

## RECOMENDAÇÕES SPS-SPP:

### PRÁTICA DA SESTA DA CRIANÇA NAS CRECHES E INFANTÁRIOS, PÚBLICOS OU PRIVADOS

**Recomendação:** a sesta deverá ser facilitada e promovida nas crianças até aos 5/6 anos de idade

**Riscos:** a privação do sono na criança está associada a efeitos negativos a curto e a longo prazo em diversos domínios, tais como o desempenho cognitivo e aprendizagem, a regulação emocional e do comportamento, o risco de quedas acidentais, de obesidade e hipertensão arterial

**Grupos-alvo:** crianças em creche [3 meses aos 36 meses de idade] e crianças em idade pré-escolar [3 aos 5/6 anos de idade]

**Locais:** creches e infantários - estabelecimentos públicos ou privados

**Grupo de trabalho/ autores:** Alexandra Vasconcelos, Catarina Prior, Helena Estevão, Helena Cristina Loureiro, Rosário Ferreira e Teresa Paiva

**Data:** 1ª versão: setembro 2016/ versão publicada 1 de junho de 2017

#### NOTA PRÉVIA

A Secção de Pediatria Social (SPS) da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), de acordo com o artigo 4º dos seus Estatutos, tem por missão a proteção e promoção da defesa dos Direitos da Criança e do Jovem, inseridos numa sociedade em evolução. A atual situação de inexistência de recomendações claras sobre a sesta para a criança na creche e nos infantários condiciona um importante risco para a saúde e bem-estar atual e futuro das nossas crianças.

Em Portugal as crianças, principalmente as que frequentam os estabelecimentos públicos, em norma, não realizam a sesta após os 3 anos de idade.

Estas recomendações têm como objetivo uniformizar e promover a melhor prática para o sono diurno ou sesta da criança, desde os 3 meses aos 36 meses de idade [creche] e dos 3 até aos 6 anos de idade [pré-escolar], em estabelecimento público ou privado.

#### O SONO NA CRIANÇA

Não se pode viver sem dormir, assim como não se pode viver sem respirar. A alternância entre a vigília e o sono constitui um ritmo fundamental da espécie humana assumindo particular importância durante a infância.

Contrariamente ao que se pode julgar, o sono, ao qual consagramos um terço da nossa existência, não se limita a uma simples ausência de vigília. O sono é um estado muito complexo que serve para reorganizar todas as nossas funções e garantir a nossa recuperação física e psíquica. Durante o sono há renovação celular, produção de hormonas e anticorpos assim como síntese de proteínas e regulação metabólica. Nas crianças o sono contribui de forma importante para o seu crescimento corporal.

Ao nascer, os ciclos de sono não são influenciados pela alternância entre o dia e a noite. O bebé dorme em média 17 horas e é a fome que o desperta. Gradualmente, após o 1º mês de vida, o sono vai-se consolidando em torno do período noturno. Por volta dos 6 meses o lactente faz 2 a 3 sestadas durante o dia. A partir de 1 ano de idade, a duração do sono diminui em média para 14 a 11 horas e a criança faz três períodos de sono, um de noite e dois de dia: de manhã e à tarde. Entre os 15 e os 30 meses de idade suspende espontaneamente a sesta da manhã, mantendo a sesta da tarde que só abandonará entre os 3 e os 5 anos, ou mais tarde, em algumas crianças.

Em relação ao número total de horas diárias de sono, as recomendações são as seguintes:

- 1) Lactentes dos 4<sup>+</sup> aos 12 meses: 12 a 16 horas por 24 horas (incluindo sesta)
- 2) Crianças de 1 a 2 anos: 11 a 14 horas por 24 horas (incluindo sesta)
- 3) Crianças de 3 a 5 anos: 10 a 13 horas por 24 horas (incluindo sesta)
- 4) Crianças de 6 a 12 anos: 9 a 12 horas sono noturno por 24 horas
- 5) Adolescentes de 13 a 18 anos: 8 a 10 horas sono noturno por 24 horas

† - Não foram contempladas nestas recomendações idades inferiores a 4 meses devido a uma ampla variação dos normais padrões e duração de sono nesta faixa etária, bem como à insuficiente evidência científica de associação com consequências na saúde.

Poderemos estimar que as crianças de 1 a 2 anos de idade necessitam de 10 -11 h de sono noturno e 2-4 h de sesta e as crianças de 3 a 5 anos 10 -11 h noturnas e 1-3 h de sesta.

O sono saudável exige duração/tempo adequado, boa qualidade, regularidade e ausência de distúrbios ou perturbação do sono.

É da responsabilidade das famílias cumprir as regras essenciais para a higiene do sono, por: 1) promover um horário regular de deitar a criança todos os dias mantendo essa regularidade aos fins-de-semana, com uma diferença máxima de 30 minutos; 2) ter uma rotina de deitar estabelecida com um ritual que precede a ida para a cama sempre idêntico (vestir o pijama-lavar os dentes-contar história, a título de exemplo); 3) deitar a criança ainda acordada permitindo o uso de objeto de transição como uma fralda, chucha ou boneco; 4) evitar adormecer em local que não a própria cama; 5) evitar atividade estimulante antes de adormecer como exercício físico e 6) não permitir a utilização de ecrãs (televisão, telemóvel, tablet ou consola de jogos) antes de adormecer.

Se cabe às famílias promover o sono noturno de qualidade e em quantidade, é da responsabilidade das creches e dos estabelecimentos pré-escolares, para as crianças que os frequentem, garantirem o mesmo para o sono diurno, isto é, a sesta.

