

Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche

Integrative literature review: sleep patterns in infants attending nurseries
Revisión integradora de la literatura: sueño en lactantes que frecuentan guarderías

Ana Carolina Dantas Rocha Cerqueira¹, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso¹,
Tamires Rebeca Forte Viana¹, Márcia Maria Coelho Oliveira Lopes^{II}

¹ Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza-CE, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza-CE, Brasil.

Como citar este artigo:

Cerqueira ACDR, Cardoso MVLML, Viana TRF, Lopes MMCO. Integrative literature review: sleep patterns in infants attending nurseries. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):424-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>

Submissão: 08-10-2016

Aprovação: 19-04-2017

RESUMO

Objetivo: Identificar evidências disponíveis na literatura sobre o sono do lactente que frequenta creche. **Método:** Revisão integrativa de artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra nas bases LILACS, CINAHL e PubMed. Foram utilizados os descritores “sono”, “lactente” e “creches” ou “berçários” e “sleep”, “infant” e “childcare” ou “nurseries” para LILACS e para CINAHL e Pubmed, respectivamente, sendo selecionados e analisados nove estudos. **Resultados:** O principal componente explorado nos artigos acerca do comportamento do sono é a posição em que a criança dorme, haja vista sua associação com a síndrome da morte súbita infantil. Os resultados ressaltaram a necessidade de promoção e desenvolvimento de normas escritas quanto às práticas comportamentais para redução de risco desse fenômeno. **Conclusão:** As evidências identificaram problemas relacionados ao sono, principalmente em relação ao posicionamento da criança e ao ambiente em que dorme, sendo fundamental o estabelecimento de rotinas e intervenções, visando melhorar a qualidade do cuidado com o sono dos lactentes que frequentam creches.

Descritores: Enfermagem; Sono; Lactente; Creches; Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: To identify evidence available in the literature about sleep patterns of infants attending nurseries. **Method:** An integrative review of studies published in Portuguese, English or Spanish available in full text on LILACS, CINAHL, and PubMed databases. The following descriptors *sono*, *lactente* and *creches* or *berçários* (in Portuguese) and *sleep*, *infant* and *childcare* or *nurseries* were used for LILACS, CINAHL and Pubmed, respectively. Nine studies were selected and analyzed. **Results:** The main component explored in the studies about sleep pattern is the sleep position of the infants, due to its association with sudden infant death syndrome. The results pointed to the need to promote and develop written guidelines regarding behavioral practices to reduce the risk of this phenomenon. **Conclusion:** Evidence has identified sleep issues, mainly regarding the sleep position of the infant and the environment where the infant sleeps, showing that it is critical to set routines and interventions to improve the quality of sleep care of infants attending nurseries.

Descriptors: Nursing; Sleep; Infant; Nurseries; Child Health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar evidencias disponibles en la literatura sobre el sueño del lactante que frecuenta guarderías. **Método:** Revisión integradora de artículos publicados en portugués, inglés o español, disponibles en su totalidad en las bases LILACS, CINAHL y PubMed. Fueron utilizados los descriptores “sueño”, “lactante” y “guarderías” o “cuarto de niños” y “sleep”, “infant” y “childcare” o “nurseries” para LILACS y para CINAHL y Pubmed, respectivamente, siendo seleccionados y analizados nueve estudios. **Resultados:** El principal componente explorado en los artículos acerca del comportamiento del sueño es la posición en que el niño duerme, en vista a su asociación con el síndrome de la muerte súbita infantil. Los resultados resaltaron la

necesidad de promoción y desarrollo de normas escritas cuanto a las prácticas comportamentales para reducción de riesgo de ese fenómeno. **Conclusión:** Las evidencias identificaron problemas relacionados al sueño, principalmente con relación al posicionamiento del niño y al ambiente en que duerme, siendo fundamental el establecimiento de rutinas e intervenciones, visando mejorar la calidad del cuidado con el sueño de los lactantes que frecuentan guarderías.

Descriptores: Enfermería; Sueño; Lactante; Guarderías; Salud de los Niños.

AUTOR CORRESPONDENTE

Ana Carolina Dantas Rocha Cerqueira

E-mail: aninhacdr@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Considera-se a primeira infância um período crucial para os pais iniciarem a implantação da rotina do sono de lactentes e/ou crianças, uma vez que dormir bem reflete no crescimento e desenvolvimento adequado, além de proporcionar, segurança e confiança no ambiente de convívio. Para os bebês, é uma fase de adaptação e aprendizagem sobre o mundo ao seu redor. Portanto, a rotina garante que os cuidados com a criança sejam mantidos, principalmente quando a mesma inicia o período de frequentar creche.

