

## IDADE MATERNA E SONO DE CRIANÇAS PELOTENSES DE 18 MESES

KATHREIM MACEDO DA ROSA<sup>1</sup>; CAROLINE NICKEL ÁVILA<sup>2</sup>; SYLVIA KATRY VIEIRA MARTINS<sup>3</sup>; MARIANA KOPP NEVES<sup>4</sup>; CAROLINA COELHO SCHOLL<sup>5</sup>; MARIANA BONATI DE MATOS<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Católica de Pelotas – [kathreimrosa@gmail.com](mailto:kathreimrosa@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Católica de Pelotas – [oi.caroline@hotmail.com](mailto:oi.caroline@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Católica de Pelotas – [sylviakatry@hotmail.com](mailto:sylviakatry@hotmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Católica de Pelotas – [mariana.neves@sou.ucpel.edu.br](mailto:mariana.neves@sou.ucpel.edu.br)

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pelotas – [carolinacscholl@gmail.com](mailto:carolinacscholl@gmail.com)

<sup>6</sup> Universidade Católica de Pelotas – [mariana.matos@ucpel.edu.br](mailto:mariana.matos@ucpel.edu.br)

### 1. INTRODUÇÃO

As mudanças no papel social, o espaço que vêm ganhando no mercado de trabalho e as várias opções contraceptivas estão fazendo com que as mulheres optem por ter filhos mais tarde (DE MORAIS FERNANDES; DE OLIVEIRA SANTOS; BARBOSA, 2019). Ainda, a literatura relata que mulheres mais velhas geralmente podem proporcionar um melhor nível socioeconômico e maior estabilidade comportamental e mental aos filhos (LOPES; DELLAZZANA-ZANON; BOECKEL, 2014), enquanto a gravidez precoce geralmente acarreta problema psicosociais, baixa escolaridade e dependência financeira (YAZLEE, 2006; DIAS; TEIXEIRA, 2010; NERY et al., 2015).

Neste sentido, estar preparada física e emocionalmente para lidar com as demandas do bebê é de extrema importância, salientando o comportamento de sono da criança (VERUTSKY, 2020). Assim, a mulher precisará estar disponível para o bebê, sofrendo a privação do próprio sono já que o bebê depende de um sono de qualidade para o seu desenvolvimento (SERRÃO; KLEIN; GONÇALVES, 2007; NUNES, 2002; RESENDE et al., 2021).

Nesta perspectiva, aos 18 meses de idade a criança está descobrindo o mundo e adquirindo novos conhecimentos e é durante o sono que a criança assimila toda essa informação (ROTTA; BRIDI FILHO; DE SOUZA BRIDI, 2018). Assim, é neste momento que ocorre o processo de aprendizagem e a liberação do hormônio do crescimento (BEARDSLEY, 1996).

Além disso, a pouca literatura encontrada relata uma associação significativa entre a menor idade materna e algum aspecto de sono infantil, como a prática de co-leito (SANTOS; MOTA; MATIJASEVICH, 2010), o que demonstra a importância de investigar mais esta relação. Assim, o objetivo deste estudo é investigar a associação entre a idade materna e aspectos do sono de crianças pelotenses de 18 meses de idade.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal aninhado à uma coorte. No período de 2016 a 2018 bolsistas de iniciação científica realizaram a busca ativa de gestantes com até 24 semanas gestacionais residentes nos 244 (50%) setores censitários sorteados da zona urbana de Pelotas/RS. Estes setores são delimitados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Após a identificação e o aceite para participar, quatro avaliações foram conduzidas em momentos distintos. Os dados da quarta avaliação, quando a criança tinha 18 meses de vida, foram utilizados no presente trabalho. Neste momento aplicou-se um questionário geral com questões sociodemográficas e referentes a aspectos do sono da criança.

Quanto a idade materna, foi realizada a questão “Qual a sua idade?” (em anos completos) e as respostas foram categorizadas como: “até 23 anos”; “de 24 a 29 anos”; e “30 ou mais anos”. Já para os aspectos do sono infantil: A questão “Ele(a) tem horário para dormir e acordar?” possuía as opções de respostas “não” e “sim”; Para a questão “Consegue dormir a noite inteira?” as respostas “nunca” ou “às vezes” foram consideradas como “não” e “quase sempre” ou “sempre” como “sim”; A questão “Precisa da presença dos pais para dormir?” possuía as opções “não” e “sim”; Por fim, para avaliar o local do sono da criança foi elaborada a questão “Onde ele (o bebê) dorme?”. A partir desta questão, foi criada a variável “co-leito” considerando o compartilhamento da cama. Considerou-se como co-leito “não” quando a criança dormia em cama individual e co-leito “sim” quando dormia na cama junto a qualquer pessoa.

