



ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM

INVESTIGAÇÃO NA PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA EM CRECHE
CONCEÇÕES DE ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO SOBRE O SONO EM IDADE PRÉ-ESCOLAR

Sandra Catarina de Oliveira Cabanas Rosa

Relatório de estágio apresentado para a obtenção do grau de Mestre em Educação Pré-Escolar

Orientadora: Professora Doutora Sónia Seixas

Santarém, outubro de 2019

Agradecimentos

À professora Sónia Seixas, pela orientação e pela partilha de conhecimentos que sempre me deram a confiança necessária para continuar.

Aos meus pais, que me incentivaram a acreditar em mim própria e a nunca desistir. Obrigada Mãe Almerinda e Pai Fernando, por terem proporcionado que tudo isto acontecesse.

Ao Nuno, que sempre acreditou nas minhas capacidades enquanto pessoa e profissional de educação, pelas palavras de apoio, pelas opiniões e sugestões e pela sua presença ao longo desta etapa. Obrigada.

À minha família e amigos, por me amarem e me apoiarem, e por sempre estarem presentes na minha vida.

Obrigada!

Resumo

O presente relatório foi realizado no âmbito do Mestrado em Educação Pré-Escolar e integra duas partes distintas: a primeira apresenta os três estágios realizados durante o curso e a segunda, o trabalho de investigação.

Na parte dos estágios é feita a caracterização e análise da prática pedagógica nos diferentes contextos, tendo em conta o percurso realizado e apresentando as principais aprendizagens e intervenções.

O trabalho de investigação teve como objetivo geral conhecer as conceções de pais e mães sobre as várias especificidades do sono em idade pré-escolar e, ainda, as rotinas e hábitos de sono praticadas por estas famílias. Para isso, foi realizado um estudo qualitativo através da realização de entrevistas a uma amostra de 10 encarregados de educação cujas crianças têm entre 3 e 4 anos de idade.

Segundo Brazelton (2004), dormir com qualidade e no número de horas recomendado, numa base regular, está associado a melhores resultados na saúde, nomeadamente ao nível da atenção, comportamento, aprendizagem, memória, regulação emocional, qualidade de vida e saúde mental e física. O sono é, portanto, algo muito complexo que serve para reorganizar todas as nossas funções e garantir a nossa recuperação física e psíquica. A alternância entre a vigília e o sono constitui um ritmo fundamental da espécie humana assumindo particular importância durante a infância.

Com este estudo pretendeu-se reunir informações importantes sobre o tema do sono, assim como conhecer as práticas exercidas por várias famílias e concluiu-se que os encarregados de educação entrevistados encontram-se informados e afirmam procurar informação quando surgem dúvidas, no entanto é primordial promover sugestões para a prática da rotina do sono junto das famílias, dado a importância que a rotina do sono apresenta no processo de aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

Palavras-chave: criança; perceções de pais e mães; sono; pré-escolar.

Abstract

This study was carried in the Master in Pre-School Education and includes two distinct parts: the first presents the three internships carried out during the course and the second, the research work.

In the internships part, the characterization and analysis of the pedagogical practice in the different contexts is made, considering the path taken and presenting the main learning and interventions.

This investigation had a general objective to know the conceptions of fathers and mothers about the various specificities of preschool sleep and the routines and sleep habits practiced by these families. For this, a qualitative study was conducted through interviews with a sample of 10 individuals whose children are between 3 and 4 years old.

According to Brazelton (2004), quality sleep and sleeping the recommended number of hours, on a regular basis, is associated with better health outcomes, namely in terms of attention, behavior, learning, memory, emotional regulation, quality of life and mental and physical health. Sleep is, therefore, something very complex that serves to reorganize all our functions and ensure our physical and psychic recovery. The alternation between wakefulness and sleep is a fundamental rhythm of the human species, assuming particular importance during childhood.