## O SONO DAS CRIANÇAS PORTUGUESAS

Tendo em especial consideração que a sesta na criança em idade pré-escolar não está garantida para a maioria das nossas crianças, consideramos que existe uma elevada percentagem de crianças em privação crónica de sono.

As crianças em idade pré-escolar (3 a 5/6 anos de idade) devem idealmente realizar 10 a 13 horas de sono/dia, entre 10 -11 horas de sono noturno e 1 a 3 horas de sesta.

A criança que inicia o seu dia no estabelecimento pré-escolar entre as 08h e as 09h necessita de cerca de 1h30 para que acorde, seja higienizada, ingira um pequeno-almoço adequado e seja para lá transportada. Assim, terá que ser acordada entre as 07h e as 07h30. Devido à realidade e limitações/impedimentos à qualidade de vida quotidiana familiar, principalmente para as famílias inseridas num contexto urbano, é de salientar que uma elevada percentagem só consegue que as suas crianças em idade pré-escolar (3 aos 5/6 anos) adormeçam entre as 21h e as 22h. Por conseguinte, a média de sono noturno será, na melhor das probabilidades, de apenas 9 a 10 horas. Atendendo ao anteriormente exposto, se para a criança entre os 3 e os 5 anos de idade, a duração total do sono em 24 horas deverá ser de 10 a 13 horas há de imediato uma falta de 2 a 4 horas de sono.

Num elevado número de crianças esta privação motiva a ocorrência de sestras tardias ou no trajeto até casa, com interferência no sono noturno e a alterações de comportamento que se repercutem sobre o bem-estar da criança e da família.

Desta forma, se a criança não fizer uma sesta ao início da tarde com uma duração mínima de 1 a 2 horas está em óbvia privação de sono.

A realização deste simples exercício prático permite-nos concluir que se a sesta não for promovida e incentivada nos estabelecimentos pré-escolares (públicos ou privados) as crianças ficam sujeitas a uma privação de sono crónica com consequências para a sua saúde orgânica e mental.

## VANTAGENS DA SESTA

Existe clara evidência científica de que dormir com qualidade e no número de horas recomendado, numa base regular, está associado a melhores resultados na saúde, nomeadamente a nível da atenção, comportamento, aprendizagem, memória, regulação emocional, qualidade de vida e saúde mental e física. Tem aparecido, no entanto, uma ou outra referência sugerindo a possibilidade da sesta poder perturbar o sono noturno.

A sesta parece promover uma alteração qualitativa na memória que envolve a abstração. A abstração, particularmente importante para os lactentes em desenvolvimento, é essencial no desenvolvimento cognitivo e da linguagem, permitindo grande plasticidade na aprendizagem. Na idade pré-escolar, a sesta tem sido referida como recurso valioso para a consolidação da memória.

Num estudo efetuado por *Kurdziel L et al* verificou-se que as sestras, nas crianças em idade pré-escolar, favorecem a aprendizagem na medida em que facilitam a memorização adquirida precocemente durante o dia quando comparadas com intervalos equivalentes em vigília. Este benefício da sesta é maior nas crianças que fazem a sesta de uma forma habitual apesar da idade. A diminuição do desempenho quando privadas da sesta não é recuperada durante a noite de sono subsequente. Consideraram assim que as sestras nas crianças favorecem o cumprimento dos objetivos académicos da educação precoce e que, por isso, deve ser preservada a respetiva oportunidade. Estes autores consideraram mesmo a indicação da sesta para apoio de crianças com dificuldades de aprendizagem.

## ATE QUANDO SE DEVE REALIZAR A SESTA

Como entre os adultos, existem “grandes” e “pequenos” dormidores. Algumas crianças aos 4 anos de idade despertam em plena forma depois de dormirem apenas 10 horas e não conseguem fazer a sesta, enquanto outras têm dificuldade em acordar após 11 horas de sono noturno e necessitam de uma sesta de 1 a 2 horas no início da tarde.

Podem ser indicadores que a criança está já pronta para um único ciclo diário de sono à noite quando: 1) há resistência prolongada na hora de adormecer à noite porque não está cansada; 2) apresenta despertares noturnos ou acorda muito mais cedo de manhã em comparação com a rotina prévia; 3) incapacidade em adormecer durante o período inicial de 30 a 40 minutos de sesta e 4) tem a capacidade de passar todo o dia acordada com preservação da atenção, humor e atividade sem necessidade de ter uma sesta.

Embora o sono insuficiente esteja ligado a uma variedade de problemas comportamentais, de atenção e cognitivos, nem todas as crianças têm as mesmas alterações em resultado da perda de sono ou em associação a um sono mais curto.

A variabilidade individual na necessidade do sono é influenciada por fatores genéticos, comportamentais, médicos e ambientais. Uma compreensão mais clara dos mecanismos biológicos subjacentes à necessidade do sono requer ainda investigação científica.

Como anteriormente destacado, durante o período pré-escolar a maior parte das crianças precisa de cumprir biologicamente um ciclo de sono bifásico (sono noturno + sesta). A partir dos 4/5 anos de idade algumas crianças começam a transição para o ciclo de sono monofásico (só sono noturno) embora a franca maioria continue a necessitar de realizar a sesta até aos 5/6 anos de idade para permitir o pleno desenvolvimento da sua saúde e bem-estar.

Efetivamente não existem recomendações claras que estabeleçam quando é que uma criança deixa de precisar da sesta ou de quanto tempo esta deve durar. Na ausência de evidência científica, mas perante um balanço dos possíveis benefícios e deletérias consequências que a privação da sesta pode ter numa criança, a possibilidade de a fazer deve ser implementada até à idade escolar, devendo as necessidades de sono ser tidas em conta, individualmente.