O sono é importante durante todas as etapas das crianças, porque cumpre uma função reguladora no organismo delas. Constitui necessidade biológica básica, sendo considerado estado de proteção para o organismo⁽¹⁾. Alterações no padrão de sono na criança refletem de forma direta no desenvolvimento desta, principalmente nos estágios iniciais da infância, cuja idade cronológica tem por base marcos do desenvolvimento. Ademais, os distúrbios do sono durante os primeiros anos de vida da criança demonstram-se mais severos e intratáveis⁽²⁾.

Na etapa de creche, crianças de 0 a 3 anos de idade permanecem entre 4 e 12 horas diárias nas instituições, podendo apresentar de 1,2 a 3,1 cochilos ao longo do dia e considerável vulnerabilidade de maturação, portanto se exige ambiente capaz de proporcionar as condições biológicas e sociais indispensáveis à sobrevivência saudável destas⁽³⁾. Entre essas condições, frisa-se o comportamento do sono em todas as fases.

Na Educação Infantil, a Enfermagem pode contribuir para atenção à criança em creche, com orientações aos familiares e educadores, bem como intervenções pontuais de controle de saúde, as quais norteiam a construção de um referencial que possibilita o cuidado infantil integral⁽⁴⁾. Nessa perspectiva, observa-se quanto os enfermeiros buscam novos conhecimentos científicos, a fim de promoverem a melhoria do cuidado ao paciente nos diversos cenários de atenção.

Salienta-se que a Enfermagem é arte e ciência, cuja essência e especificidade estão focalizadas no cuidar/cuidado do ser humano, envolvendo a família e comunidade⁽⁵⁾. Destarte, o profissional está, constantemente, em contato com o processo de saúde/doença da população, atuando na proteção, promoção, reabilitação do ser humano e prevenção de doenças de forma autônoma, integral, holística e interdisciplinar.

Tendo por base o aprofundamento e discussões na temática do sono pelos autores e a importância da revisão integrativa na construção de saberes no campo da Enfermagem, optou-se por investigar, na literatura pertinente e atualizada, acerca do sono do lactente que frequenta creche, com vistas a gerar um panorama consistente e compreensível em busca da aquisição do conhecimento para possibilidade de agregação à prática.

Considera-se importante ferramenta a prática baseada em evidências, pois congrega subsídios de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, que permitem a reunião de resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos⁽⁶⁾. O conhecimento produzido na área favorece a prática clínica do enfermeiro, bem como reflete o desenvolvimento de futuras pesquisas. Além disso, otimiza recursos e garante uma assistência segura, com foco no cliente e pautada nas relações interpessoais que envolvem Enfermagem, paciente, família e comunidade.

No contexto da criança assistida em creche, sobretudo em termos da influência sociocultural que essa instituição exerce na rotina do sono das crianças, objetivou-se identificar evidências disponíveis na literatura sobre o sono do lactente que frequenta creche.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método de pesquisa constitui ferramenta importante, pois permite a análise de subsídios na literatura de forma ampla e sistemática, além de divulgar dados científicos produzidos por outros autores⁽⁷⁾. Destaca-se pela exigência dos mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizados em estudos primários⁽⁸⁾, além de constituir-se a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões de literatura.

A revisão integrativa consiste no cumprimento das etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases científicas; avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; categorização dos estudos; avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa⁽⁹⁾. Portanto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre o sono em lactentes que frequentam creche?

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e do *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library*, para conhecimento dos descritores universais. Foram, portanto, utilizados os descritores controlados, em português e inglês: “sono/sleep”, “lactente/infant” e “creches ou “berçários/childcare” ou “nurseries”.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português, inglês e/ou espanhol, cujos resultados privilegiassem aspectos relacionados ao sono do lactente que frequenta creche ou outras unidades com os mesmos fins, como casas familiares de cuidados infantis. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor,

dissertações, teses, relatos de experiência, estudos reflexivos. Salienta-se que não foi estabelecido limite de anos de publicação, a fim de abranger o maior quantitativo de publicações.

De forma ordenada, no período de junho a julho de 2014, o levantamento bibliográfico foi realizado em três bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e no Portal PubMed.

Os seis artigos selecionados pelo PubMed foram excluídos por estarem indexados repetidamente na base CINAHL, resultando nove estudos para a amostra.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na busca avançada nas bases de dados, com detalhamento do quantitativo dos artigos: LILACS, 4; CINAHL, 85; PubMed, 1.410; totalizando 1.499 estudos. Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão estabelecidos, prévia leitura de todos os

títulos, resumos ou *abstract*, selecionaram-se 15 publicações, sendo: LILACS, 2; CINAHL, 7; e Portal PubMed, 6. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra, sendo excluídos seis artigos, por estarem indexados repetidamente em uma das bases. Logo, os estudos duplicados foram computados uma única vez, resultando a amostra de nove artigos.