This study aimed to gather important information on the sleeping topic, as well as the practices used by several families, and it was concluded that the interviewed parents are informed and claim to seek information when doubts arise, however it is primordial to promote suggestions for the practice of sleep routine with families, given the importance that sleep routine has in the learning and development process of children.

Key-words: child; conceptions of fathers and mothers; sleep; preschool.

Índice

Agradecimentos.....	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Índice de Figuras	vi
Índice de Quadros	vi
Lista de Abreviaturas	vi
Introdução.....	1
Parte I – Contextos de Estágio	2
Introdução à apresentação dos estágios	2
Prática de Ensino Supervisionada em Creche I.....	3
Instituição e Projeto Educativo	3
Ambiente Educativo	4
Grupo de crianças	5
Projeto Desenvolvido	5
Análise Reflexiva	9
Prática de Ensino Supervisionada em Contexto de Jardim de Infância	11
Instituição e Projeto Educativo	11
Ambiente Educativo	11
Grupo de Crianças.....	13
Projeto Desenvolvido	13
Análise Reflexiva	17
Prática de Ensino Supervisionada em Creche II.....	20
Instituição e Projeto Educativo	20
Ambiente Educativo	20
Grupo de Crianças.....	23
Projeto Desenvolvido	23
Análise Reflexiva	27
Parte II – Trabalho de Investigação	31
Identificação da Problemática e Objetivos	31
Enquadramento Teórico	32
O sono: conceito	32
O sono: funções e sua importância.....	33
Horas de sono	34
Distúrbios do sono	36
O sono na infância e respetivas rotinas	40
A sesta em idade pré-escolar	42
Metodologia.....	44

Tipo de estudo	44
Amostra	46
Instrumento de Recolha de dados	46
Análise de Dados	47
Conceções dos EE sobre o sono	51
Rotinas do sono.....	57
Especificidades sobre o sono	62
Considerações Finais.....	63
Reflexão Final.....	67
Referências Bibliográficas	69
Anexos	71
Anexo I: Folha de assinaturas	71
Anexo II: Guião de Entrevista	72
Anexo III: Entrevistas	73

Índice de Figuras

Figura 1 - Pintura da árvore de natal.....	8
Figura 2 - Pintura da árvore de natal.....	8
Figura 3 - Metade da árvore pintada.....	8
Figura 4 - Árvore de natal montada, não decorada	8
Figura 5 - “Marilyn Monroe” de Andy Warhol, 1967.....	15
Figura 6 - “Campbell's Soup Cans” de Andy Warhol, 1962	15
Figura 7 - Mão da criança pintada de preto.....	15
Figura 8 - Produto final da atividade “Andy Warhol”	15
Figura 9 - Introdução aos sons dos balões	25
Figura 10 - Exploração dos balões sonoros	25
Figura 11 - Exploração dos balões sonoros	25
Figura 12 – Criança a observar os materiais no interior dos balões sonoros	25

Índice de Quadros

Quadro 1 – Planificação do Projeto “As figuras geométricas na expressão plástica”	14
Quadro 2 – Objetivos específicos para cada sentido	24
Quadro 3 – Análise de dados: Conceções dos EE sobre o Sono.....	47
Quadro 4 – Análise de dados: Rotinas do Sono.....	51
Quadro 5 - Análise de dados: Especificidades do Sono.....	57

Lista de Abreviaturas

APS – Associação Portuguesa do Sono
EE – Encarregado de Educação
EEG - Eletroencefalograma
NREM - Non-rapid eye movement
OCEPE – Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar
REM - Rapid eye movement
SAOS - Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono
SNC – Sistema Nervoso Central
TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação
SPP – Sociedade Portuguesa de Pediatria

Introdução

Este relatório foi realizado na sequência da elaboração do relatório final de mestrado e apresenta uma síntese dos três estágios realizados no âmbito da Prática de Ensino Supervisionada, integrada no Mestrado em Educação Pré-Escolar.

