

Sesta em idade pré-escolar – realidade em infantários da região Centro de Portugal

Muriel Ferreira^{I,II}, Inês Dias^{II,III}, Lúvia Fernandes^{III}, Núria Madureira^I

NAP IN PRESCHOOL-AGE CHILDREN - REALITY OF CHILD CARE CENTERS IN THE CENTRAL REGION OF PORTUGAL

ABSTRACT

Background and aim: Until scholar age, nap contributes to children sleep. Population studies show that 92% of three years old children, 57% of four years old and 27% of five years old napped. This study aims to characterize nap habits of children between aged three to five years in child care centers of the central region of Portugal.

Material and Methods: Questionnaires were applied to teachers of children aged three to five years in Child Care Centers in Coimbra (private institutions of social solidarity - IPSS and private schools - IP).

Results: Sixty-five questionnaires were obtained from 31 child care centers (24 IPSS, 7 IP), corresponding to 1361 children. Of these 69% napped. In child care centers with rooms by age, 100% of children with three years old, 74% with four years old and 29% with five years old slept nap. In those with mixed rooms, 61% of children napped. Reasons for stop sleeping: at five years old all referred preparation for elementary school; in the others 48% request of parents and 29% teacher's decision. The median duration of nap was two hours; 59% slept in a common room; 46.7% were sleeping in the dark.

Conclusions: In public child care centers, children stopped napping at three years old. In IPSS and IP, two thirds of children of three and five years old napped. Due to importance of nap, child care centers should adopt strategies that allow children to sleep and respect individuality of children.

Keywords: Child care centers; nap; preschool children; sleep

RESUMO

Introdução e Objetivo: Até à idade escolar, a sesta contribui para o sono das crianças. Estudos populacionais mostram que dormem sesta até 92% das crianças de três anos, 57% de quatro anos e 27% de cinco anos. Este trabalho pretendeu caracterizar os hábitos de sesta de crianças em idade pré-escolar em infantários da região centro de Portugal.

Material e Métodos: Foram aplicados questionários às educadoras das crianças com três a cinco anos dos infantários IPSS e privados (IP) de Coimbra.

Resultados: Obtiveram-se 65 questionários de 31 infantários (24 IPSS e 7 IP), correspondendo a 1361 crianças. Destas, 69% dormiam sesta. Nos infantários com salas por idades, 100% das crianças de três anos, 74% de quatro anos e 29% de cinco anos dormiam sesta. Naqueles com salas mistas, dormiam sesta 61%. Os motivos que levaram à suspensão da sesta foram: aos cinco anos, preparação para o ensino primário em todos; aos três e quatro anos, pedido dos pais em 48% e decisão da educadora em 29%. A duração mediana da sesta foi de duas horas; 59% dormiam em sala comum; 47% dormiam sem luz.

Conclusões: Contrariamente ao verificado nos infantários públicos, onde as crianças deixaram de dormir a sesta a partir dos três anos, nos infantários IPSS e IP, dois terços das crianças entre os três e cinco anos dormiam a sesta. Dada a importância da sesta, os infantários devem adotar estratégias que permitam respeitar as necessidades individuais das crianças.

Palavras-chave: Idade pré-escolar; infantários; sesta; sono

Nascer e Crescer – Birth and Growth Medical Journal
2018; 27(2): 88-92

^I Sleep and ventilation laboratory, Department of Pediatrics, Hospital Pediátrico de Coimbra, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. 3000-602 Coimbra, Portugal.

murielguardaferreira@gmail.com; nuriamadureira@gmail.com

^{II} Centro de Saúde Saúde São Martinho do Bispo, Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego I. 3045-59 Coimbra, Portugal
murielguardaferreira@gmail.com; inessrdias@gmail.com;

livianfernandes@gmail.com

^{III} Department of Pediatrics, Centro Hospitalar de Leiria. 2410-197 Leiria, Portugal.
inessrdias@gmail.com

