios de sono afetem 20% a 30% da população com idade pediátrica, e destes cerca de 40% a 80% sejam crianças entre os 15 e os 48 meses de idade (Davis et al., 2004).



As consequências da privação de sono na criança expressam-se através dos seus comportamentos, aprendizagens, desenvolvimento e podem apresentar consequências a curto e a longo prazo com impacto não só na criança/adolescente, mas também na sua família (Trindade, 2020). Assim, a privação do sono na criança afeta toda a família, com possível impacto na saúde mental dos pais e podendo interferir em vários domínios, essencialmente na dinâmica de casal (Ward et al., 2007). Neste sentido, pretende-se identificar na literatura científica as intervenções de enfermagem na melhoria do sono na população pediátrica.

2. Métodos

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura segundo as etapas de Whitemore e Knafl (2005). Na formulação da questão de investigação, recorreu-se à estratégia População, Intervenção, Comparação; Resultados/Outcomes (PICO) seguidamente representada (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégia PICO

Acrónimo	Descrição	Aplicação
P	População	População pediátrica (0 aos 17 anos e 375 dias)
I	Intervenção	Intervenções de enfermagem promotoras do sono
C	Comparação	Não aplicável
O	Resultados	Melhorar a qualidade do sono na população pediátrica

A utilização da estratégia PICO revelou-se fundamental para a construção da questão de investigação: Quais as intervenções de enfermagem promotoras da qualidade de sono na população pediátrica?

Os critérios de inclusão definidos foram: intervenções ou pesquisas que focassem a população pediátrica (dos 0 aos 17 anos e 375 dias), artigos que respondessem à questão de investigação, artigos relacionados com todos os contextos de saúde e artigos em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos que abordassem o sono em situações específicas de doença, artigos que abordassem o sono perturbado pela hospitalização, e artigos sem a seção de metodologia.

A seguinte expressão de pesquisa foi baseada nos termos MeSH: (“Sleep hygiene” OR “sleep quality” OR “sleep”) AND (“strateg*” OR “intervention*” OR “promotion*” OR “education” OR “program”) AND (“pediatric nurs*”), com os limitadores de idade no motor de busca da EBSCO (zero aos 18 anos). A pesquisa realizou-se em julho de 2022, no motor de busca da EBSCO nas seguintes bases de dados: CINAHL Complete; MEDLINE Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane Database of Systematic Reviews; MedicLatina.

Após a seleção dos artigos, esquematizou-se segundo as Guidelines Equator Network com recurso ao PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Após, realizou-se uma análise e avaliação crítica dos dados encontrados por dois investigadores independentes, recorreu-se a um terceiro na dificuldade de consenso.

3. Resultados

Para representar de forma esquemática o processo de seleção dos artigos foi então utilizado o fluxograma PRISMA, que se adaptou à revisão integrativa e se encontra representado na figura seguinte (Figura 1).