Após a releitura de cada um dos artigos, preencheu-se um instrumento com as seguintes informações: título, autores, periódico, país, idioma, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa, destacando os métodos de avaliação do sono, que são apresentados em síntese, nos Quadros 1 e 2.

RESULTADOS

Nos Quadros 1 e 2, apresenta-se um panorama geral das nove publicações selecionadas, destacando a caracterização, aspectos metodológicos e resultados dos artigos elencados.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados LILACS, CINAHL e PubMed, em ordem de ano de publicação, 2016

Artigo/Ano Periódico	Tipo de estudo/ Amostra	Objetivo(s)
Artigo 1 ⁽¹⁰⁾ , 1997 <i>Pediatrics</i>	Transversal 131 creches	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a existência de normas por escrito sobre posição de dormir de crianças em creches licenciadas pelo governo; • Determinar a prevalência da posição prona, ao dormir, de crianças em creches; • Identificar razões para a escolha da posição de dormir da criança em ambientes de cuidado à criança; • Avaliar os resultados tendo como base as recomendações da AAP, de 1992, em relação à posição de dormir da criança.
Artigo 2 ⁽¹¹⁾ , 2000 <i>Pediatrics</i>	Transversal 172 creches	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar a eficácia de uma campanha pública nacional lançada em 1994: BTS, a partir do conhecimento dos cuidadores da creche sobre as recomendações da APA referentes à posição do sono da criança e implementação das recomendações na sua prática.
Artigo 3 ⁽¹²⁾ , 2001 Revista Chilena de Pediatria	Descritivo 91 creches	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as condutas adotadas em algumas creches quanto à posição em que as crianças são colocadas para dormir.
Artigo 4 ⁽¹³⁾ , 2001 <i>Ambulatory Pediatrics</i>	Transversal 400 creches e 400 casas familiares de cuidados infantis	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o conhecimento e o uso do <i>ECELS</i> entre cuidadores de crianças na Pensilvânia; • Comparar usuários e não usuários do <i>ECELS</i> em relação às preocupações com a saúde, preferências para busca de conselhos e posicionamento da criança ao dormir; • Avaliar a satisfação dos usuários do <i>ECELS</i>.
Artigo 5 ⁽¹⁴⁾ , 2002 Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano	Transversal 1 creche	<ul style="list-style-type: none"> • Descrever o comportamento de bebês de 4 a 24 meses de idade durante a rotina da creche, tais como: Chegada, Banho de Sol, Troca de Fralda, Banho, Sono, Atividade Livre, Contato com os Outros Bebês, Saída da Creche.
Artigo 6 ⁽¹⁵⁾ , 2003 <i>Pediatrics</i>	Descritivo e transversal 110 creches	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar se creches noturnas: <ul style="list-style-type: none"> - seguem recomendações BTS; - conhecem o que é necessário para ambiente seguro de sono; - possuem normas escritas sobre posição de dormir adequadas às práticas de redução do risco da síndrome da morte súbita infantil.
Artigo 7 ⁽¹⁶⁾ , 2003 <i>Pediatrics</i> .	Intervenção 96 creches	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar se um programa educacional para cuidadores infantis acerca da síndrome da morte súbita infantil e ambiente seguro do sono é eficiente quanto a: <ul style="list-style-type: none"> - fornecer informações básicas e entendimento adequado acerca da redução do risco da síndrome; - promover mudanças comportamentais junto ao cuidador infantil; - promover o desenvolvimento de normas escritas para posições de dormir.

Continua

Quadro 1 (cont.)

Artigo/Ano Periódico	Tipo de estudo/ Amostra	Objetivo(s)
Artigo 8 ⁽¹⁷⁾ , 2008 <i>Pediatrics</i>	Intervenção 190 creches e 74 casas familiares de cuidados infantis	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a eficácia quanto a um modelo de treinamento e currículo de um projeto de demonstração da AAP na mudança de conhecimento, atitude e prática (informada e observada) de cuidadores infantis em relação às práticas seguras de sono infantil.
Artigo 9 ⁽¹⁸⁾ , 2011 <i>Child: care, health and development</i>	Transversal 58 toddlers	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender a regulação do sono e do comportamento sob a perspectiva dos pais e dos cuidadores infantis • Examinar a associação entre a soneca na creche, a hora de ir para cama e o comportamento da criança.