O documento encontra-se dividido em duas partes distintas. A Parte I corresponde à apresentação dos estágios e a todo o trabalho realizado durante esse período. Esta primeira parte integra a caracterização das instituições, dos projetos educativos e do grupo de crianças; os projetos pedagógicos implementados durante o período de cada intervenção e, por último, uma reflexão sobre as experiências e aprendizagens vivenciadas em cada estágio.

A Parte II contempla o trabalho de investigação que procurou dar resposta à questão: *Quais as práticas e estratégias das rotinas do sono das famílias com crianças em idade pré-escolar?* Este estudo surgiu no sentido de investigar as diversas práticas realizadas pelas famílias com crianças dos três aos cinco anos de idade, com o objetivo de compreender as conceções dos pais sobre o tema do sono e a forma como estes atuam perante a rotina e especificidades do sono dos seus educandos.

Este capítulo inclui a problemática e os objetivos definidos; o enquadramento teórico, no qual se refere a perspetiva de diferentes autores sobre o tema do sono; a metodologia e instrumentos utilizados, os participantes do estudo e os procedimentos de recolha e análise de dados; e, por último, as considerações finais sobre o estudo.

No final do relatório apresenta-se uma reflexão de todo o trabalho desenvolvido, fazendo referência às duas partes que nele integram.

Parte I – Contextos de Estágio

Introdução à apresentação dos estágios

Durante o Mestrado em Educação Pré-Escolar realizei três estágios curriculares em instituições localizadas na cidade de Santarém.

O primeiro estágio foi realizado em contexto de creche com um grupo de crianças com 2 anos e decorreu durante 5 semanas, no primeiro semestre do 1º ano de mestrado.

O segundo estágio foi realizado em contexto de jardim de infância com um grupo de crianças com 3, 4 e 5 anos e decorreu durante 5 semanas, no segundo semestre do 1º ano de mestrado.

O terceiro estágio foi realizado em contexto de creche com um grupo de crianças com idades entre 1 e 2 anos e decorreu durante 8 semanas entre 6 de novembro de 2018 e 18 de janeiro de 2019, no 2º ano de mestrado.

Os primeiros dois estágios decorreram na mesma instituição; todos os estágios foram realizados a pares, com colegas diferentes. Durante as duas primeiras semanas de observação, eu e a minha colega começaríamos por fazer a análise das características do grupo e o levantamento das necessidades de cada criança para que conseguíssemos perceber qual o melhor tema/projeto a desenvolver durante o estágio. Depois de termos acesso ao Projeto Pedagógico da Sala, o passo seguinte foi debater ideias com a educadora cooperante e tendo em conta a fase de desenvolvimento do grupo, chegar a um consenso sobre o tema do projeto.

“O Trabalho de Projeto propõe a identificação de uma temática pertinente em função das necessidades, interesses dos alunos e das aprendizagens a adquirir.”

(Many & Guimarães, 2006, p.16)

Prática de Ensino Supervisionada em Creche I

Instituição e Projeto Educativo

O Centro Social Interparoquial de Santarém trata-se de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, sem fins lucrativos. Está direcionada para o apoio a idosos e crianças e dispõe de cinco valências distribuídas em cinco unidades: Creche: Padre Borges, João Arruda e S. Domingos; Jardim de Infância: Padre Borges, João Arruda e S. Domingos; Centro de Dia: D. António Francisco e João Arruda; Apoio Domiciliário: D. António Francisco, João Arruda e Gualdim; e Lar: Gualdim.

Missão, Visão e Valores:

- ✓ O conceito unitário e global da pessoa humana e o respeito pela sua dignidade;
- ✓ O aperfeiçoamento cultural, espiritual e moral da comunidade;
- ✓ O espírito de convivência e de solidariedade social como fator decisivo do trabalho comum, tendente à valorização integral dos indivíduos, das famílias, da comunidade e demais agrupamentos;
- ✓ O respeito pela liberdade de consciência e formação cristã dos seus utentes.