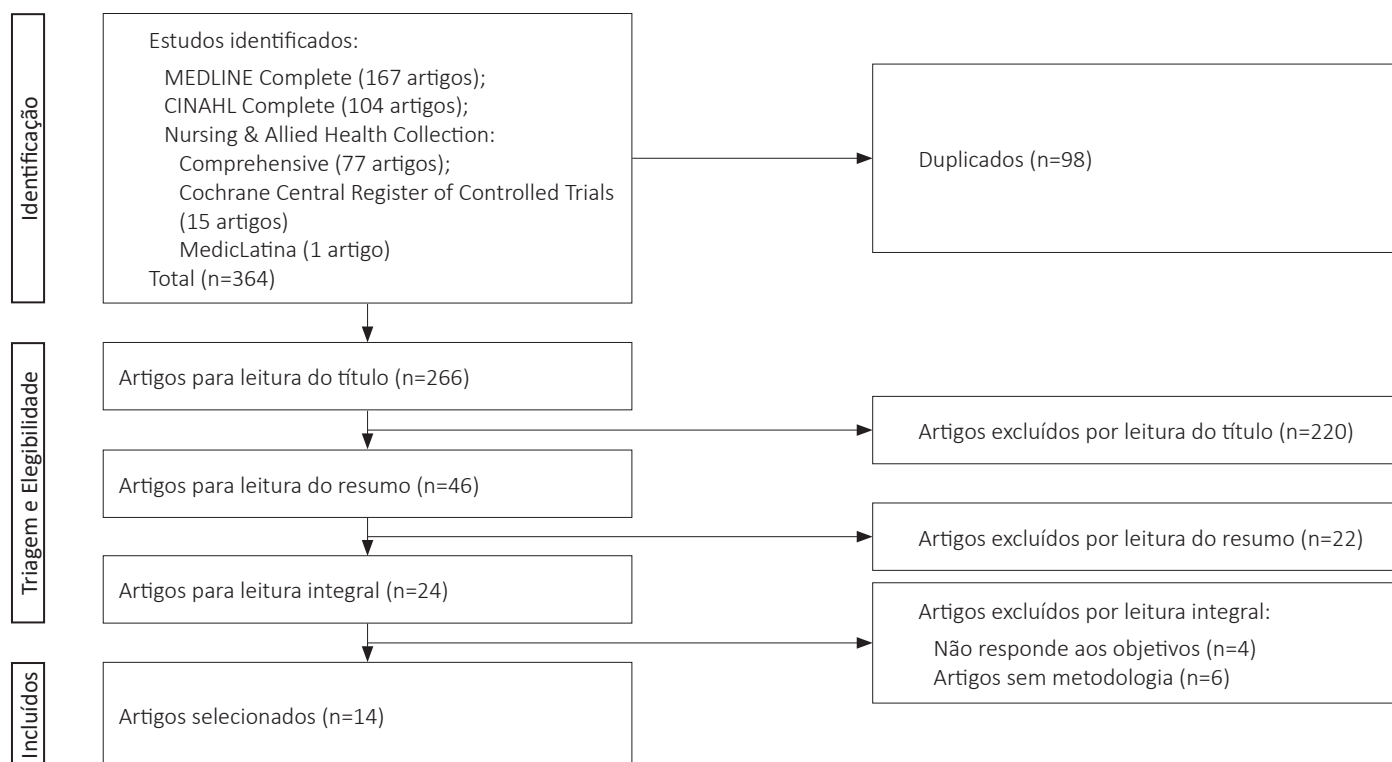


Figura 1 – Fluxograma PRISMA utilizado na seleção dos artigos.

Fonte: Adaptado de Peters et al., 2020.

Dos 364 artigos, 98 encontravam-se duplicados pelo que foram removidos, ficando 266 artigos para leitura do título. Posteriormente, foram eliminados 220 por leitura do título também por não cumprirem os critérios de inclusão e de exclusão, ficando 46 artigos para leitura do resumo. Na leitura do resumo foram excluídos 22 artigos, ficando 24 artigos para leitura do texto integral. Na leitura e análise integral dos 24 artigos foram excluídos 10 (6 artigos por serem artigos sem secção de metodologia e 4 artigos por não responderem à questão de investigação), sendo incluídos 14 artigos para análise.

Os 14 artigos incluídos são apresentados no quadro seguinte (Quadro 2), identificando o título, autores, data, metodologia e principais resultados.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos incluídos.

Título	Autores, Data e País	Metodologia	Principais Resultados
"Effects of parental education on screen time, sleep disturbances and psychological adaptation among Asian preschoolers: a randomized controlled study."	Lin, Y., Kuo, S., Chang, Y., Lin, P., Lin, Y., Lee, P., Lin, P. & Chen, S. 2021, China	Estudo quantitativo randomizado Amostra: 129 díades pais-filhos, distribuídos em 2 grupos (experimental e controlo).	Implementada intervenção por parte dos profissionais de saúde direcionada aos pais através de um programa educacional (50 minutos por semana) ao longo de 8 semanas. Esta intervenção revelou diminuir o tempo de ecrã das crianças no grupo experimental. A intervenção melhorou ainda a qualidade de sono e a pontuação relativa à atenção na escala "Pediatric Symptom Checklist-17".



