

QUALIDADE DO SONO DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES

INTRODUÇÃO: O sono é um processo neurofisiológico responsável pela restauração do metabolismo energético cerebral. A infância é um período de intenso desenvolvimento neuromotor e o sono exerce papel fundamental. Crianças com distúrbios do sono podem apresentar disfunções cognitivas, comportamentais e na performance motora que, por sua vez, propiciam risco de acidentes e prejuízos no desempenho acadêmico. Entre os distúrbios na infância, destacam-se os comprometimentos respiratórios, frequentemente associados aos problemas obstrutivos da via aérea superior. A Apneia Obstrutiva do Sono tem crescido nessa população e é reconhecida como causa de morbidade, mesmo em crianças pequenas, com prevalência estimada entre 1-4%. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade do sono de crianças de quatro a 10 anos de idade. **MÉTODOS:** Estudo observacional analítico, transversal, realizado em escolas de Pernambuco. Participaram responsáveis de crianças de ambos os sexos, com idade variando entre quatro e 10 anos. A coleta foi virtual, pela plataforma Google Docs. Utilizou-se a Escala de Distúrbios do Sono em Crianças, o Questionário de Hábitos de Sono das Crianças e o Questionário OSA-18. Aprovado sob parecer nº 5.266.351. **RESULTADOS:** 50 questionários foram avaliados e os resultados preliminares apontam aspectos do sono que podem impactar no processo de aprendizagem dessa população. Os dados mostram que 36% das crianças apresentam episódios de falta de atenção ou concentração com certa frequência. O sono não reparador também pode estar sendo retratado na dificuldade em levantar da cama pela manhã, observado em 30% das crianças que foram identificadas como tendo dificuldade para levantar algumas vezes ou sempre. No tocante às questões relacionadas ao comportamento do sono, apenas 38% não apresentam dificuldades em ir para cama e cerca de 48% apresentam dificuldades para adormecer. Outro dado que merece realce são os movimentos durante o sono. 16% das crianças apresentaram movimentos rítmicos frequentes, ainda que ocasionalmente. No que se refere ao ranger dos dentes, 14% apresentou pelo menos uma vez por semana e 38% ocasionalmente. **CONCLUSÃO:** Os dados preliminares reforçam a necessidade de estudos e investimentos voltados para a importância do sono saudável nessa faixa etária e que investiguem a associação entre qualidade do sono, distúrbios respiratórios e bruxismo.