Nota: Academia Americana de Pediatria (AAP); Back to Sleep (BTS); Early Childhood Education Linkage System (ECELS)

Quadro 2 – Distribuição dos principais resultados dos artigos selecionados, 2016

Artigo	Principais resultados
Artigo 1 ⁽¹⁰⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Apenas 57% (75) das creches conheciam as recomendações referentes à posição do sono infantil; • Prevalência de lactentes colocados para dormir em posição prona: sempre, 20%; algumas vezes, 29%; nunca, 51%; • 75% das creches não possuíam normas na forma escrita sobre posição de dormir; • Principais motivos para posicionar a criança para dormir em decúbito ventral: conforto da criança, medo de asfixia e orientação pelos pais das crianças; • Apenas 51% das creches do estudo cumpriam integralmente as recomendações da AAP sobre posições de dormir; • Creches que utilizavam exclusivamente posição prona possuíam número médio de crianças significativamente menor, quando comparadas àquelas que utilizavam essa posição apenas algumas vezes ou nunca.
Artigo 2 ⁽¹¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> • 75% das creches conheciam as recomendações referentes à posição do sono infantil; • Os bebês foram colocados em posição prona em 27,9% das instituições, sendo 2,9% colocados, exclusivamente, nessa posição; • As razões mais comuns para evitar a posição prona foram: redução do risco de morte súbita infantil e a existência de licenciamento; • 50% das creches dispunham de normas escritas sobre posição de dormir; • Vinte creches que conheciam os perigos da posição prona para dormir continuavam colocando as crianças por algum tempo nessa posição, principalmente por causa do pedido dos pais; • Apenas 56,9% das creches tinham ouvido falar da campanha BTS, apesar da divulgação em massa; • Os resultados da campanha resultaram em mudança nas normas de 14 creches.
Artigo 3 ⁽¹²⁾	<ul style="list-style-type: none"> • 69% (63) afirmaram ter normas sobre a posição de dormir dos lactentes, mas apenas 22% a tinham por escrito; • 62% (39) estipulavam a posição não prona e 38% (24) admitiam ou recomendavam a posição prona; • Em 63% (57) das creches, havia crianças que dormiam na posição prona, e em 19% (17), todas as crianças dormiam na mesma posição.
Artigo 4 ⁽¹³⁾	<ul style="list-style-type: none"> • 88% das 400 creches e 71% das 400 casas familiares de cuidados infantis tinham ouvido falar de ECELS e, dentre estas, 83% das creches e 86% das casas familiares de cuidados infantis haviam usado algum serviço ECELS nos últimos 12 meses; • 365 das unidades responderam as questões sobre posição usual do sono da criança; • Prevalência de bebês colocados para dormir em posição supina: 45%; decúbito lateral: 9%; prona: 5%; 40% afirmaram ter usado uma combinação de posições; • Entre os usuários e os não usuários do ECELS, não houve diferença significativa com relação à posição habitual de dormir das crianças; • Os usuários do ECELS que utilizavam a posição supina para crianças eram mais propensos ($p=0,02$) a ter normas escritas sobre a prática correta de posicionamento de sono quando comparados aos não usuários que utilizavam a mesma posição; • 46% dos usuários de ECELS tinham normas sobre posição de dormir, contra 28% dos não usuários ($p=0,02$); • Nenhuma das unidades que tinham normas escritas sobre posicionamento do sono infantil relatou o hábito de colocar crianças para dormir na posição prona; • Os prestadores de cuidados infantis mostraram-se satisfeitos com o uso do modelo ECELS.
Artigo 5 ⁽¹⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Durante os 4 a 6 meses de idade, ocorrem variações entre o sexo da criança e o local para dormir: para o sexo masculino, predomina o carrinho/berço como local para início do sono; e para o feminino, o berço/cercado; • 100% dos bebês de 9 a 22 meses, de ambos os sexos, dormem em quadrados, e os de 23 e 24 meses, em colchonetes; • O sono é calmo (98%) e considerado em uma quantidade normal; • Ao acordar, a maioria dos bebês manifesta comportamento de entreter-se (brincar).
Artigo 6 ⁽¹⁵⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Em 20% das creches, os bebês dormiam na posição prona, embora, em apenas uma creche, os bebês eram colocados exclusivamente na posição prona; • Os bebês dormiam em berços em 53,6%, das creches, porém o ambiente do sono era organizado e arrumado em somente 18,2% das creches; • O hábito de fumar era proibido em 86,4 % das creches; • A razão mais citada para evitar a posição prona foi a redução da síndrome da morte súbita infantil; • 10 creches continuavam a posicionar a criança na posição prona, em pelo menos uma parte do tempo, devido a pedido dos pais ou conforto da criança; • 59% das creches possuíam normas na forma escrita sobre posição de dormir; no entanto, tal fato não esteve associado com a mudança da posição prona durante o sono infantil; • Em mais de um terço das creches que tinham normas na forma escrita sobre posição de dormir, os cuidadores não tinham conhecimento acerca de seu conteúdo.

Continua

Quadro 2 (cont.)