## REPERCUSSÕES A CURTO E A LONGO PRAZO

À luz dos conhecimentos científicos atuais, a privação da sesta em idade pré-escolar pode condicionar um vasto leque de perturbações orgânicas, físicas, psíquicas e emocionais, por vezes, com consequências a curto e longo prazo, que podem mesmo ser irreversíveis.

As famílias preocupadas com a qualidade ou quantidade de sono da sua criança, quer seja por estar a dormir muito pouco ou muito além das horas recomendadas anteriormente referidas, deverão consultar o pediatra ou o médico de família da criança para a avaliação de uma possível patologia do sono.

Sabe-se que a perda de sono e a sua fragmentação afetam de modo direto o humor e a sua regulação, com irritabilidade e distúrbios na modulação dos afetos. As manifestações da privação de sono infantil são variadas, desde os vulgares sinais de sonolência, como esfregar os olhos ou deitar a cabeça sobre a mesa de trabalho, a comportamentos externalizantes, como aumento da impulsividade, agitação motora e agressividade, bem como distração e incapacidade para concluir tarefas.

Nas crianças, a privação de sono está, ao contrário dos adultos, mais frequentemente relacionada com sintomas de impulsividade e pouca atenção que podem ser confundidos com a perturbação de défice de atenção e hiperatividade.

A privação de sono afeta também as funções neuro-cognitivas com diminuição da flexibilidade do pensamento, do raciocínio abstrato, da destreza motora e da memória, com subsequente comprometimento da aprendizagem.

Há ainda uma relação clara estabelecida com o aumento de lesões acidentais e quedas frequentes, tendencialmente ao fim da tarde.

Além das consequências sobre o neurodesenvolvimento e o comportamento, os distúrbios do sono na infância têm sido associados à ocorrência de patologia orgânica do foro cardiovascular, imunológico, do metabolismo da glicose e da função endócrina, nomeadamente com risco aumentado de excesso ponderal/obesidade e de hipertensão arterial.

A disrupção do sono infantil e juvenil tem efeitos deletérios nos pais, aumentando nomeadamente o risco de depressão materna e de disfunção familiar.

### REPERCUSSÕES DA PRIVAÇÃO DO SONO NA CRIANÇA

#### CONSEQUÊNCIAS A CURTO PRAZO

Distúrbios na modulação do humor e dos afetos	Irritabilidade/birras Maior reatividade emocional Humor variável Perda do controle emocional
Perturbação da função neuro-cognitiva	Falta de atenção/distração Incapacidade de concluir tarefas Diminuição da flexibilidade do pensamento Diminuição do raciocínio abstrato Perturbação da memória
Alteração do comportamento	Sonolência diurna Agressividade Impulsividade/hiperatividade
Alteração motora	Diminuição da destreza motora Aumento de lesões acidentais e quedas frequentes

#### CONSEQUÊNCIAS A LONGO PRAZO

Aprendizagem	Mau rendimento escolar
Comportamento	Hiperatividade e défice de atenção
Psicológicas	Ansiedade Depressão

Alterações orgânicas

Alteração da função endócrina  
Alteração da função imunológica  
Alteração do metabolismo do açúcar (glicose)  
Obesidade/excesso ponderal  
Hipertensão arterial

Perturbação da vida familiar

Aumento do risco de depressão materna  
Aumento do risco de disfunção familiar

## RECOMENDAÇÕES

Estas recomendações têm como objetivo uniformizar e promover a melhor prática para o sono diurno ou sesta da criança, desde os 3 meses aos 36 meses de idade [creche] e dos 3 até aos 6 anos de idade [pré-escolar], em estabelecimento público ou privado.

Atendendo à enorme variabilidade interindividual em necessidades de sono e não sendo possível estabelecer uma regra apenas baseada na idade, é importante sublinhar que a sesta não deverá ter carácter obrigatório.

Perante um balanço dos benefícios e deletérias consequências que a privação da sesta pode ter numa criança, a possibilidade de a fazer deve ser implementada até à idade escolar, devendo as necessidades de sono das crianças ser tidas em conta, individualmente.

É atualmente prioritário assegurar a todas as crianças uma quantidade suficiente de sono de boa qualidade nos momentos apropriados, de acordo com as suas necessidades individuais.

### RECOMENDAÇÕES GERAIS:

A – Devem ser proporcionadas as condições adequadas (leito/colchão, ambiente calmo, escuro, com temperatura adequada, limitação de ruído e com vigilância) a todas as crianças em idade pré-escolar a fim de assegurar a qualidade do sono da sesta.

B – Cada criança deve ter um plano individual de sesta, acordado com a família.

C – A sesta deve ser promovida pela educadora de infância na presença de manifestações de privação de sono ou necessidade de sesta pela criança.