INTRODUÇÃO

Até à idade escolar, a sesta contribui de forma significativa para o sono das crianças, tendo sido demonstrado o seu papel no desenvolvimento cognitivo.¹⁻⁵ Estudos populacionais mostraram que 50% a 92% das crianças de três anos, 35% a 57% de quatro anos e 8% a 27% de cinco anos dormiam a sesta.^{6,7} Esta variabilidade está relacionada com fatores individuais, como mecanismos crono-biológicos, desenvolvimento do sistema nervoso central e características da personalidade/temperamento da criança. Deixar de dormir a sesta é frequentemente interpretado como um marcador de maturação cerebral e cognitiva.^{1,8} Na maioria dos países, a não realização de sesta está também relacionada com fatores culturais, desejos ou expectativas parentais e normas dos estabelecimentos escolares.⁸⁻¹⁰

Em Portugal, a maioria das crianças entre os três e cinco anos de idade frequenta infantário público, privado (IP) ou instituição particular de solidariedade social (IPSS). Das orientações curriculares para a Educação Pré-escolar, não fazem parte normas ou recomendações para a sesta nestes estabelecimentos.¹¹ Assim sendo, a decisão de manter ou não a sesta fica ao critério dos estabelecimentos de ensino, existindo por todo o país uma marcada heterogeneidade a este respeito.

O objetivo deste trabalho foi caracterizar os hábitos de sesta de crianças entre os três e cinco anos de idade que frequentam infantário na região centro do país.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal descritivo com componente exploratória e colheita prospetiva de dados sobre os hábitos de sesta de crianças em idade pré-escolar (três aos cinco anos) que frequentaram infantários de Coimbra no decorrer do ano letivo de 2013.

Foram elaborados questionários, não padronizados, com 14 perguntas, visando saber se as crianças realizavam ou não sesta, razão para a sua suspensão e caracterização da mesma quanto à duração, condições físicas, permissão para uso de chupeta ou objeto de transição (figura 1).

Os questionários foram aplicados às educadoras de infância dos infantários públicos, IPSS e IP, após autorização da dire-

ção dos mesmos. Foram excluídos da análise os questionários dos estabelecimentos públicos, porque todos referiram que a partir dos três anos a sesta já não era autorizada. A existência de sintomas associados a patologia do sono foi negada pelas educadoras.

A análise estatística foi efetuada recorrendo ao programa SPSS® for Windows, versão 22. Considerou-se haver significância estatística se $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram obtidos 65 questionários de 31 infantários, 24 IPSS e 7 IP, correspondendo a 1361 crianças (55% do sexo masculino). A distribuição das crianças por tipo de salas e idades está representada na tabela 1. Do total, 69% das crianças dormiam a sesta, 65% das que frequentavam infantários IPSS e 78% das que frequentavam infantários privados ($p=0,290$). Nos infantários com salas por idades, dormiam sesta 100% das crianças de três anos, 74% de quatro anos e 29% de cinco anos (tabela 1). Naqueles com salas que tinham crianças de várias idades (salas mistas), 61% dormiam sesta (tabela 1).

Nas crianças com cinco anos, todos referiram a preparação para o primeiro ciclo de escolaridade como principal motivo para a suspensão da sesta. Abaixo dos cinco anos, a suspensão da sesta ocorreu a pedido dos pais em 48% e por decisão da educadora em 29% dos casos (em relação com a organização das atividades letivas). Nos restantes casos (23%), sobrepujaram-se diferentes motivos. Em duas salas de cinco anos de dois infantários IP (correspondendo a 74 crianças, 5% do total) foi referido que se respeitavam as necessidades individuais da criança, permitindo a manutenção ou suspensão da sesta de acordo com a vontade da mesma.

As características da sesta estão descritas na tabela 2. A duração da sesta variou entre uma e três horas, com uma mediana de duas horas. Na maior parte dos casos, as crianças dormiam em salas adaptadas para o efeito com crianças de várias idades, em catres e no escuro. Na maioria dos estabelecimentos era permitido o uso de chupeta e/ou objeto de transição.

Tabela 1 - Distribuição da amostra por tipo de salas, idades e nº / % de crianças que dormiam a sesta

SALAS	nº de salas	nº de crianças	nº(%) crianças que dormiam sesta
3 anos	16	347	347 (100%)
4 anos	11	204	150 (74%)
5 anos	9	175	50 (29%)
3 e 4 anos	10	206	151 (73%)
4 e 5 anos	8	167	56 (34%)
3, 4 e 5 anos	11	262	180 (69%)
Total	65	1361	934 (69%)

Inquérito sobre o SONO nos infantários

Nome do infantário _____

Sala dos ____ anos (3, 4, 5 anos)

Nº de crianças da sala _____

1) Todas as crianças dormem a sesta?