Os dados foram codificados, duplamente digitados no programa EpiData e analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A análise univariada foi realizada por meio de frequência simples e relativa e análise bivariada por meio do teste do qui-quadrado. O estudo maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o parecer número 1.729.653. Todas as gestantes assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que para as menores de idade foi solicitada a assinatura de um responsável.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na quarta avaliação foram obtidos dados de 471 diádes mãe-bebê participantes. A maioria das mães tinha 30 ou mais anos idade (50,1%), 11 ou mais anos de estudo (63,5%), era de classe média (60,0%), viviam com o(a) companheiro(a) (83,7%), não era primigesta (55,7%) e haviam planejado a gestação (54,6%). Dentro as crianças avaliadas, a maioria são do sexo feminino (51,4%), de etnia branca (71,8%), possuíam irmãos (59,7%) e não frequentavam creche ou escolinha (66,6%). Quanto aos aspectos do sono, 28,9% não dormiam a noite toda, 35,7% praticavam co-leito e 35,3% não tinham horário definido para dormir e acordar.

Quanto à associação entre a idade materna e os aspectos do sono infantil: dentre as crianças de mulheres de até 23 anos de idade, 52,5% não tinham horário para dormir e acordar, 70,0% precisava da presença dos pais para dormir e 45,0% praticavam co-leito ( $p<0,05$ ); das crianças filhas de mulheres de 24 a 29 anos, 33,6% não tinham horário para dormir e acordar, 75,7% precisava da presença dos pais para dormir e 41,2% praticavam co-leito ( $p<0,05$ ); das crianças filhas de mulheres de 30 anos ou mais, 30,6% não tinham horário para dormir e acordar, 83,4% precisava da presença dos pais para dormir e 29,1% praticavam co-leito ( $p<0,05$ ). Por fim, não houve associação estatisticamente significativa entre idade materna e a criança dormir a noite toda ( $p>0,05$ ).

Os dados mostram que quanto menor a idade materna, menor a organização de horários para dormir e acordar e a necessidade da presença dos pais para dormir e maior a prática de co-leito. Ainda, a idade materna parece não influenciar sobre a criança não dormir a noite inteira.

Quanto à associação entre a idade materna e prática de co-leito, os resultados corroboram com a literatura. O estudo de SANTOS; MOTA; MATIJASEVICH, (2010) também realizado em Pelotas/RS, identificou uma maior prevalência de co-leito em filhos de mães mais novas. Ainda, quanto à não associação entre a maior idade materna e a criança não dormir a noite toda, os resultados também estão de acordo com a literatura. O estudo de LOPES *et al.* (2009) não encontrou associação significativa entre idade materna e a variável “alteração no sono” da criança criada

a partir da união de “despertar ao menos uma vez durante a noite” com “possuir um sono agitado”.

Em relação à associação entre menor idade materna com menor organização de horário para dormir, não foram encontrados artigos que abordassem os temas. No entanto, o estudo de GAJARDO *et al.*, (2021) identificou que pessoas mais jovens, principalmente mulheres, têm mais problemas de sono, como dificuldade para adormecer, acordar frequentemente à noite ou dormir mais do que de costume. Desta forma, pressupõe-se que a própria mulher pode não possuir rotina adequada quanto ao próprio sono, o que pode refletir na rotina do sono da criança.

Quanto à associação entre menor idade materna e a criança precisar menos da presença dos pais para dormir, também não foram encontrados estudos para comparação. Apesar disso, a literatura relata uma associação entre mães de idades mais baixas e menor classe socioeconômica (FERNANDES; SANTOS; BARBOSA, 2019). Adicionado a isso, o co-leito é observado em famílias de classes mais baixas (ISSLER *et al.*, 2010; NETSI *et al.*, 2017). Desta forma, pode-se pensar que mulheres mais jovens e de classes mais baixas podem não identificarem se a criança precisa de sua presença para dormir, pois já compartilham o leito com a criança.

Vale salientar que são poucos os estudos que investigaram a associação entre a idade materna e o sono infantil e geralmente focam em distúrbios do sono, o que dificulta a comparação dos resultados (NUDELMANN; VIVIAN, 2019). Além disso, outras variáveis que podem afetar o comportamento da mãe com o bebê, como sintomas ansiosos e depressivos maternos, ou que podem afetar o sono da criança, como obesidade e exposição a telas, não foram analisadas neste trabalho (CHEN; BEYDOUN; WANG, 2008; LOPES, E.R. *et al.*, 2010; SCHULTZ *et al.*, 2020; ROCHA *et al.*, 2022.). Assim, são necessários novos estudos mais aprofundados para identificar e confirmar a associação entre as variáveis estudadas considerando possíveis fatores de confusão.