Artigo	Principais resultados
Artigo 7 ⁽¹⁶⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Após intervenção, o uso da posição supina exclusiva pelos cuidadores passou de 44,8% para 78,1%; • Após seis meses de intervenção, 85% das instituições mantiveram a mudança de comportamento para a posição supina; • O reconhecimento quanto à recomendação da posição supina como opção para lactentes aumentou de 47,9% para 78,1%, e 67,7% das creches continuaram a reconhecer a posição supina como a recomendada, após seis meses da intervenção. • A existência de normas escritas acerca da posição de dormir aumentou de 18,8% para 44,4%.
Artigo 8 ⁽¹⁷⁾	<ul style="list-style-type: none"> • A recomendação da posição de sono supina passou de 59,7% (ambos os grupos) para 64,8% (controle) e 80,5% (intervenção); • O uso exclusivo da posição supina aumentou de 65,0% para 70,4% (controle) e 87,8% (intervenção); • A posição supina observada aumentou de 51% para 57,1% (controle) e 62,1% (intervenção). • Após treinamento, houve decréscimo (observado) estatisticamente significativo do uso de objetos junto ao local de dormir, como de travesseiros e chocalhos, no grupo-controle; e de travesseiros, chocalhos, brinquedos e cobertores, no grupo-intervenção; • A presença de normas escritas sobre posição de dormir aumentou de 32,1% para 54,4% em locais de controle e 54,9% nos locais de intervenção; entretanto, essa mudança não foi estatisticamente significativa.
Artigo 9 ⁽¹⁸⁾	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de sono foram relatados pelos pais durante o preenchimento do questionário (indicados por um escore ≥ 12 pontos no ISQ em 38% das crianças); • Verificou-se associação significativa dos problemas de sono (escore ISQ alterado) nas crianças com idade materna em relatório de queixas somáticas das crianças, comportamento retirado e internalizado; • O contato ativo dos pais com a criança na hora de dormir associou-se à dificuldade de a criança voltar a dormir sozinha e a mais problemas relativos a despertares noturnos, segundo os escores do ISQ.

Nota: Academia Americana de Pediatria (AAP); Early Childhood Education Linkage System (ECLS); Infant Sleep Questionnaire (ISQ).

Dos nove artigos selecionados, oito eram periódicos estrangeiros e apenas um, periódico nacional. Ressalta-se que nenhum dos artigos era de periódicos de Enfermagem; contudo, um dos estudos possuía enfermeiro como autor. Sete artigos estavam disponíveis no idioma inglês; um, em espanhol; e um, em português.

Apesar de não ter sido realizada restrição temporal para busca e inclusão dos artigos, verificou-se que a temática em questão é de recente abordagem na literatura, compreendendo o período de 1997 a 2011. Além disso, o interesse por esse campo da pesquisa concentra-se nos Estados Unidos da América, destacando-se que seis manuscritos são oriundos dessa região e os demais, do Chile, Brasil e Canadá.

Em relação ao tipo de estudo, predominou os estudos do tipo transversal, com seis artigos; adicionalmente, encontraram-se dois artigos de intervenção e um artigo descritivo, sendo classificados com níveis de evidência de acordo com o *Oxford Centre for Evidence-based Medicine – Levels of Evidence*⁽¹⁹⁾, como nível 2, 2 e 5, respectivamente.

A população de creches variou de uma⁽¹⁴⁾ a 190⁽¹⁷⁾. Dois dos estudos incluíram^(13,17), além da creche, as Casas Familiares de cuidados infantis, sendo consideradas ambiente de cuidado à criança prestado no domicílio. Essas, por sua vez, quando comparadas à creche, possuem, no geral, custo inferior, atendimentos mais personalizados e horários mais flexíveis, que oferecem mais frequentemente a opção de assistência noturna, bem como em finais de semana. Não obstante, ressalta-se que o atendimento noturno e em finais de semana também é oferecido em creches. No caso dos estudos da presente revisão, um deles foi realizado em 110 creches noturnas.

Em relação às crianças, a faixa etária variou de 0 a 36 meses, visto que um dos artigos avaliava crianças de 12 a 36 meses de idade. Dos estudos, outros três trabalharam apenas com crianças menores de 6 meses; e um estudo, com crianças de 0 a 3 anos. Em relação ao artigo de número 9⁽¹⁸⁾, o mesmo

não foi excluído em virtude do lactente dentro do contexto brasileiro (0 a 2 anos) ainda estar inserido na faixa etária do *toddler* (0-36 meses de idade).

Os sujeitos entrevistados em quase todos os estudos (oito artigos) foram os diretores/cuidadores das creches. Em apenas uma das pesquisas, os pais, diretores e cuidadores foram investigados.