## RECOMENDAÇÕES PARTICULARES:

### A SESTA NA CRECHE

#### Crianças com menos de 24 meses de idade (<2 anos)

- Plano individualizado adaptado à criança – número, horário e duração das sestas
- Duração do sono diurno - 2 a 3 horas (repartida entre 1 a 3 sestas)

Nesta faixa etária a criança cumpre, em norma, dois períodos de sono diurno: de manhã e à tarde. Entre os 15 – 30 meses de idade suspende espontaneamente a sesta da manhã

#### Crianças entre os 24 -36 meses de idade [2 a 3 anos]

- Uma única sesta, de preferência no início da tarde
- Duração da sesta de aproximadamente 2 horas
- A criança poderá ser despertada após este período

### A SESTA NA IDADE PRÉ-ESCOLAR/INFANTÁRIO

#### Crianças entre os 3 – 5/6 anos de idade

- Uma única sesta, de preferência no início da tarde
- Duração da sesta  $\leq 90$  minutos
- A criança poderá ser despertada após este período

Após os 4 anos nem todas as crianças necessitam de realizar a sesta de forma regular, pelo que a família e a educadora de infância deverão avaliar, em conjunto, a necessidade da sua prática em cada criança

Nos casos em que se decida pela não realização regular de sesta, esta deverá ser facilitada e incentivada no período do início da tarde **sempre** que a criança evidencie sinais de sonolência ou cansaço

## Bibliografia

- Beebe DW. Neurobehavioral morbidity associated with disordered breathing during sleep in children: a comprehensive review. *Sleep*. 2006;29 (9):115-34.
- Boto L, et al. Does sleep deprivation influence the occurrence of falls in children? *Sleep Med*. 2009;10 (suppl2) :S39-40
- Desrochers P et al. Delayed benefit of naps on motor learning in preschool children. *Exp Brain Res* 2015 DOI 10.1007/s00221-015-4506-3
- Ferber R. Introduction: pediatric sleep disorders medicine. In: Principles and practice of sleep medicine in the child.
- Giganti F, Arzilli C, Conte F, Toselli M, Viggiano MP, Ficca G. The effect of a daytime nap on priming and recognition tasks in preschool children. *SLEEP* 2014; 37(6):1087-1093
- Gomez RL, Bootzin RR, Nadel L. Naps promote abstraction in language-learning infants. *Psychological Science* 2006; 17: 670–674
- Horváth K, Myers K, Foster R, Plunkett K. Napping facilitates word learning in early lexical development. *J Sleep Res* 2015;24:503-9.
- Hupbach A, Gomez RL, Bootzin RR, Nadel L. *Developmental Science* 2009; 12 (6): 1007–1012.
- Iglowstein I. et al. Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends. *Pediatrics* 2003; 111:302-307
- Kurdziel L, Duclos K, Spencer MC. Sleep spindles in midday naps enhance learning in preschool children. *PNAS* 2013; 110(43): 17267-17272.
- Landhuis CE, Poulton R, Welch D, Hancox RJ. Childhood Sleep Time and Long-Term Risk for Obesity: A 32-Year Prospective Birth Cohort Study. *Pediatrics* 2008; 122: 955–960.
- Lam JC, Mahone EM, Mason TBA, Scharf SM. The Effects of Napping on Cognitive Function in Preschoolers. *J Dev Behav Pediatr* 2011; 32(2): 90–97.
- Lassonde JM, Rusterholz T, Kurth S, Schumacher AM, Achermann P, LeBourgeois MK. Sleep physiology in toddlers: Effects of missing a nap on subsequent night sleep. *Neurobiology of Sleep and Circadian Rhythms* 2016; (1): 19–26.
- Loureiro H, Pinto T, Carneiro-Pinto J, Rebelo-Pinto H, Paiva T. Validation of the Children Sleep Habits Questionnaire and the Sleep Self Report for Portuguese children. *Sleep Sci*. 2013;6(4):151-158.
- Matricciani LA, Olds TS, Blunden S, Rigney G, Williams M. Never Enough Sleep: A Brief History of Sleep Recommendations for Children. *Pediatrics* 2012; 129: 54 8-556.
- Mednick SC . Napping helps preschoolers learn. *PNAS* 2013; 110(43): 17171-17172.
- Miller AL, Seifer R, Crossin R, LeBourgeois MK. Toddler’s self-regulation strategies in a challenge context are nap-dependent. *J Sleep Res*. 2015 June ; 24(3): 279–287.
- Mindell JA, Sadeh A, Wiegand B, How TH, Goh DY. Cross-cultural differences in infant and toddler sleep. *Sleep Med* 2010;11:274e80.
- O’Brien L. The neurocognitive effects of sleep disruption in children and adolescents. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am* 18 (2009) 813–823
- Paruthi S, Brooks LJ, D’Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM, Malow BA, Maski K, Nichols C, Quan SF, Rosen CL, Troester MM, Wise MS. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*, 2016;12(6):785–786.
- Padez C et al. Prevalence and risk factors for overweight and obesity in Portuguese children. *Acta Paediatric* 2005;94:1550-1557
- Seehagen S, Konrad C, Herbert JS, Schneider S. Timely sleep facilitates declarative memory consolidation in infants. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2015 Feb 3;112(5):1625-9
- Silva FG, Silva CR, Braga LB, Neto AS. Hábitos e problemas do sono dos dois aos dez anos: estudo populacional. *Acta Pediatr Port* 2013;44(5):196-202.
- Sleep Duration Recommendations-National Sleep Foundation.
- Snell EK, Adam EK, Duncan GJ. Sleep and the Body Mass Index and Overweight Status of Children and Adolescents. *Child Development* 2007; 78 (1): 309 – 323.
- Rash B and Born J. About sleep’s role in memory. *Physiol Rev* 2013,93:681-766
- Reis Boto L, Crispim JN, Saraiva de Melo I, Juvandes C, Rodrigues T, Azeredo P, Ferreira R. Daytime naps and accidental fall risk in young children. Congress of the International Pediatric Sleep Association - Rome 3-5 December 2010.
- Thorpe K, Staton S, Sawyer E, Pattinson C, Haden C, Smith S. Napping, development and health from 0 to 5 years: a systematic review. *Arch Dis Child* 2015;0:1–8.
- 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 centres. *Journal of Pediatric Psychology* 2008;33(6) pp. 666–672.
- Weissbluth M. Naps in Children: 6 Months – 7 Years. *Sleep* 1995; 18(2): 82-87.
- Wiggs L. Daytime napping in preschool-aged children; is it to be encouraged? *Arch Dis Child* 2015; 100(7).