- a) Sim _____
b) Não _____

2) Se não, quantas crianças não dormem a sesta? _____

3) Quando a criança não dorme, é:

- a) A pedido dos pais _____
b) Por orientação da educadora _____
c) Outro – Qual? _____

4) As crianças que não dormem:

- a) Ficam na mesma sala dos que dormem _____
b) Vão para outra sala _____
Se sim o que fazem durante esse período? _____
c) Outro local _____

5) Quando dormem?

- a) A que horas vão dormir? _____
b) A que horas são acordados? _____
c) Quantas horas dormem? _____

6) Onde dormem?

- a) na sala deles _____
b) numa sala comum para todas as crianças do infantário só para a sesta _____
Se sim quantas crianças dormem nessa sala? _____
c) noutra local, qual _____

7) Em que tipo de cama dormem?

- a) Cama _____
b) Colchão no chão _____
c) Outro _____

8) Como dormem?

- a) luz do dia _____
b) escuro _____

9) São garantidas as condições para que haja silêncio?

- a) Sim _____
b) Não _____

10) É permitido o uso de chupeta?

- a) Sim _____
b) Não _____

11) É permitido o uso de objecto de transição (nomeadamente fralda, peluche ou outro brinquedo da criança)?

- a) Sim _____
b) Não _____

12) Descreva o ritual das crianças antes de dormir. Saliente se existe alguma criança com algum ritual diferente.

13) Assinale se existe alguma criança em que seja evidente:

- a) Sono muito agitado _____
b) Resistência a ir dormir _____
c) Ressonar _____
d) Transpirar muito _____
e) Outro problema relacionado com o sono _____

14) Descreva sucintamente algumas destas situações:

Centro de Saúde São Martinho do Bispo
ACES Baixo Mondego
Pediatría
Inês Dias, Muriel Ferreira, Lúcia Fernandes

Figura 1 - Questionários aplicados

Tabela 2 - Caracterização da sesta

Local da sesta	% do total de crianças que dormiam a sesta (n=934)
Na própria sala	41 %
Numa sala comum com crianças de várias idades	59 %
Tipo de camas	
Catres	70 %
Camas	15 %
Colchões	15 %
Condições em que decorre a sesta	
Escuro	95 %
Luz natural	5 %
Autorização para uso de chupeta	77 %
Autorização para uso de objeto de transição	92 %
Silêncio	100 %

DISCUSSÃO

Até à idade escolar, a sesta contribui de forma significativa para o sono das crianças. Vários estudos demonstraram a importância da sesta para o seu desenvolvimento neurocognitivo, nomeadamente no estabelecimento da memória a longo prazo e na capacidade de abstração e aprendizagem.¹⁻⁵ Um estudo recente aponta um possível papel da sesta na consolidação das novas aquisições e aumenta a capacidade de alerta para as próximas tarefas.¹²

À semelhança do descrito na literatura, mais de metade das crianças em idade pré-escolar dos infantários IPSS e IP de Coimbra dorme a sesta, verificando-se uma redução progressiva da sesta com o aumento da idade.^{6,7,13} Tendo em conta o tipo de infantário, não se verificou diferença com significado estatístico entre infantários IPSS ou IP, traduzindo práticas semelhantes no que diz respeito à implementação da sesta.

Weissbluth elaborou um dos primeiros estudos longitudinais sobre a sesta em idade pediátrica, acompanhando uma *coorte* de 172 crianças dos seis meses aos sete anos.⁷ Verificou que dormiam sesta 92% das crianças com três anos, 57% das crianças com quatro anos e 27% das crianças com cinco anos. A necessidade de sesta desaparecia habitualmente aos sete anos.⁷ Também num estudo longitudinal, Iglowstein e colaboradores constataram que 50% das crianças de três anos, 35% de quatro anos e 8% de cinco anos dormiam a sesta.⁶

No trabalho apresentado, quando analisadas apenas as crianças de salas por idades, os autores encontraram valores superiores. As diferentes práticas relativamente à suspensão da sesta, tornam as amostras dos diferentes estudos muito heterogêneas, condicionando a comparação de resultados. Enquanto que no grupo de Weissbluth, dois terços das crianças tinham deixado de dormir a sesta naturalmente, no nosso estudo só em 5% dos casos isso foi possível.⁷