No que diz respeito aos resultados dos artigos, identificou-se que a maioria (oito artigos) das instituições conhecia ou adotava alguma norma por escrita de recomendações para o sono em lactente, entretanto a posição prona ainda era utilizada nas creches ou unidades familiares de cuidado. Outro artigo se deteve à prevalência para problemas do sono nas crianças investigadas (38%) e sua associação com as intervenções paternas durante o sono infantil.

DISCUSSÃO

A temática do sono da criança em creches referente à questão da segurança do ambiente e a relação com a síndrome da morte súbita infantil foi amplamente identificada na literatura selecionada. Tal fato se justifica pela alta prevalência do fenômeno em ambientes de cuidado à criança, como evidenciada no estudo⁽²⁰⁾, que relata a ocorrência de 20% da síndrome da morte súbita infantil durante o sono em ambientes de cuidados de criança. Pesquisa realizada nos Estados Unidos da América, ao investigar um total de 1.916 casos de síndrome da morte súbita infantil, verificou que 20,4% dessas mortes ocorreram em contextos de cuidados infantis⁽²¹⁾. Há, portanto, risco extremamente aumentado de síndrome da morte súbita infantil durante o sono em configurações de creches⁽²²⁾.

De forma consistente, considera-se o posicionamento da criança ao dormir a principal variável em questão, discutidas por sete dos nove estudos avaliados. No que diz respeito ao ambiente e o contexto do sono infantil, foram apontadas

como inseguras as seguintes práticas: exposição à fumaça, posição prona para dormir, dormir em superfícies que não sejam firmes, uso de travesseiros, cobertores e brinquedos junto à criança. Tal fato se justifica pelos hábitos de sono, sendo a posição ventral o principal fator de risco para a síndrome da morte súbita infantil⁽²³⁾.

Para alguns autores, óbitos infantis relacionados ao sono continuam a ser um grave problema de saúde pública; contudo, foram implementadas várias intervenções para aumentar a adesão às recomendações seguras⁽²⁴⁾. Estudo recomenda o posicionamento em decúbito dorsal, até 1 ano de vida, com vista a reduzir o risco da síndrome da morte súbita infantil, e afirma que essa medida não aumenta o risco de asfixia e aspiração em crianças, nem mesmo naquelas com refluxo gastroesofágico, desde que não haja distúrbios de vias aéreas superiores que impeçam os mecanismos de proteção naturais das vias aéreas de atuarem eficazmente⁽²⁵⁾.

Em estudo desenvolvido em Portugal com 94 crianças menores de 1 ano conjuntamente aos cuidadores, por sua vez, identificou-se que 58,4% das mães entrevistadas optavam preferencialmente por colocar a criança em decúbito lateral no momento do sono, sendo os principais motivos para tal prática os pais a considerarem segura ou por terem sido orientados por profissional de saúde. Apenas 38,2% dos entrevistados posicionavam a criança em decúbito dorsal após o recebimento de orientação profissional. Ademais, a prática do dormir no mesmo cômodo, o coleito e a presença de objetos junto à criança no momento do sono também foram amplamente mencionados (89,9%, 56,2% e 67,4%, respectivamente)⁽²⁶⁾.

Sete estudos avaliados trataram sobre a existência de normas escritas sobre a posição de dormir e evidenciaram baixos percentuais de creches que dispunham das mesmas^(10-11,13,15-18). Independentemente da existência de tais normas, urge esclarecer sobre a síndrome da morte súbita infantil e reforçar medidas preventivas consideradas importantes junto aos cuidadores de crianças, favorecendo a adesão ao decúbito dorsal como ideal durante o sono infantil. Tal premissa se torna palpável por meio das evidências de dois estudos de intervenção que mostraram o efeito positivo da implementação de programas educacionais direcionados a prestadores de cuidados infantis sobre a melhoria do ambiente de sono⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Não obstante, três outros estudos^(10-11,15) apontam que os cuidadores declaram posicionar as crianças em decúbito ventral devido à solicitação dos pais. Tal fato reforça a necessidade de se investir: no processo de educação em saúde, também, de pais, responsáveis e familiares sobre os fatores de risco para morte súbita infantil; bem como em formas de prevenção, especialmente em relação ao posicionamento adequado para as crianças dormirem.

Dos estudos apresentados na presente revisão, apenas um abordou a prevalência de alterações no comportamento de sono infantil, mediante utilização de instrumentos específicos, dentre eles o *Infant Sleep Questionnaire* (ISQ). Os autores avaliaram a problemática do sono da criança de acordo com a percepção materna e com um conjunto de itens que determina, por meio de score, possíveis alterações no comportamento do sono das crianças avaliadas⁽¹⁸⁾.