ESPECIFICIDADES

» Criança

- 1 O sono é importante no primeiro ano de vida, pois influencia o desenvolvimento físico, mental e intelectual.
- 2 A criança deve ser estimulada, com brincadeiras, para aprender e adaptar-se à rotina da vida, incluindo a hora de dormir.
- 3 O ambiente de sono deve ser adequado, com temperatura agradável e iluminação adequada.
- 4 Hábitos de higiene pessoal, como lavar as mãos e escovar os dentes, devem ser ensinados desde cedo.
- 5 Hábitos de higiene pessoal, como lavar as mãos e escovar os dentes, devem ser ensinados desde cedo.

» Adolescente

- 1 O adolescente deve dormir entre 8 e 9 horas por noite.
- 2 O horário de sono deve ser regular, com horários para acordar e dormir.
- 3 O ambiente de sono deve ser adequado, com temperatura agradável e iluminação adequada.
- 4 Hábitos de higiene pessoal, como lavar as mãos e escovar os dentes, devem ser ensinados desde cedo.
- 5 O adolescente não deve consumir alimentos ricos em cafeína, como chocolate e bebidas energéticas.

HIGIENE DO SONO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Ter um bom sono é um sonho possível!

Um bom sono é muito importante para uma vida saudável. Ter um padrão de sono adequado na infância e adolescência favorece a aprendizagem e o desenvolvimento físico e mental.



**APS**  
Associação de Psicologia da Saúde

**SPP**  
Sociedade de Psicologia da Saúde

Endereço: Rua...  
Telefone: ...

**Origem e função do sono**

O sono é uma função natural, básica que é sujeita a evolução ao longo dos vários períodos da vida. Para preencher um terço da vida de qualquer ser humano é necessário dormir. Nenhum organismo sobrevive sem dormir e o seu cumprimento regular é imprescindível para um saudável desenvolvimento físico, mental e intelectual.

O ritmo dos períodos de sono e vigília (período de acordado) do nosso dia a dia é-nos imposto por um relógio biológico, localizado numa região do nosso cérebro chamada hipotálamo, sob a influência de fatores internos e externos. Um importante fator externo é a luz do dia, que à medida que vai diminuindo com o entardecer, estimula a produção da melatonina (hormona responsável pela necessidade de dormir). No adolescente, a secreção desta hormona ocorre mais tardiamente durante a noite.

**Duração do sono**

A duração, continuidade e profundidade do sono são características que influenciam fortemente a sua qualidade. O tempo de sono diário que engloba o sono de noite e o das sextas, vai diminuindo da infância até ao adulto, embora possa haver variabilidade dentro do mesmo grupo etário.

Idade	Tempo Recomendado
0-3 meses	14 a 17 horas
4-11 meses	12 a 15 horas
1-2 anos	11 a 14 horas
3-5 anos	10 a 13 horas
6-11 anos	9 a 11 horas
14-17 anos	8 a 10 horas
18-25 anos	7 a 9 horas

**Condições para bem dormir**

O padrão de um bom sono pode ser aprendido na infância e ser mantido até à vida adulta. Esse padrão depende do estabelecimento das regras de higiene do sono (conjunto de hábitos e rituais que permitem facilitar o início e a continuidade do sono) adaptadas a cada grupo etário. A consistência e a regularidade no cumprimento destas regras oferecem uma maior sensação de segurança à criança e ao jovem.

A regularidade da hora de deitar e levantar são também parte da rotina que deve ser criada para o período de sono. Este período deve ser precedido de uma fase de "desconexão", pelo menos na hora precedente, com luzes a diminuir, sons calmos, refeições menos volumosas, a eliminação de alimentos/bebidas que contêm estimulantes. Os aparelhos eletrónicos, para além de estimularem, provocam, com a sua luminosidade e ruído, um atraso e perturbação do sono pelo que a sua utilização deve ser reduzida na hora antes de deitar e devem ser retirados do quarto durante a noite.

A rotina da hora de deitar, as atividades do fim do dia, as condições do quarto influenciam a rapidez com que a criança adormece, o número de acordares noturnos e a duração de tempo de sono. As refeições noturnas, habitualmente desnecessárias a partir dos 6 meses, são desencorajadas por condicionarem acordares repetidos.

**DORME BEM PARA BEM ACORDARES**

**Função do sono**

Embora o sono corresponda a um período de diminuição do estado de consciência e menor mobilidade física, o nosso organismo mantém uma intensa atividade, que permite o crescimento e desenvolvimento do sistema nervoso central (SNC), o restabelecimento de vários sistemas, a recuperação de energia, o assegurar de várias funções hormonais (ex. a produção de hormonas de crescimento) e a capacidade de defesa às infeções.

O desenvolvimento do SNC é fortemente influenciado pelo sono, e por isso, os bebés precisam de mais tempo para dormir. Durante o sono, é filtrada toda a informação recebida pelo nosso cérebro, o que facilita o processo de reter as memórias mais importantes. A capacidade de concentração, a aprendizagem, o controlo das emoções e a impulsividade são também influenciadas pela qualidade e quantidade do sono.