INTRODUÇÃO: O sono é um processo neurofisiológico caracterizado pela mudança no estado de consciência, redução da resposta corporal a estímulos externos e identificação do metabolismo. Trata-se de um mecanismo de conservação e restauração do metabolismo energético cerebral. Até a metade do século XX os estudos associados ao sono o avaliavam como uma parte inativa ou passiva do funcionamento humano. Atualmente, sabe-se que o cérebro é operacional durante o sono e que áreas cerebrais fundamentais, responsáveis pelo desempenho cognitivo e comportamentos sociais e físicos, se mantêm ativas¹. A infância é um período marcado por intensas mudanças e desenvolvimento neuromotor e o sono exerce papel fundamental no desenvolvimento e plasticidade cerebral. Nesse sentido, o descanso físico e recuperação de energia são cruciais². O sono inadequado pode interferir no crescimento, promover alterações cardiovasculares, imunológicas e metabólicas e afetando a qualidade de vida dessa população³. Crianças com distúrbios do sono podem apresentar, ainda, disfunções cognitivas, como na aprendizagem, atenção e consolidação da memória; na performance motora, como equilíbrio estático; no humor (irritabilidade); e problemas no comportamento, como agressividade, hiperatividade e impulsividade. São manifestações que podem levar ao aumento de risco de acidentes e prejuízos no desempenho acadêmico². Em crianças pré-escolares os distúrbios do sono comuns são medos noturnos e pesadelos, problemas na hora de dormir, acordar à noite, sonambulismo e Distúrbios Respiratórios do Sono (DRS), como a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Entre os escolares, a prevalência de DS aumenta e, nessa faixa etária, permanecem comuns os sonambulismos, terrores noturnos e AOS. Passam a se destacar o bruxismo, enurese do sono, sono insuficiente, hábitos de sono pouco saudáveis, síndrome das pernas inquietas (RLS), e Distúrbio do Movimento Periódico dos Membros (PLMD)⁴. Entre os DS, destacam-se os comprometimentos respiratórios, frequentemente associados aos problemas obstrutivos da via aérea superior (VAS). A AOS, por exemplo, tem crescido nessa população e é reconhecida como causa de morbidade, mesmo em crianças pequenas, com prevalência estimada entre 1-4%. O breve diagnóstico e tratamento reduz as dificuldades de aprendizado, de memorização e diminui os prejuízos no crescimento pondero-estatural associados à AOS. Em um estudo⁵ com 93 crianças com AOS, com média da idade de 5,2 anos, foi frequente a queixa de ronco, sono inquieto e sensação de sufocação durante o sono e a maioria das crianças foi citada como sendo agitada durante o dia. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade do sono de crianças de quatro a 10 anos de idade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional analítico, de corte transversal, realizado em escolas públicas e particulares de um município do estado de Pernambuco. A população do estudo é composta por pais e responsáveis de crianças da educação infantil e ensino fundamental de ambos os sexos, com idade variando entre quatro e dez anos de idade, regularmente matriculados nas referidas escolas. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico da plataforma Google Docs, realizado com os pais ou responsáveis. O instrumento foi composto por um formulário inicial, com dados pessoais e informações relacionados à saúde da criança, pela Escala de Distúrbios do Sono em Crianças (EDSC), que tem o objetivo de identificar a presença de distúrbios do sono em crianças, sendo considerada simples e de fácil aplicação; pelo Questionário de Hábitos de Sono das Crianças (CSHQ), que visa investigar o comportamento de sono das crianças; e pelo Questionário OSA-18, composto por 18 perguntas, que avalia o impacto da AOS (se houver) na criança e nos seus cuidadores. O OSA-18 interroga os responsáveis sobre cinco domínios: distúrbios do sono,