Contextualizando a utilização de instrumentos para avaliação do sono, em estudo desenvolvido em Portugal com 107 crianças pré-escolares e 122 escolares utilizando o *Children's Sleep Habits Questionnaire – Portuguese version* identificou-se uma prevalência global de problemas de sono em 75,7% das crianças avaliadas, com uma pontuação média para o instrumento de 47,05 pontos. Comparativamente, os problemas de sono identificados entre os pré-escolares foram maiores que nos escolares, sendo os principais a resistência em ir para cama, dificuldade em adormecer sozinho, necessidade de um dos pais no quarto e iniciar o sono na cama dos mesmos, bem como a presença de despertares noturnos e a frequência com que ocorrem⁽²⁷⁾.

Limitações do estudo

As limitações do estudo referem-se à amostra, visto que foram incluídos apenas os artigos disponíveis *on-line* gratuitamente.

Contribuições para a área da Enfermagem, saúde ou política pública

Considerando-se o sono essencial para saúde da criança, indica-se que intervenções sejam trabalhadas pelos cuidadores institucionais, familiares e profissionais da saúde. Dentre eles, destaca-se o enfermeiro atuante na puericultura, haja vista ser este um dos principais elos entre o usuário e a instituição de saúde, no que diz respeito às ações de promoção da saúde, com vistas a esclarecer e instruir práticas adequadas para o pleno desenvolvimento do sono infantil e prevenir futuros distúrbios do sono ou até mesmo óbitos precoces.

As evidências e informações identificadas fornecem subsídios para o planejamento de políticas públicas de saúde que atendam às necessidades dos lactentes em creches, no contexto do sono, as quais são elementos essenciais para diminuição de alterações na saúde da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a preocupação, quando se discute questões atinentes ao sono de lactentes em creche, centra-se em recomendações a respeito das medidas e posições para a segurança do ambiente do sono, com vistas à redução da síndrome da morte súbita do recém-nascido e foco na posição de dormir. Embora as instituições de cuidado direcionadas ao lactente tenham conhecimento acerca de algum tipo de recomendação do sono, as que adotam as orientações ou possuem algum tipo de norma escrita para direcionamento dos profissionais ainda são bastante limitadas, ocasionando práticas errôneas, por atender às solicitações dos pais.

Não obstante, faz-se fundamental assumir a avaliação de características referentes ao comportamento do sono das crianças que frequentam creches, visto que, nos primeiros anos de vida, tais fatores podem influir intimamente no sono, a citar: o contexto familiar no qual a criança está inserida; os hábitos de sono velados em casa e na escola pelos cuidadores; o tempo de sono requerido por cada criança, considerando a diversidade de suas necessidades; bem como o conhecimento relacionado ao ritmo de cada criança, tendo em vista a gama de fatores que podem influenciar o sono no lactente e que estão interligados

ao processo de organização temporal e estrutural do sono em dois ambientes distintos: a casa e a creche.

Ademais, são aspectos relevantes também em relação ao ambiente de sono no qual a criança está inserida: quantidade de objetos colocados junto à criança no momento do sono; o

local em que dorme; a presença de familiares tabagistas; bem como a própria organização do local destinado ao sono daquela criança. Todos esses fatores, associados a fatores intrínsecos e a outros comportamentais, como a posição para dormir, podem influir diretamente na qualidade do sono infantil.