Título	Autores, Data e País	Metodologia	Principais Resultados
“Child and Adolescent Sleep Patterns and Early School Start Times: Recognizing the Role of the Pediatric Nurse.”	Fogg, N. & Johnson, A. 2015, Estados Unidos da América	Consenso	A melhoria da qualidade do sono e melhor função diurna em crianças e adolescentes estão relacionadas com rotinas consistentes na hora de deitar e horários escolares a iniciar mais tarde. O atraso no horário de início das aulas é uma das medidas que podem promover a qualidade de sono no adolescente. O enfermeiro em pediatria tem um papel fundamental na educação acerca do sono na adolescência, sinais de alerta e medidas a implementar.
“Nurses’ management of adolescent sleep disturbance: a qualitative study”	Vallido, T., Jackson, D. & O’Brien, L. 2010, Austrália	Estudo qualitativo Amostra: oito Enfermeiros envolvidos rotineiramente nos cuidados a adolescentes	Consta-se a necessidade de formar os enfermeiros, em especial os enfermeiros em pediatria acerca da importância e fisiologia do sono no adolescente, fatores que podem influenciar o sono, distúrbios de sono e intervenções a implementar. Aumentar o conhecimento do enfermeiro sobre a temática torna-o mais propenso a capacitar os adolescentes e familiares, permitindo-lhe também estar atento aos sinais de alerta de forma a detetar precocemente situações que influenciem o sono para poder intervir e/ou encaminhar.
“The specialist nurse in the field of childhood sleep disorders.”	Caulfield, A. 2011, Inglaterra	Revisão narrativa	Os distúrbios de sono são comuns na infância e podem ter um impacto negativo na saúde, comportamento, desempenho escolar e dinâmica familiar da criança e adolescente. A intervenção do enfermeiro em pediatria através do aumento de conhecimentos tem sido um importante indicador da melhoria da qualidade de vida dos adolescentes e da melhoria dos serviços de saúde. O enfermeiro em pediatria deve ser dotado de conhecimentos e competências em fisiologia do sono, desenvolvimento infantil e distúrbios de sono.
“Evaluating a family-centred intervention for infant sleep problems.”	Thome, M. & Skuladottir, A. 2005, Islândia	Estudo quantitativo quase experimental Amostra: 33 mães, 30 pais e respetivas crianças dos 6 aos 23 meses alguma perturbação de sono.	Avaliados aspetos como a qualidade do sono e irritabilidade da criança, angústia dos pais, fadiga, stress parental, ansiedade e sintomas depressivos através da aplicação de questionários aos pais. Realizada intervenção para melhorar conhecimentos aos pais. Os questionários e escalas foram aplicados uma semana antes da intervenção e 2 meses após a mesma. Os resultados revelam que a intervenção por parte do enfermeiro centrada na família pode melhorar significativamente o sono da criança e, conseqüentemente diminuir a angústia, stress e sintomas depressivos nos pais.
“Effects on parents of an intervention to resolve infant behavioral sleep problems.”	Hall, W., Causon, M., Carty, E., Jenssen, P. & Saunders, R. 2006, Canadá	Estudo quantitativo quase experimental Amostra: 60 pais com intervenção posteriormente, acompanhamento via telefone relacionado com problemas de sono.	Os participantes foram divididos em grupos e cada grupo foi alvo de uma intervenção dinamizada por enfermeiros, nomeadamente: sessão de educação para a saúde com perguntas e respostas sobre o sono infantil, rotinas e horários de sono e estratégias a implementar nos distúrbios de sono. Após foram efetuadas duas chamadas telefónicas de apoio por semana e preenchimento de vários questionários. A análise dos resultados demonstrou uma melhoria na qualidade do sono dos pais após a intervenção, bem como uma diminuição na fadiga e stress parental. Também após a intervenção foi possível observar um aumento dos conhecimentos dos pais acerca do sono infantil e uma diminuição dos seus sintomas depressivos.
“Sleep problems in pediatric practice: clinical issues for the pediatric nurse practitioner.”	Mindell, J. & Owens, J. 2003, Estados Unidos da América	Estudo quantitativo Amostra: 317 enfermeiros em pediatria que participaram num congresso.	O contexto de consulta pediátrica deve ser encarado como uma oportunidade para capacitar crianças/adolescentes e pais/cuidadores acerca dos distúrbios de sono, de modo a prevenir que os mesmos ocorram (prevenção primária) ou a tratar os problemas já existentes (prevenção secundária). No entanto, o nível de confiança das intervenções demonstrado pelos enfermeiros em pediatria revela uma lacuna nos seus conhecimentos que necessita de ser corrigida.