sintomas físicos, sintomas emocionais, função diurna e preocupações do cuidador. As escalas são validadas e adequadas para a faixa etária da população desse estudo e foram adaptadas na íntegra para a modalidade digital. As escolas disponibilizaram o convite e acesso ao link da pesquisa em seus sites oficiais e redes de relacionamento e/ou mediante grupos de comunicação escola-famílias. Os pais que concordaram em fornecer informações do sono de seus filhos, tiveram, inicialmente, acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) na primeira tela do questionário eletrônico e só puderam seguir respondendo após o assentimento. O tempo médio para preenchimento do formulário digital foi de aproximadamente 15 minutos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer consubstanciado nº 5.266.351. **RESULTADOS:** 50 questionários foram avaliados e os resultados preliminares da pesquisa apontam aspectos do sono que podem impactar no processo de aprendizagem dessa população. Os dados mostram que 36% das crianças apresentam episódios de falta de atenção ou concentração com certa frequência, o que pode ser um indício de sono não reparador. O sono não restaurador também pode estar sendo retratado na dificuldade em levantar da cama pela manhã, observado em 30% das crianças que foram identificadas como tendo dificuldade para levantar algumas vezes ou sempre. No tocante às questões relacionadas ao comportamento do sono, apenas 38% não apresentam dificuldades em ir para cama e cerca de 48% apresentam dificuldades para adormecer. Outro dado que merece realce são os movimentos durante o sono. 16% das crianças apresentaram movimentos rítmicos frequentes, ainda que ocasionalmente. No que se refere ao ranger dos dentes, 14% apresentou pelo menos uma vez por semana e 38% ainda que ocasionalmente. **DISCUSSÃO:** A prevalência de distúrbios do sono (DS) na infância acomete cerca de 30% das crianças em idade escolar e pode trazer sérias implicações para a vida das crianças, de seus familiares e para sociedade⁶. Entre as consequências dos problemas de sono na população pediátrica estão a sonolência diurna, dores de cabeça, problemas de comportamento e prejuízos escolares⁷. Sono insuficiente ou de má qualidade afeta a qualidade de vida do indivíduo e pode impactar negativamente no desempenho cognitivo, causando dificuldades na concentração, na memória, no humor, no aprendizado e raciocínio lógico, além de diminuir a imunidade². No presente trabalho, o sono não reparador pode estar sendo retratado na dificuldade em levantar da cama pela manhã. Observa-se que 30% das crianças têm dificuldades para se levantar. Ressalta-se que déficits crônicos de sono, além dos já mencionados impactos para aprendizagem, reduz o limiar para lesões acidentais e promove alterações metabólicas que, ao longo prazo, podem ocasionar outras patologias e aumentar os riscos de doenças cardiovasculares, obesidade e doenças psiquiátricas². O bruxismo do sono (BS), bastante prevalente na população pediátrica e na população desse estudo, possui inter-relação com problemas respiratórios, como Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Nesses casos, há um aumento do tônus dos músculos da mastigação para melhorar a passagem do ar e a oxigenação, associados também a uma protrusão mandibular⁸. Considerando que a AOS é uma permanente preocupação entre as crianças e que as consequências são intensas para a qualidade de vida e habilidades cognitivas, a relação entre BS e AOS deve ser bem observada nessa população. O sono é fundamental para o ser humano, uma vez que exerce funções biológicas, sendo primordial na restauração do organismo e na conservação da energia, permitindo o equilíbrio físico e emocional. Para as crianças, têm relação com crescimento,

desenvolvimento físico e psicomotor². **CONCLUSÃO:** Os dados preliminares apontam indicativos de presença de distúrbios do sono, hábitos inadequados de sono e distúrbios respiratórios do sono nas crianças estudadas, reforçando, dessa maneira, a necessidade de estudos e investimentos voltados para a importância do sono saudável nessa faixa etária.

Descritores: Transtornos do Sono-Vigília; Síndromes da Apneia do Sono; Estudantes.

REFERÊNCIAS:

1. Santos RPL. Sono, sedentarismo e estresse em escolares dos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio: uma revisão bibliográfica [monografia]. Brasília (BR): Universidade de Brasília. 2017.
2. Silva EMB, Simões PAD, Macedo MCSAM, Duarte JC, Silva DM. Percepção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar. *Rev Enferm Refer.* 2018; 63-72.
3. Silva FG, Silva CR, Braga LB, Neto AS. Portuguese Children's Sleep Habits Questionnaire -validation and cross-cultural comparison. *J. Pediatr. (Rio J.)*. 2014; 90:78-84.
4. MacLean JE, Fitzgerald DA, Waters KA. Developmental changes in sleep and breathing across infancy and childhood. *Paediatr. Respir. Rev.* 2015; 16: 276-284.
5. Ramos RTT, Daltro CHC, Gregório PB, Souza LSF, Andrade NA, et al. SAHOS em crianças: perfil clínico e respiratório polissonográfico. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* 2006; 72: 355-361.
6. Halal CSE, Nunes ML. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. *J Pediatr.* 2014; 90:449-456.
7. Ophoff D, Slaats MA, Boudewyns A, Glazemakers I, Hoorenbeeck KV, Verhulst SL. Sleep disorders during childhood: a practical review. *Eur. J. Pediatr.* 2018; 177: 641-648.
8. da Silva BBL, de Melo MCF, Studart-Pereira LM. Adolescents' sleep quality during the COVID19 pandemic. *Sleep Sci.* 2022 Jan-Mar;15(Spec 1):257-263.