**Consequências da redução do sono**

Se a criança ou adolescente se deitar tarde, se acordar muito cedo ou tiver um sono muito interrompido, o tempo total de sono vai ficar diminuído em relação ao necessário ao seu desenvolvimento.

As consequências da redução do tempo de sono podem inicialmente ser sutis, e não ser facilmente relacionadas com a causa. Contudo, podem ter implicações importantes: diminuição da capacidade de atenção, dificuldades na memória e aprendizagem, comportamento hiperativo e/ou agressivo, irritabilidade (birras), humor variável, sonolência e comportamentos de risco nos adolescentes. A obesidade tem também sido relacionada com a diminuição da quantidade de sono.

**CONSELHOS DE HIGIENE DO SONO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

- 1 Ter um horário regular de sono. O horário de levantar e deitar deve ser o mesmo em todos os dias, não deve variar mais do que uma hora em fins de semana ou férias.
- 2 Ter rotina da hora de deitar. Antes de deitar deve haver uma sequência habitual de atividades para a preparação para o sono, como banhar, lavar, ler para o quarto, leitura, música calma.
- 3 Ter ambiente do quarto adequado e escuro, tranquilo e silencioso. O quarto deve ser sentido como um local agradável.
- 4 Desligar o equipamento eletrónico uma hora antes de deitar e deitar na porta do quarto. A luminosidade e o ruído dos computadores, televisões, consolas de jogos, televisão, stream e chegada do sono e provocam despertares durante a noite.
- 5 Não ter fome ao deitar. A sensação de fome pode perturbar o adormecimento.
- 6 Evitar alimentos ou bebidas com estimulantes nas várias horas que antecedem o sono. Algumas bebidas (ex. coca-cola, refrigerantes, chá café) e alimentos (ex. chocolate) contêm cafeína, que podem perturbar o sono se ingeridos depois da hora do lanche.
- 7 Não ingerir líquidos excessivos ao deitar ou durante as horas noturnas. A necessidade de ir ao WC durante a noite pode levar a despertares repetidos.
- 8 Evitar atividades vigorosas nas 2 horas que antecedem a hora de deitar. O exercício físico é muito importante, mas as atividades muito energéticas podem atrasar o sono.



## CRIANÇAS

# Impor abandono da sesta é uma "tortura" praticada em muitos infantes

Lusa . 19 de Setembro de 2010, 9:27



Assunção Folque destaca que a sesta deve ser uma possibilidade a la carte FOTO: PÚBLICO (ARQUIVO)

Impor uma idade limite para a criança abandonar a sesta no jardim-de-infância é habitual em Portugal, mas pediatras e especialistas avisam que pode representar uma "tortura" e ser indicador de má qualidade de uma instituição.

Há crianças de três anos que deixam de cumprir o tempo de descanso após o almoço por decisão das instituições.

“Um bom jardim-de-infância tem a obrigação de ter duas salas: uma para as crianças de qualquer idade que precisem

de dormir a sesta e outra onde ficarão a brincar as restantes”, defende o pediatra Mário Cordeiro.

O especialista lembra que dormir a sesta é uma necessidade fisiológica e que “não deixar dormir uma criança que precisa é quase tortura”. “Não é por impedir de dormir a sesta que dormem melhor à noite”, recorda em entrevista à agência Lusa.

Um infante da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) iniciou este ano uma experiência de não deitar meninos de três anos: tinham dificuldades a adormecer porque vinham com os ritmos trocados de férias e por estar calor, justifica a instituição em resposta à Lusa, acrescentando que o fez com o acordo dos pais.

PUB



Dia Mundial da Criança

## Sesta deve ser facilitada e promovida nas crianças até aos 5/6 anos de idade

1 de Junho de 2017

Na data em que se assinala o Dia Mundial da Criança, a Secção de Pediatria Social (SPS) da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP) divulga recomendações para a prática da sesta da criança



As recomendações foram elaboradas por um painel nacional de reconhecidas peritas dedicadas ao estudo do sono ou ao desenvolvimento em idade pediátrica, nomeadamente, Alexandra Vasconcelos, Catarina Prior, Helena Estevão, Helena Cristina Loureiro, Rosário Ferreira e Teresa Paiva.

Estas recomendações são subscritas pela Associação Portuguesa do Sono (APS) e têm como objetivo uniformizar e promover a melhor prática para o sono diurno ou sesta da criança, desde os 3 meses aos 36 meses de idade [creche] e dos 3 até aos 6 anos de idade [pré-escolar], em estabelecimento público ou privado.

A SPS e o grupo de trabalho já apresentaram estas recomendações ao Ministério da Educação e à Direção Geral da Saúde (DGS) Escolar que estão a analisar a operacionalização destas recomendações nos estabelecimentos pré-escolares.

Em Portugal, as crianças, principalmente as que frequentam os estabelecimentos públicos, em norma, não realizam a sesta após os 3 anos

de idade.

De acordo com os estudos e atendendo à enorme variabilidade interindividual em necessidades de sono e não sendo possível estabelecer uma regra apenas baseada na idade, é importante sublinhar que a sesta não deverá ter carácter obrigatório.

Perante um balanço dos benefícios e deletérias consequências que a privação da sesta pode ter numa criança, a possibilidade de a fazer deve ser implementada até à idade escolar, devendo as necessidades de sono das crianças ser tidas em conta, individualmente.

É atualmente prioritário assegurar a todas as crianças uma quantidade suficiente de sono de boa qualidade nos momentos apropriados, de acordo com as suas necessidades individuais.