Título	Autores, Data e País	Metodologia	Principais Resultados
“Sleep Quality and related factors in Turkish high school adolescents.”	Tekcan, P., Çaliskan, Z. & Kocaöz, S. 2020, Turquia	Estudo quantitativo Amostra: 400 adolescentes.	Foi possível concluir que os fatores influenciadores da qualidade do sono são: idade, sexo, sucesso escolar, exposição a violência verbal e física, prática de desporto. São aconselhadas intervenções direcionadas aos adolescentes e famílias acerca de bons hábitos de higiene do sono.
“Clinician and early childhood educator knowledge and advice given to parents regarding physical activity, screen time and sleep: an observational study.”	Hewitt, L., Frohmuller, C., Wall, J. & Okely, A. 2022, Austrália	Estudo quantitativo observacional Amostra: 80 profissionais de saúde envolvidos diretamente nos cuidados a crianças, com consulta de 272 registos de saúde.	Apesar de menos de metade dos profissionais de saúde conhecer as diretrizes de 2019 da OMS, a grande maioria revelou deter conhecimentos acerca da importância da atividade física, qualidade do sono e tempo de ecrã do bebé. Em termos de registos clínicos, apenas 1% continha informação sobre a atividade física e o sono, não sendo encontrada qualquer informação acerca do tempo de ecrã. Existe necessidade de capacitar os profissionais e fornecer instrumentos para aumentar a exatidão associada aos registos clínicos, favorecendo a continuidade dos cuidados.
“Caring for children with sleep problems.”	Ward, T., Rankin, S. & Lee, K. 2007, Estados Unidos da América	Estudo de Caso Amostra: pais e lactente de sete meses	Estudo de caso de um lactente com dificuldade em dormir, acordando 3 a 4 vezes por noite. Os distúrbios de sono na infância estão associados ao aumento do cansaço e stress sentido pelos pais e podem ser geradores de situações de conflito familiar. Os pais deste bebé foram encaminhados para um centro pediátrico de distúrbios de sono, onde o bebé foi avaliado por uma equipa multidisciplinar. Após avaliação foi estabelecido um plano de intervenções detalhado.
“Sleep in infants and young children: Part One: Normal sleep.”	Davis, K., Parker, K. & Montgomery, G. 2004, Estados Unidos da América	Estudo de Caso Amostra: pais e pré-escolar de quatro anos e meio	Estudo de caso de uma pré-escolar de quatro anos e meio que mantém uma sesta a meio da tarde. A mãe procura ajuda para retirada desta sesta, uma vez que a criança já não demonstra sinais de sono. A melhoria dos conhecimentos efetuada à mãe desta criança passou por explicar a etiologia das sestras, a sua necessidade e benefícios de acordo com a faixa etária, bem como a sua influência no sono noturno quando estas são desnecessárias.
“Adolescent sleep and the impact of technology use before sleep on daytime function.”	Johansson, A., Petrisko, M. & Chasens, E. 2016, Estados Unidos da América	Estudo quantitativo Amostra: 259 adolescentes.	O uso de dispositivos eletrónicos antes de dormir foi associado a sonolência e diminuição da função diurna, diminuição da qualidade do sono, refletindo-se num sono inadequado e sem ser reparador. Estes resultados revelaram a importância de capacitar os adolescentes acerca da implementação de hábitos de sono saudáveis, bem como da necessidade de restrição e diminuição da utilização de dispositivos eletrónicos antes de dormir.
“The longitudinal association of young children’s everyday routines to sleep duration.”	Koulouglioti, C., Cole, R., Moskow, M., McQuilian, B., Ann-Carno, M. & Grape, A. 2014, Estados Unidos da América	Estudo longitudinal quantitativo Amostra de 177 famílias.	As mães foram questionadas quando os seus filhos tinham 4 e 6 anos de idade, relatando as suas rotinas diárias, bem como a duração do seu sono. O estabelecimento e manutenção de rotinas diárias parece estar relacionado com a aquisição de bons hábitos de sono. As crianças que se envolveram mais nas rotinas diárias aos 4 anos, eram mais propensas a fazê-lo também aos 6 anos de idade e um sono de maior duração aos 4 anos, revelou também um sono de maior duração aos 6 anos.
“Does assessing sleep inadequacy across its continuum inform associations with child and family health?”	Smaldone, A., Honig, J. & Byrne, M. 2009, Estados Unidos da América	Estudo quantitativo Amostra de 68.418 pais de crianças e adolescentes	Através das respostas dos pais é possível estabelecer uma relação entre o sono inadequado e a saúde das crianças e adolescentes, aumentando o risco para comorbilidades como cefaleias e depressão. Os adolescentes revelaram ser os mais afetados, sendo que mais de metade das crianças descritas como tendo sono inadequado moderado e severo são desta faixa etária.



Através da análise do Quadro 2 é possível estabelecer algumas considerações em relação aos artigos incluídos, nomeadamente em termos de anos de publicação e metodologias utilizadas. Relativamente ao ano de publicação, podemos observar que o primeiro artigo foi publicado em 2003 e o artigo mais recente publicado em 2022. Foram incluídos 3 artigos publicados nos últimos 5 anos e os restantes entre 2003 e 2016 (11 artigos). Pela análise destes números, é possível concluir que o sono na infância é ainda uma temática pouco estudada.

Em relação à metodologia dos 14 artigos, selecionados nas bases de dados e segundo critérios previamente estabelecidos, foram incluídos: nove estudos quantitativos, destes dois quase experimentais, um longitudinal e um randomizado; três qualitativos dos quais dois estudos de caso; 1 consenso e uma revisão narrativa.

4. Discussão

Após a análise integral de todos os artigos incluídos para análise, foi possível organizar os resultados encontrados nas seguintes categorias: Impacto da privação de sono na criança/adolescente e família; Intervenções promotoras do sono centradas nos profissionais de saúde; Intervenções promotoras do sono centradas na criança e família; Intervenções promotoras do sono centradas no adolescente e família/educadores.

Impacto da privação do sono na criança/adolescente e família

Aproximadamente 25% das crianças com idade inferior a 5 anos apresentam algum tipo de distúrbio de sono (Hiscock & Davey, 2018; Davis et al., 2004). Os distúrbios de sono no lactente, são maioritariamente de origem comportamental (Hall et al., 2006; Mindell & Owens, 2003; Thome & Skuladottir, 2005; Ward et al., 2007), necessitando o lactente para adormecer da presença de determinadas condições externas como a mãe, um boneco ou o ato de embalar (Ward et al., 2007).