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados atentam para a importante influência da idade materna nos aspectos do sono da criança. Vale salientar que a mãe tem deixado de ser a única “guardiã” do sono da criança (ROLLÈ, L. *et al.*, 2019). Além disso, apenas 4,2% dos pais procuram orientação de profissionais sobre problemas no comportamento deste (VALLE *et al.*, 2009). Neste sentido deve-se planejar estratégias de intervenção que visem o perfil de idade materna e os comportamentos dela em relação ao sono da criança, mas que também inclua, oriente e responsabilize outras pessoas relacionadas a criança sobre a higiene do sono. Desta forma, será proporcionada uma melhor qualidade de sono infantil e serão evitados problemas no seu desenvolvimento.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2015).
- BEARDSLEY, T. *Waking up*. Scientific American, v.275, n.1, p.14-15, 1996.
- CHEN, X.; BEYDOUN, M.A.; WANG, Y. Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity*, v.16, n.2, p.265, 2008.
- DE MORAIS FERNANDES, F.C.G.; DE OLIVEIRA SANTOS, E.G.; BARBOSA, I.R. A idade da primeira gestação no Brasil: dados da pesquisa nacional de saúde. *Journal of Human Growth and Development*, v.29, n.3, p.304, 2019.
- DIAS, A.C.G.; TEIXEIRA, M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia* (Ribeirão Preto), v. 20, p. 123-131, 2010.

- GAJARDO, Y.Z. *et al.* Problemas com o sono e fatores associados na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, p.601-610, 2021.
- ISSLER, R.M.S. *et al.* Coleito no primeiro semestre de vida: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v.26, p.942-948, 2010.
- FERNANDES, F.C.G.M.; SANTOS, E.G.O.; BARBOSA, I.R. A idade da primeira gestação no Brasil: dados da pesquisa nacional de saúde. **Journal of Human Growth and Development**, v.29, n.3, p.304, 2019.
- LOPES, E.R. *et al.* Depressão pós-parto e alterações de sono aos 12 meses em bebês nascidos na zona urbana da cidade de Pelotas/RS. **Jornal brasileiro de Psiquiatria**, v.59, p.88-93, 2010.
- LOPES M.N.; DELLAZZANA-ZANON L.L.; BOECKEL M.G. A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. **Temas Psicol.** v.22, n.4, p.917-28, 2014.
- NERY, I.S. *et al.* Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, p.671-680, 2015.
- NETSI, E. *et al.* A different rhythm of life: sleep patterns in the first 4 years of life and associated sociodemographic characteristics in a large Brazilian birth cohort. **Sleep medicine**, v.37, p.77-87, 2017.
- NUDELMANN, M.M.; VIVIAN, A.G. Prevalência de distúrbios do sono e fatores associados em crianças de 0 a 3 anos de um bairro do sul do Brasil. **Aletheia**, v.52, n.2, p.52-66, 2019.
- NUNES, M.L. Distúrbios do sono. **Jornal de Pediatria**. v.78, n.1, p.63-72, 2002.
- RESENDE, D.P. *et al.* DEPRESSÃO PÓS-PARTO: repercussões no desenvolvimento infantil. In: CARVALHO JUNIOR, Fábio Ferreira de (org.). **CIÊNCIAS DA SAÚDE: Desafios, Perspectivas E Possibilidades**. 2. ed. Uberlândia: Editora Científica, 2021. Cap. 5. p.55-62.
- ROCHA, M.F.A. *et al.* Consequências do uso excessivo de telas para a saúde infantil: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v.11, n.4, p.e39211427476-e39211427476, 2022.
- ROLLÈ, L. *et al.* Father involvement and cognitive development in early and middle childhood: A systematic review. **Frontiers in psychology**, v.10, p.2405, 2019.
- ROTTA, N.T.; BRIDI FILHO, C.A.; DE SOUZA BRIDI, F.R. **Plasticidade cerebral e aprendizagem: abordagem multidisciplinar**. Artmed Editora, 2018.
- SANTOS, I.S.; MOTA, D.M.; MATIJASEVICH, A. Epidemiología do co-leito e do despertar noturno aos 12 meses de idade em uma coorte de nascimento. **Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría**, v.49, n.2, p.114-123, 2010.
- SERRÃO, F., KLEIN, J.M.; GONÇALVES, A. Qualidade do sono e depressão: que relações sintomáticas em crianças de idade escolar. **Psico-USF**. v.12, n.2, p.257-68, 2007.
- SCHULTZ, L.F. *et al.* Association of maternal depression and anxiety symptoms with sleep duration in children at preschool age. **Maternal and child health journal**, v.24, n.1, p.62-72, 2020.
- VALLE, L. *et al.* **Sono e aprendizagem**, 2009.
- VERUTSKY, N.M.A. **Gravidez, parto e aleitamento: Recomendações de nutrição e cuidados com o bebê**. M. Books, 2020.
- YAZLLE, M.E.H.D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.28, p.443-445, 2006.