### Recomendações gerais:

1. Devem ser proporcionadas as condições adequadas (leito/colchão, ambiente calmo, escuro, com temperatura adequada, limitação de ruído e com vigilância) a todas as crianças em idade pré-escolar a fim de assegurar a qualidade do sono da sesta.
2. Cada criança deve ter um plano individual de sesta, acordado com a família.

“A sesta deve ser promovida pela educadora de infância na presença de manifestações de privação de sono ou necessidade de sesta pela criança”, foi mencionado no documento.

### Recomendações particulares (A sesta na creche):

#### Crianças com menos de 24 meses de idade (<2.anos)

- Plano individualizado adaptado à criança – número, horário e duração das sestras;
- Duração do sono diurno – 2 a 3 horas (repartida entre 1 a 3 sestras);
- Nesta faixa etária a criança cumpre, em norma, dois períodos de sono diurno: de manhã e à tarde.
- Entre os 15-30 meses de idade suspende espontaneamente a sesta da manhã.

#### Crianças entre os 24 -36 meses de idade [2 a 3 anos]

- Uma única sesta, de preferência no início da tarde;
- Duração da sesta de aproximadamente 2 horas;
- A criança poderá ser despertada após este período.

## A sesta na idade pré-escolar/infantário

- Crianças entre os 3 - 5/6 anos de idade
- Uma única sesta, de preferência no início da tarde;
- Duração da sesta ≤ 90 minutos;
- A criança poderá ser despertada após este período.

Após os 4 anos nem todas as crianças necessitam de realizar a sesta de forma regular, pelo que a família e a educadora de infância deverão avaliar, em conjunto, a necessidade da sua prática em cada criança. Nos casos em que se decida pela não realização regular de sesta, esta deverá ser facilitada e incentivada no período do início da tarde sempre que a criança evidencie sinais de sonolência ou cansaço.

## PESQUISAR

## ÚLTIMAS

Análise ao sangue deteta sinais da doença de Alzheimer antes de sintomas surgirem

21 de Janeiro

Números preocupantes: mortalidade infantil subiu 26% no ano passado

21 de Janeiro

Sacubitril/valsartan é o avanço no tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca (Simpósio Novartis)

21 de Janeiro

A eficácia, segurança e reversão em 10 anos de RE-LY (Simpósio Boehringer Ingelheim)

21 de Janeiro

Insulina degludec traz vantagens terapêuticas (Simpósio Novo Nordisk)

21 de Janeiro

Sindicato dos Enfermeiros Portugueses acusa ministra de dizer "inverdades"

21 de Janeiro

Sesta deve ser facilitada e promovida nas crianças até aos 5/6 anos de idade | Saúde Online

Enfermeiros do centros de saúde de Almada e Seixal interrompem greve devido à gripe

21 de Janeiro

Diretores de departamento do Centro Hospitalar Lisboa Norte preocupados com mudança de administração

21 de Janeiro

Santa Casa da Misericórdia de Ponta Delgada move queixa-crime contra a TVI

21 de Janeiro

Laboratório da Universidade de Coimbra quer mapa de risco da radioatividade natural

21 de Janeiro

## MAIS LIDAS



Ana Escovaal de saída do CH de Lisboa Central, entra Rosa Matos Zorrinho



Cancro digestivo mata um português por hora



Dormir menos de seis horas aumenta risco de AVC e paragem cardíaca



Governo afasta presidente do Hospital de Santa Maria



Cruz Vermelha lança Heart Center



ESPECIAL CONGRESSOS



Sindicato dos Enfermeiros Portugueses acusa ministra de dizer "inverdades"



Enfermeiros suspendem "greve cirúrgica" até novas negociações a 30 de janeiro

Prémio Rui Osório de Castro/Millennium BCP distingue Investigação em oncologia pediátrica

## CRIANÇAS

# Alerta dos pediatras: não dormir a sesta é tão grave como não comer

Sociedade Portuguesa de Pediatria reuniu peritas para analisar um problema que afecta muitas crianças. Falta de sestras tem consequências a curto e longo prazo, como problemas de aprendizagem e de comportamento.

Lusa · 1 de Junho de 2017, 13h1



SPP diz que "em Portugal as crianças, principalmente as que frequentam os estabelecimentos públicos, em norma não realizam a sesta após os três anos de idade" PAULO PIMENTA

A maioria dos estabelecimentos de ensino pré-escolar públicos não promove a sesta das crianças, o que é tão grave como se não lhes dessem comer, faz saber a Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP).

Alexandra Vasconcelos, médica da secção de pediatria social da SPP, disse à agência Lusa que a falta da sesta nas crianças com idades a partir dos três anos representa "um grave problema de saúde pública".

"Se as creches não fornecessem uma refeição, toda a gente se indignava. A falta de uma sesta é igualmente grave", disse.

Preocupada com esta questão, e constatando que "em Portugal as crianças, principalmente as que frequentam os estabelecimentos públicos, em norma não realizam a sesta após os três anos de idade", a secção de pediatria social da SPP solicitou a um painel de cinco peritas nesta área que emitisse um parecer. E a recomendação vai no sentido de as crianças com idades entre os três e os cinco/seis anos de idade realizarem uma sesta, de preferência no início da tarde e com uma duração de aproximadamente hora e meia.

A SPP ressalva que, após os quatro anos, nem todas as crianças necessitam de realizar a sesta de forma regular, pelo que "a família e a educadora de infância deverão avaliar, em conjunto, a necessidade da sua prática em cada criança".