Os problemas de sono também estão presentes na adolescência. Os adolescentes com 17 e 18 anos revelaram ser 6 vezes mais propensos a ter má qualidade de sono do que os mais novos; adolescentes do sexo feminino eram 2 vezes mais propensas a ter má qualidade do sono do que os do sexo masculino; alunos com pior aproveitamento escolar eram 4 vezes mais propensos a ter má qualidade do sono do que aqueles com sucesso escolar; também os adolescentes expostos a violência verbal e física, revelaram ser 3 vezes mais propensos a ter má qualidade de sono; e os adolescentes que não praticavam desporto tinham 1,5 vezes maior probabilidade de ter má qualidade de sono do que os que praticavam desporto (Tekcan et al., 2020). Os adolescentes com o hábito de usar dispositivos eletrónicos como telemóvel, computador ou tablet antes de dormir, apresentam pior qualidade de sono (Johansson et al., 2016), uma vez que a luz emitida pelos dispositivos eletrónicos provoca alterações na produção de melatonina e na regulação dos ciclos circadianos (Tähhkämö et al., 2018). A privação de sono pode causar alterações de comportamento, dificuldade em manter a atenção, sonolência diurna e dificuldade em cumprir tarefas (Johansson et al., 2016; Tähhkämö et al., 2018; Lin et al., 2021). Podendo interferir com as capacidades cognitivas, prejudicando o desempenho escolar das crianças e adolescentes e desencadear problemas comportamentais como irritabilidade, agressividade, dificuldade de atenção e hiperatividade (Rana et al., 2019).

As crianças e adolescentes com sono insuficiente ou má qualidade de sono, apresentavam maior prevalência de cefaleias e sintomas depressivos (Smaldone et al., 2009). Os distúrbios de sono podem estar associados a um declínio na saúde mental, com sintomas depressivos e ideação suicida (Oliveira et al., 2019). A privação de sono na criança e adolescente parece estar associada ao aumento de comportamentos de risco como a ingestão de bebidas e alimentos açucarados, fast-food e consumo de álcool e tabaco, aumentando o risco de obesidade, hipertensão arterial e Diabetes Mellitus tipo II (Oliveira et al., 2019).

A privação de sono na criança/adolescente também tem impacto na sua família, já que os pais de crianças com algum tipo de problema de sono apresentam elevados níveis de angústia, fadiga, stress, ansiedade e sintomas depressivos (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005; Ward et al., 2007). Quando a criança não dorme, os seus pais vão ter também dificuldade em dormir o que pode causar frustração, irritabilidade e dificuldades em concluir tarefas no dia-a-

dia (Thome & Skuladottir, 2005). Os distúrbios de sono na infância apresentam um impacto negativo na saúde e bem-estar dos pais e família, aumentando o stress e ansiedade e diminuindo também a qualidade do sono destes (Ward et al., 2007).

Intervenções promotoras do sono centradas nos profissionais de saúde

Tendo em conta a prevalência dos distúrbios ou problemas de sono na infância e o seu impacto na saúde da criança/adolescente e família, o sono, tal como a alimentação e o exercício físico, é um dos fatores a ter em conta para uma vida saudável, pelo que é fundamental as intervenções na promoção de hábitos de sono saudáveis e na prevenção de problemas de sono (Oliveira et al., 2019). Os enfermeiros apresentam um papel privilegiado pela sua proximidade com a criança/adolescente e família, permitindo realizar a avaliação da qualidade e duração do sono, tal como a possibilidade de implementação de intervenções, com vista à melhoria da qualidade do sono e, conseqüentemente, à melhoria da qualidade de vida das crianças/adolescentes e família (Ward et al., 2007; Caulfield, 2011).

Os profissionais de saúde para promoverem o sono necessitam de conhecimentos específicos acerca da fisiologia do sono na infância, perturbações do sono que podem ocorrer e o seu impacto na saúde da criança/adolescente e família, tornando-os mais competentes na avaliação da qualidade do sono e na implementação das intervenções (Vallido et al., 2010; Fogg & Johnson, 2015). No entanto, verifica-se uma lacuna no conhecimento acerca da temática pelos profissionais de saúde que trabalham em pediatria, incluindo os enfermeiros, e o conhecimento que detêm deriva da experiência pessoal, da prática clínica e da partilha de conhecimento entre pares (Mindell & Owens, 2003; Vallido et al., 2010; Hewitt et al., 2022).

Num estudo com profissionais de saúde envolvidos nos cuidados às crianças, apenas 43,6% dos participantes revelou ter conhecimento acerca das diretrizes divulgadas em 2019 pela OMS acerca das recomendações para atividade física, tempo de ecrã e sono e isso refletia-se na capacitação dos pais, sendo que apenas 1% dos processos clínicos analisados continha referência a essas intervenções acerca das recomendações para a atividade física e sono na criança, não existindo qualquer referência acerca do tempo de ecrã (Hewitt et al., 2022).