O motivo pelo qual as crianças deixam de dormir a sesta à medida que crescem mantém-se hipotético. Para alguns autores deixar de dormir a sesta constitui um marcador de desenvolvimento cerebral.^{1,8}

Na realização deste trabalho foram excluídos os infantários públicos, já que todos referiram que a partir dos três anos, a sesta não era autorizada. Nestes casos, o motivo para a sua suspensão foi a regra do estabelecimento de ensino. Não foi possível encontrar a fundamentação institucional para esta regra. Nas orientações curriculares para a Educação Pré-escolar, documento que regulamenta o funcionamento destes estabelecimentos de ensino, não existem quaisquer recomendações acerca da sesta.¹¹ Esta imposição também não encontra suporte científico, já que, como se viu, muitas crianças continuam a precisar de dormir a sesta depois dos três anos. Na verdade, com a recente tendência para a privação de sono em idades muito precoces, a sesta pode constituir uma oportunidade ou uma necessidade para completar a duração de sono nas 24 horas.¹⁴ Assim sendo, a regra de deixar de dormir aos três anos, estará muito provavelmente relacionada com fatores alheios à criança, como o tempo necessário para atingir os objetivos curriculares estabelecidos e as limitações nas condições físicas e recursos humanos dos infantários.

Nos infantários estudados, IPSS e IP, além da preparação para o primeiro ciclo nas crianças com cinco anos de idade, o principal motivo para a suspensão da sesta nas crianças mais novas, foi a vontade dos pais (48% dos casos). A explicação para esta vontade está muitas vezes a noção de que o seu filho já não precisa de dormir, mas também a possível associação da sesta com as dificuldades no sono noturno. Alguns estudos demonstraram uma relação entre a duração da sesta e a duração do sono noturno, com sestras longas estando associadas a maior latência de sono e sono noturno mais curto.^{8,13,15,16} Contudo, não é possível estabelecer qual a direção desta relação: se é a menor duração de sono noturno que condiciona a necessidade de sesta ou se é a existência de sesta que leva a menor duração de sono noturno.^{8,13,15,16} Há também que ter em conta que por trás da resistência em ir dormir e maior latência de sono pode estar em causa não a realização da sesta, mas sim o seu horário e duração. Em idade pré-escolar, a maior parte das crianças necessita de uma sesta de duas horas, mostrando os estudos uma duração média de 1,5-1,7 ± 0,4h.^{6,7,13} No trabalho apresentado, a mediana da duração da sesta foi de duas horas, mas havia infantários que permitiam sestras até três horas. A realização da sesta após o almoço com uma duração não superior a duas horas, poderá ser a solução para algumas das dificuldades referidas com o sono noturno.

Não existem estudos que demonstrem quais as condições ótimas para a realização da sesta, utilizando-se, habitualmente, as do sono noturno. Assim sendo, deve realizar-se num local próprio, com ambiente sossegado, escuro e temperatura amena, devendo ser permitidos os objetos de transição.¹⁷ Neste trabalho, quase todas as crianças dormiam no escuro, em silêncio e com a possibilidade de dormirem com objetos de transição. Verificou-se marcada variabilidade na sala em que decorria a sesta, sendo de admitir que quando as crianças dormiam na própria sala, todas teriam que dormir, já que só desta forma se conseguiriam as condições referidas. Houve também variabilidade no tipo de camas, o que pode ser explicado pela ausência de recomendações na legislação que define os critérios a utilizar na escolha das instalações e equipamento dos estabelecimentos de ensino pré-escolar.¹⁸

Constituíram limitações ao estudo, a exclusão de patologia do sono apenas baseada na informação das educadoras de infância, a existência de salas mistas com a subsequente dificuldade na análise dos dados por idade e a possibilidade de que crianças colocadas a dormir a sesta não o façam na realidade já que a interpretação do seu sono não é objetiva.