Sesta na escola? Não há, mas os miúdos adormecem na mesma

INÍCIO / PORTUGAL

## Sesta na escola? Não há, mas os miúdos adormecem na mesma

Muitas crianças deixam de dormir a sesta aos três anos, quando entram para o pré-escolar. PCP quer que o governo avalie a hipótese de implementar a sesta no ensino pré-escolar público



© Arquivo Global Imagens

Susete Francisco  
04 Junho 2018 - 13:20

### TÓPICOS

- Parlamento
- Portugal
- ensino público

### Relacionados

António anda numa escola básica de ensino público, com jardim-de-infância, em Alvalade, Lisboa. Como acontece em muitas

Sesta na escola? Não há, mas os miúdos adormecem na mesma

### EDUCAÇÃO

Redução de crianças no pré-escolar é um sinal preocupante



### REGRESSO ÀS AULAS

Governo abre mais 70 salas de pré-escolar mas ainda há falhas na rede



### EDUCAÇÃO

Escolas sem salas nem funcionários para alargar pré-escolar

Subscryba as newsletters **Diário de Notícias** e receba as informações em primeira mão.

Endereço de e-mail

SUBSCREVER

O mesmo diz Elisabete Tavares que, noutra escola de Lisboa, também viu o filho deixar de dormir a sesta no pré-escolar, com a escola a argumentar que não tinha condições logísticas. "No início, adormecia e já nem tomava banho nem jantava, ficava a dormir até de manhã", conta ao DN. Adormecer na sala de aula, à hora do lanche ou mal entrava no carro para regressar casa foram episódios que se repetiram e ainda hoje acontecem. "As escolas, e não só nas creches, deviam começar a ter um projeto letivo mais virado para as necessidades das crianças", defende, antes de concluir: "As crianças precisam muito descansar. E os pais trabalham longas horas. As crianças acabam por ser como adultos, com os mesmos horários dos seus pais. Ficam cansados, saturados"

### Pediatras recomendam sesta

O caso destas três crianças repete-se um pouco por todo o país. "Em Portugal as crianças, principalmente as que frequentam os

## Sesta na escola? Não há, mas os miúdos adormecem na mesma

inegável a vantagem da sesta e os efeitos positivos deste tempo de descanso nas crianças, na sua saúde e no seu processo de desenvolvimento", diz a bancada parlamentar comunista, ocorrendo-se dos argumentos da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP).

Acabar com a sesta aos três anos de idade é uma prática que vai totalmente contra as recomendações da SPP, que alerta que "a privação do sono na criança está associada a efeitos negativos a curto e a longo prazo em diversos domínios" caso do "desempenho cognitivo e aprendizagem, da regulação emocional e do comportamento, o risco de quedas acidentais, a obesidade e a hipertensão arterial".

"Em Portugal as crianças, principalmente as que frequentam os estabelecimentos públicos, em norma não realizam a sesta após os três anos de idade", aponta também a Sociedade Portuguesa de Pediatria, que tem, aliás, recomendações nacionais dirigidas às creches e infantários, sejam públicos ou privados, sobre o sono das crianças. "As crianças em idade pré-escolar (3 a 5/6 anos de idade) devem idealmente realizar 10 a 13 horas de sono/dia", recomenda a associação, que aponta para 10 a 11 horas de sono noturno e 1 a 3 horas de sesta.

Ana Vasconcelos, pedopsiquiatra, sublinha que tal como sucede com os adultos, cada criança tem necessidades de sono diferenciadas, mas que devem ser respeitadas - por exemplo, aos cinco anos já há muitos miúdos que não têm necessidade de sesta. Mas uma criança que não dorme o suficiente fica sujeita a uma maior "irritabilidade, a birras mais frequentes", a grande "agitação psicomotora". A falta de sono pode também afetar as "capacidades sociais e cognitivas" da criança, adverte.

## PCP quer intervenção do governo

O PCP quer agora que o Governo "estude e avalie a possibilidade da introdução da sesta nos estabelecimentos de educação pré-escolar". Para a bancada comunista, o estudo deve debruçar-se sobre a "importância do sono no desenvolvimento das crianças", a

## Sesta na escola? Não há, mas os miúdos adormecem na mesma

PCP" desata ainda o governo a lançar um debate público sobre esta matéria.

"É uma realidade esmagadora no país", diz ao DN a deputada comunista Diana Ferreira, apontando um conjunto de dificuldades que as escolas enfrentam e que passam pela escassez quer de meios materiais, quer de meios humanos, para garantir as condições logísticas para que as crianças possam descansar. Até porque, sublinha, os pais têm em regra horários de trabalho "profundamente desequilibrados" e as crianças "têm os ritmos do trabalho dos pais".

## CML diz que decisão cabe às escolas

De acordo com dados da Câmara Municipal, a cidade de Lisboa tem 74 jardins-de-infância "a maior parte dos quais integrados em escolas". Segundo o gabinete do vereador Ricardo Robles, responsável pela pasta da Educação, a questão da sesta cabe no quadro de autonomia pedagógica dos agrupamentos escolares. E garante que "por ser recomendado pelos pediatras a realização da sesta, a CML garante sempre que solicitado pelos agrupamentos as condições para tal, fornecendo aos jardins-de-infância o equipamento adaptado para as crianças dormirem, nomeadamente catres infantis".

## PARTILHAR

## MAIS NOTÍCIAS



DEFESA

**Exército aceita substituir G3 por espingarda em uso num só país da Nato**



FADO

**Paulo Bragança: "Fui sem-abrigo em Londres e levei porrada por ter um cartão..."**



VIDEOJOGOS

**Há uma nova ameaça nas salas de aulas, chama-se Fortnite**