REFERÊNCIAS

- Orengo FF, Lopes RBM, Wojcieszyn WSN, Melo TC, Barros RA, Santos Jr DF, et al. Prevalência de distúrbios do sono em crianças de 5 a 10 anos. *ConScientiae Saúde* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jul 15];11(2):320-5. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92923674016>
- Owens JA. Behavioral sleep problems in children [Internet]. 2013[cited 2016 mar 13]. Available from: <http://www.uptodate.com/contents/topic.do?topicKey=PEDS/6353>
- Galland BC, Taylor BJ, Elder DE, Herbison P. Normal sleep patterns in infants and children: A systematic review of observational studies. *Sleep Med Rev*[Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];16:213-22. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1087079211000682>
- Esteves MR, Carrizo GK, Andrade MBT, Santos LES, Ferriani MGC. Influências das relações intrafamiliares no comportamento de crianças que frequentam creches públicas de Alfenas. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];33(3):97-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v33n3/13.pdf>
- Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 20];66(2):174-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/04.pdf>
- Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 20];48(2):335-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf>
- Ramalho Neto JM, Marques DKA, Fernandes MGM, Nóbrega MML. Meleis' Nursing Theories Evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Mar 20];69(1):162-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/en_0034-7167-reben-69-01-0174.pdf
- Caetano EA, Panobianco MS, Grandim CVC. Análise da produção científica nacional sobre a utilização de grupos na reabilitação de mastectomizadas. *Rev Eletr Enf*[Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 20];14(4):965-73. Available from: https://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a26.pdf
- Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. The integrative review method in organizational studies. *Rev Eletr Gestão Soc*[Internet]. 2011[cited 2016 Jan 18];5(11):121-36. Available form: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>
- Gershon NB, Moon RY. Infant Sleep Position in Licensed Child Care Centers. *Pediatrics* [Internet]. 1997 [cited 2014 Jul 15];100(1):75-8. Available from: <http://www.sids.org.ar/ar4.htm>
- Moon RY, Biliter WM. Infant sleep position policies in licensed child care centers after back to sleep campaign. *Pediatrics* [Internet]. 2000 [cited 2014 Jul 15];106(3):576-80. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/3/576>
- Herskovic LP, et al. Encuesta telefónica sobre posición al dormir en lactantes menores de un año que asisten a una muestra de salas cuna privadas en Santiago de Chile. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2001 [cited 2014 Jul 15];72(6):528-30. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062001000600007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Dayie RA, Aronson SS, Jansen-McWilliams L, Kelleher KJ. Use of a statewide system to improve health and safety in child care facilities. *Ambul Pediatr* [Internet]. 2001 [cited 2014 Jul 15];1(2):73-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1530156705600214>
- Melchior LE, Biasoli-Alves ZMM. Comportamento de bebês na rotina diária da creche. *Rev Bras Cresc Desenv Hum* [Internet]. 2002 [cited 2014 Jul 15];12(2):42-51. Available from: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/viewFile/39693/42552>
- Moon RY, Weese-Mayer DE, Silvestri JM. Nighttime child care: inadequate sudden infant death syndrome risk factor knowledge, practice, and policies. *Pediatrics* [Internet]. 2003 [cited 2014 Jul 15];111(4):795-9. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/111/4/795.long>
- Moon RY, Oden RP. Back to sleep: can we influence child care providers? *Pediatrics* [Internet]. 2003 [cited 2014 Jul 15];112(4):878-82. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/112/4/878.long>
- Moon RY, Calabrese T, Aird L. Reducing the risk of sudden infant death syndrome in child care and changing provider practices: lessons learned from a demonstration project. *Pediatrics* [Internet]. 2008 [cited 2014 Jul 15];122(4):788-98. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/122/4/788>

18. Hall WA, Scher A, Zaidman-Zait A, Espezel H, Warnock F. A community-based study of sleep and behaviour problems in 12- to 36-month-old Children. *Child Care Health Develop*[Internet]. 2011 [cited 2014 Jul 15];38(3):379-89. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2214.2011.01252.x/epdf>
 19. OCEBM Levels of Evidence Working Group. The Oxford Levels of Evidence 2[Internet]. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. 2011 [cited 2016 Mar 20]. Available from: <http://www.cebm.net/ocebm-levels-of-evidence/>
 20. Moon RY, Biliter WM, Croskell SE. Examination of state regulations regarding infants and sleep in licensed child care centers and family child care settings. *Pediatrics* [Internet]. 2001 [cited 2016 Mar 20];107(5):1029-36. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/107/5/1029.long>
 21. Moon RY, Patel KM, Shaefer MD. Sudden Infant Death Syndrome in Child Care Settings. *Pediatrics* [Internet]. 2000 [cited 2016 Mar 20];106(2):295-300. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/106/2/295.long>
 22. Kiechl-Kohlendorfer U, Moon RY. Sudden infant death syndrome (SIDS) and child care centres (CCC). *Acta Pædiatrica* [Internet]. 2008 [cited 2016 Mar 20];97:844-5. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1651-2227.2008.00850.x/epdf>
 23. Bezerra MAL, Carvalho KM, Bezerra JLO, Novaes LFG, Moura THM, Leal LP, et al. Fatores associados aos conhecimentos das mães sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 20];19(2):303-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0303.pdf>
 24. Ward TCS, Balfour GM. Infant Safe Sleep Interventions, 1990-2015: a review. *J Community Health* [Internet]. 2016 [cited 2016 Mar 20];41(1):180-96. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10900-015-0060-y>
 25. American Academy of Pediatrics - AAP. SIDS and Other Sleep-Related Infant Deaths: expansion of recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. *Pediatrics* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 20];128(5):p.1-27. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/10/12/peds.2011-2284>
 26. Azevedo L, Mota L, Machado AI. Ambiente de sono seguro no primeiro ano de vida. *Nascer Crescer* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 24];24(1):18-23. Available from: <http://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/viewFile/8573/6131>
 27. Lopes S, Almeida F, Jacob S, Figueiredo M, Vieira C, Carvalho F. Diz-me como dormes: hábitos e problemas de sono em crianças portuguesas em idade pré-escolar e escolar. *Nascer Crescer* [Internet] 2016 [cited 2017 Mar 24];25(4):211-6. Available from: http://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/2033/1/04_ArtigosOriginais-2_25-4.pdf
-