Assim, realça-se a importância não só de melhorar conhecimentos dos pais, mas também de efetuar os seus registos nos processos clínicos, com vista à melhoria e continuidade dos cuidados. A existência de um conhecimento aprofundado sobre o sono na infância, o aumento da evidência científica disponível acerca da temática e a existência de profissionais especializados na área, são fundamentais para desenvolver profissionais de saúde mais confiantes e competentes nas suas tomadas de decisão (Hewitt et al., 2022).

Neste sentido, é necessário formar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, realizando inicialmente um levantamento das necessidades formativas, de forma a direcionar os conteúdos, realçando as particularidades do sono em cada faixa etária, os sinais e sintomas de distúrbios ou privação do sono, o impacto na saúde e bem-estar das crianças/adolescentes e famílias, quais os instrumentos disponíveis para avaliação do sono e sua aplicabilidade, bem como quais as intervenções a implementar de acordo com a faixa etária e estágio de desenvolvimento da criança/adolescente (Mindell & Owens, 2003; Vallido et al., 2010; Fogg & Johnson, 2015 ; Hewitt et al., 2022). A formação em serviço pode ser encarada como uma oportunidade para corrigir as necessidades de melhorar conhecimento, recorrendo a ações de formação dinamizadas por profissionais de saúde especializados no tema (Vallido et al., 2010; Fogg & Johnson, 2015). A intervenção do enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica na promoção do sono, encontra-se facilitada por este ser detentor de conhecimentos específicos acerca das etapas do crescimento e desenvolvimento na infância e da experiência em pediatria, que lhe permite estar desperto para detetar situações de alerta e desenvolver intervenções específicas. A intervenção por parte do enfermeiro em pediatria representa uma estratégia eficaz na promoção do sono na população pediátrica (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005; Lin et al., 2021).

Recomenda-se que os profissionais de saúde avaliem as necessidades e capacidades da criança/adolescente e família para determinar se a intervenção pode ser direcionada à criança/adolescente, à família ou a ambos (Trindade, 2020).



Intervenções promotoras do sono centradas na criança e família

As intervenções centradas na família são essenciais para promover o sono saudável na população pediátrica, já que a família representa o cuidador habitual e a principal fonte de apoio e suporte da criança, representando ainda uma ponte entre a criança e a equipa de saúde (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005; Lin et al., 2021).

No caso dos lactentes, tendo em conta a sua idade e desenvolvimento, recomenda-se que a intervenção seja centrada na família (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005; Ward et al., 2007). Uma vez que os distúrbios de sono no lactente são maioritariamente de origem comportamental, as intervenções passam por: avaliação das situações através de entrevista, escuta ativa e promoção da expressão de emoções, levantamento das necessidades formativas e sessões de educação aos pais e educadores promovendo a individualidade do lactente, com foco nos problemas comportamentais de sono (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005; Ward et al., 2007). Estas intervenções permitem não só diminuir os níveis de fadiga, ansiedade, stresse e sintomas depressivos, como aumentar os conhecimentos por parte dos pais (Hall et al., 2006; Thome & Skuladottir, 2005).

Alerta-se para a necessidade de intervir em equipa multidisciplinar recolhendo informações detalhadas acerca das rotinas implementadas antes de dormir, horários de dormir, ambiente proporcionado, atividades diurnas, bem como, a presença ou não de stress familiar, estilo de vida dos pais e conhecimento acerca do sono infantil (Ward et al., 2007). Após esta avaliação inicial, recomenda-se a elaboração de um plano de intervenção detalhado e individualizado, que inclui intervenções para melhoria de conhecimentos aos pais na necessidade de estabelecer rotinas consistentes de dormir, deitar o bebé no berço sonolento, mas acordado, para que possa adquirir o hábito de adormecer sozinho e, em relação aos despertares noturnos frequentes, os pais foram aconselhados a responder alternadamente ao despertar do bebé, aproximando-se e dizendo “é hora de dormir”, voltando a afastar-se de seguida (Ward et al., 2007). Vários estudos reforçam a eficácia destas intervenções individualizadas para o controlo de problemas comportamentais de sono em lactentes (Hiscock & Davey, 2018; Davis et al., 2004).

As intervenções promotoras de sono em crianças em idade escolar apresentam melhores resultados se forem direcionadas aos pais incluindo temas como a saúde física e mental da criança (Lin et al., 2021), necessidade de implementação de rotinas consistentes, duração do sono (Koulouglioti et al., 2014), e melhorar conhecimento sobre as sesta. Estas podem causar problemas de sono, tanto se não forem reduzidas ou eliminadas na altura certa, como se prolongadas por mais tempo do que o adequado. É fundamental que os pais tenham conhecimento do padrão normal de sono e número de horas de sono adequadas a cada faixa etária, de modo a detetarem situações de alerta (Davis et al., 2004).