CONCLUSÕES

Nos infantários públicos, todas as crianças deixam de dormir a sesta a partir dos três anos, sendo o motivo para a suspensão da mesma independente da vontade/necessidade da criança. Nos outros infantários estudados (IPSS e IP), cerca de 68% das crianças entre os três e os cinco anos mantinham o hábito da sesta. Nestes, o motivo para deixar de dormir foi, em alguns casos, alheio à criança.

Com este trabalho, os autores pretendem chamar a atenção para a necessidade de manter a sesta em idade pré-escolar em muitas crianças e para a heterogeneidade no que diz respeito à sua realização.

Todos os estabelecimentos de ensino pré-escolar (públicos, privados e IPSS) devem adotar estratégias que permitam a realização da sesta em função das necessidades individuais de cada criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lam JC, Mahone EM, Mason T, Scharf SM. The effects of napping on cognitive function in preschoolers. *J Dev Behav Pediatr* 2011; 32:90-7.
2. Hupbach A, Gomez RL, Bootzin RR, Nadel L. Nap-dependent learning in infants. *Dev Sci* 2009; 12:1007-12.
3. Gómez RL, Bootzin RR, Nadel L. Naps promote abstraction in language-learning infants. *Psychol Sci* 2006; 17:670-4.
4. Kurdziel L, Duclos K, Spencer RM. Sleep spindles in midday naps enhance learning in preschool children. *Proc Natl Acad Sci USA* 2013; 110:17267-72.
5. Mednick S, Nakayama K, Stickgold R. Sleep-dependent learning: a nap is as good as a night. *Nat Neurosci* 2003; 6:697-8.
6. Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, Largo RH. Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends. *Pediatrics* 2003; 111:302-7.
7. Weissbluth M. Naps in children: 6 months - 7 years. *Sleep* 1995; 18:82-7.
8. Jones CH, Ball HL. Napping in English preschool children and the association with parent's attitudes. *Sleep Medicine* 2013; 14:352-8.
9. Siren-Tiusanen H, Robinson HÁ. Nap schedules and sleep practices in infant-toddler groups. *Early Childhood Research Quarterly* 2001; 16:453-74.
10. Inglis J, Staton S, Smith S, Pattinson C, Thorpe K. Napping in preschoolers: staff beliefs and experiences in early childhood centres. *Sleep and Biological Rhythms* 2013; 11:14.
11. Dionísio MLT, Pereira ISP. A educação pré-escolar em Portugal - concepções oficiais, investigação e práticas. *ABZ da leitura* 2006; 24:597-622.
12. Staton SL, Smith SS, Hurst C, Pattinson CL, Thorpe KJ. Mandatory Nap Times and Group Napping Patterns in Child Care: An Observational Study. *Behav Sleep Med* 2016; 11:1-15.
13. Ward TM, Gay C, Anders TF, Alkon A, Lee KA. Sleep and napping patterns in 3-to-5-year old children attending full-day childcare centers. *J Pediatr Psychol* 2008; 33:666-72.
14. Spruyt K, Alaribe CU, Nwabara OU. To sleep or not to sleep: a repeated daily challenge for african american children. *CNS Neurosci Ther* 2015; 21:25-31.
15. Fukuda Z, Asaoka S. Delayed bedtime of nursery school children, caused by the obligatory nap, lasts during the elementary school period. *Sleep and Biological Rhythms* 2004; 2:129-34.
16. Staton SL, Smith S, Pattinson CL, Thorpe KJ. Mandatory Naptimes in Child Care and Children's Nighttime Sleep. *J Dev Behav Pediatr* 2005; 36:235-42.
17. Associação Portuguesa de sono. Folheto - Higiene do sono da criança e do adolescente (acedido em 27 de novembro de 2016). Disponível em: <http://www.apsono.com/index.php/pt/centro-de-documentacao/centro-de-doc/52-higienado-sono-da-crianca-e-do-adolescente>.
18. Ministério da Educação e Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Despacho Conjunto n.º 258/97, de 21 de Agosto. (acedido em 27 de novembro de 2016). Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9288/2/despacho_conjunto_258_97.pdf.

CORRESPONDENCE TO

Muriel Ferreira
Centro de Saúde Saúde São Martinho do Bispo
Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego I
Estrada do Espírito Santo das Touregas – Quinta dos Vales
3045-59 Coimbra
Email: murielguardaferreira@gmail.com

Received for publication: 05.12.2016

Accepted in revised form: 11.12.2017