Intervenções promotoras do sono centradas no adolescente e família/educadores

No caso dos adolescentes, a intervenção é sugerida quer direcionada à família/educadores, quer direcionada diretamente aos adolescentes. As intervenções promotoras de sono tencionam focar-se essencialmente sobre os fatores de risco modificáveis que interferem com a qualidade do sono na adolescência, nomeadamente na eliminação da exposição a violência verbal e física e o incentivo à prática de exercício físico, sendo necessário que os pais e educadores conheçam estes fatores, de modo a prestarem especial atenção aos adolescentes com maior risco, identificando sinais de alerta e intervindo antecipadamente (Tekcan et al., 2020). O uso de dispositivos eletrónicos antes de dormir é apontado como um fator influenciador da qualidade do sono, pelo que é fundamental aumentar conhecimentos aos pais/família e educadores de modo a limitar o seu uso, especialmente antes de dormir, e não permitindo os dispositivos no quarto, associando estas estratégias com a prática de hábitos consistentes de sono (Johansson et al., 2016; Fogg & Johnson, 2015).

As intervenções promotoras de sono na adolescência são possibilitadas no âmbito da saúde escolar, proporcionando a realização de sessões de formação em sala de aula a vários adolescentes simultaneamente, com foco no estabelecimento de rotinas e hábitos consistentes de sono; a hora de deitar deve ter em conta a hora de acordar, de modo a perfazer o total de horas recomendado para a idade e limitar o uso de dispositivos eletrónicos antes da hora de deitar (Fogg & Johnson, 2015). Importa ainda alertar os adolescentes acerca dos fatores influenciadores do sono, aumentando o seu conhecimento, consciencialização e probabilidade de adoção de hábitos de sono mais saudáveis (Tekcan et al., 2020);

Johansson et al., 2016). Outra medida no âmbito escolar seria o atraso no horário de início das aulas, que é uma das medidas que pode promover a qualidade de sono no adolescente (Fogg & Johnson, 2015).

A implementação de programas de educação sobre o sono em qualquer faixa etária resulta numa estratégia eficaz para a sensibilização das crianças/adolescentes, das famílias e da comunidade e tem um impacto positivo quer na qualidade e duração do sono, quer na saúde e bem-estar das próprias crianças/adolescentes e famílias (Trindade, 2020).

Conclusão

Ao longo da realização desta pesquisa, a maior dificuldade encontrada prendeu-se com a procura e seleção de evidência científica robusta e recente sobre a temática, razão pela qual se reconhece que o sono na infância carece de maior sensibilização e investigação.

O sono constitui um processo fisiológico ativo e dinâmico com um impacto crítico em diversos aspetos da saúde, função mental e desenvolvimento. A evidência científica demonstra que algumas crianças e adolescentes não apresentam hábitos de sono saudáveis, o que resulta num sono inadequado e na diminuição do total de horas de sono, o que pode representar um impacto negativo na criança, adolescente e sua família.

A importância da temática e as evidências encontradas reforçam a necessidade de intervenção para a promoção do sono na infância e adolescência, pelo que se sugere a formação dos profissionais de saúde no âmbito da formação em serviço, nomeadamente dos enfermeiros e posterior intervenção nos cuidados de saúde primários, nas consultas de saúde infantil e juvenil, no domicílio e na saúde escolar.

Nos lactentes e crianças em idade pré-escolar e escolar, recomenda-se a intervenção centrada na família, já que esta representa uma ponte entre a criança e a equipa de saúde. No caso dos adolescentes, é necessária uma avaliação das necessidades da família e posterior intervenção centrada no adolescente, concedendo-lhe autonomia nas suas escolhas.

Assim, seria importante o desenvolvimento de programas de intervenção estruturados que se iniciasse com a formação dos enfermeiros e posteriormente, melhoria de conhecimentos dos pais, crianças e famílias nos diversos contextos.

As limitações desta pesquisa referem-se à limitação da pesquisa pelos idiomas e à escassa literatura sobre a problemática nos últimos cinco anos encontrada nas bases de dados previamente selecionadas, com a constatação da necessidade de realização de recente investigação nesta área, e respetiva publicação. No entanto, considera-se que se conseguiu ter uma visão bastante abrangente das intervenções promotoras de sono em pediatria, e não houve necessidade de eliminar artigos devido ao idioma.

Em futuras pesquisas sugere-se realização de estudos primários que incluam todos os agentes de promoção de sono em pediatria e que incluam diferentes contextos.

Conflito de Interesses

Os autores não têm qualquer conflito de interesses

Financiamento

Sem financiamento

Referências bibliográficas

- Caulfield, A. (2011). The specialist nurse in the field of childhood sleep disorders. *Community practitioner*, 84(2), 32-35.
- Davis, K., Parker, K. & Montgomery, G. (2004). Sleep in infants and young children: Part One: Normal sleep. *Journal of pediatric health care* 18(2), 65–71. [https://doi.org/10.1016/s0891-5245\(03\)00149-4](https://doi.org/10.1016/s0891-5245(03)00149-4)
- El Halal, C. D. S., & Nunes, M. L. (2019). Sleep and weight-height development. *Jornal de pediatria*, 95 Suppl 1, 2–9. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.10.009>



- Direção Geral de Saúde (2013). Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/programa-tipo-de-atuacao-emsaudefinfantil-e-juvenil-png.aspx>
- Fogg, N., & Johnson, A. (2015). Child and Adolescent Sleep Patterns and Early School Start Times: Recognizing the Role of the Pediatric Nurse. *Journal of pediatric nursing*, 30(4), 628–631. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.04.005>
- Hall, W., Causon, M., Carty, E., Jenssen, P. & Saunders, R. (2006). Effects on parents of an intervention to resolve infant behavioral sleep problems. *Pediatric Nursing*, 32(3), 243-250.
- Hewitt, L., Frohmuller, C., Wall, J. & Okely, A. (2022). Clinician and early childhood educator knowledge and advice given to parents regarding physical activity, screen time and sleep: an observational study. *Journal of Pediatric Nursing*, 66, 143-150. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.06.010>
- Hiscock, H. & Davey, M. (2018). Sleep disorders in infants and children. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 54(9), 941–944. <https://doi.org/10.1111/jpc.12033>
- Jha, V.M., & Jha, S.K. (2020). Sleep: Neural Optimization as an Ultimate Function for Memory Consolidation. In: *Sleep: Evolution and Functions*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-15-7175-6_5
- Johansson, A., Petrisko, M. & Chasens, E. (2016). Adolescent sleep and the impact of technology use before sleep on daytime function. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(5), 498-504. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.04.004>
- Koulouglioti, C., Cole, R., Moskow, M., McQuilian, B., Ann-Carno, M. & Grape, A. (2014). The longitudinal association of young children’s everyday routines to sleep duration. *Journal of pediatric health care*, 28(1), 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2012.12.006>
- Lin, Y., Kuo, S., Chang, Y., Lin, P., Lin, Y., Lee, P., Lin, P. & Chen, S. (2021). Effects of parental education on screen time, sleep disturbances and psychological adaptation among Asian preschoolers: a randomized controlled study. *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 27-34. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.07.003>
- Mindell, J., & Owens, J. (2003). Sleep problems in pediatric practice: clinical issues for the pediatric nurse practitioner. *Journal of pediatric health care*, 17(6), 324–331. [https://doi.org/10.1016/s0891-5245\(03\)00215-3](https://doi.org/10.1016/s0891-5245(03)00215-3)
- Oliveira, G., Silva, I. & Oliveira, E. (2019). O sono na adolescência e os fatores associados ao sono inadequado. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 21(1), 135-145. <https://doi.org/10.21722/rbps.v21i1.26477>
- Pacheco, D. & Callender, E. (2023). Bedtime routines for children. <https://www.sleepfoundation.org/children-and-sleep/bedtime-routine>
- Peters, M., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB1 evidence synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Rana, M., Allende, C., Latorre, T., Astorga, K., & Torres, A. (2019). Sueño em los niños: fisiología y actualización de los últimos conocimientos [Sleep in children: physiology and update of a literature review]. *Medicina*, 79(3), 25–28.
- Smaldone, A., Honig, J. & Byrne, M. (2009). Does assessing sleep inadequacy across its continuum inform associations with child and family health? *Journal of pediatric health care*, 23(6), 394–404. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2008.10.006>
- Tähkämö, L., Partonen, T., & Pesonen, A. (2018). Systematic review of light exposure impact on human circadian rhythm. *Chronobiology international*, 36(2), 151– 170. <https://doi.org/10.1080/07420528.2018.1527773>
- Tekcan, P., Çaliskan, Z. & Kocaöz, S. (2020). Sleep Quality and related factors in Turkish high school adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 55, 120-125. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.07.020>
- Thome, M. & Skuladottir, A. (2005). Evaluating a family-centred intervention for infant sleep problems. *Journal of Advanced Nursing*, 50(1), 5-11. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03343.x>
- Trindade, C. & Ramos, A. (2020). Influência dos programas de educação sobre o sono de crianças e adolescentes: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-9. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR01936>
- Vallido, T., Jackson, D. & O’Brien, L. (2010). Nurses’ management of adolescent sleep disturbance: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 19(3-4), 324-331. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03059.x>
- Ward, T., Rankin, S. & Lee, K. (2007). Caring for children with sleep problems. *Journal of Pediatric Nursing*, 22(4), 283-296. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2007.02.006>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>