A Unidade “Padre Manuel Francisco Borges” situa-se na travessa de S. Brás e foi alvo de obras de melhoramento e alargamento da antiga “Unidade do Milagre”. É constituído por duas valências de creche e uma de pré-escolar, pelo departamento de recursos humanos e pelo departamento financeiro e administrativo. As creches situam-se no primeiro andar da ala direita e esquerda e são compostas por berçário, sala de 1 ano, sala de 2 anos e refeitório. O pré-escolar situa-se no r/c do edifício e é constituído por 6 salas: duas de 3 anos, duas de 4 anos e duas de 5 anos. As salas obedecem a uma determinada lotação que tem em conta a idade das crianças, sendo a sua frequência mista de rapazes e raparigas, num total de 68 crianças nas creches e 150 no pré-escolar, provindo de diferentes meios sócio económicos e culturais.

Esta unidade possui, ainda, dois espaços exteriores parcialmente cobertos e equipados com material didático e adequado às idades. A cozinha confeciona, diariamente, as refeições do almoço e lanche que se destinam aos utentes e funcionários de todas as valências desta unidade.

O projeto educativo da creche intitulava-se “educar para saber sorrir”, tendo como lema principal a valorização do desenvolvimento humano em todas as suas dimensões, favorecendo a maturação progressiva e harmoniosa da criança, num projeto de vida a partir dos valores humanos, éticos e cristãos.

A problemática escolhida pela instituição foi a “frequência de problemas sociais e morais, tais como a violência e a falta de respeito pelo outro” e tinha como objetivo principal

fomentar nas crianças valores de ética, humildade, integridade, cooperação, disciplina e respeito pelo outro.

Os principais objetivos deste projeto eram:

- ✓ Ajudar as crianças a refletir sobre a diversidade de valores, as implicações práticas e expressá-las em relação a si próprias, aos outros, à comunidade e ao mundo em geral;
- ✓ Fomentar nas crianças atitudes de respeito e de valorização crítica pelo meio ambiente, assim como interiorizar normas e leis que regem os elementos que o configuram.

No projeto educativo da creche estavam subjacentes intenções educativas promotoras do desenvolvimento global de cada criança, considerando todas as diferentes áreas, nomeadamente, o desenvolvimento motor, pessoal e social, cognitivo e criativo.

Ambiente Educativo

A sala dos 2 anos era constituída por mobiliário adequado às áreas da casinha das bonecas e da cozinha; um espaço destinado a brinquedos, organizados por temas (carros, animais, etc.); um espaço de arrumação de jogos de encaixe; um colchão grande, maioritariamente destinado à hora do lanche ou da leitura de histórias; uma estante com alguns livros para exploração livre; uma mesa e cadeiras utilizada aquando da realização de jogos de tabuleiro ou da realização de atividades; e um móvel para arrumação dos materiais destinados a atividades estruturadas. Ainda dentro da sala, existia uma casa de banho cuja visibilidade para o resto da sala era permitida através da existência de um vidro. Continha três lavatórios e três sanitas com um tamanho adequado às crianças; um móvel com um compartimento para cada criança, devidamente identificado, onde são guardados os materiais necessários à muda da fralda e higiene (fraldas, creme, toalhitas, escova, perfume, etc.); um chuveiro destinado à limpeza dos bacios; um fraldário; dois móveis destinados à arrumação das camas e um com um compartimento para cada criança onde era guardada a roupa de cama.

No momento do repouso as camas eram distribuídas pela sala, numa ordem específica, para que as crianças pudessem dormir a sesta. Após este momento, a sala retomava o seu funcionamento/disposição normal.

O projeto pedagógico da sala dos 2 anos era guiado pelo modelo curricular High Scope. Este modelo defende que é através da ação que as crianças constroem o conhecimento que as ajuda a dar sentido ao mundo, através da vivência de experiências e da reflexão que fazem das mesmas. Segundo Hohmann e Weikart (2003), a abordagem construtivista do modelo High Scope ocorre numa aprendizagem pela ação entre os adultos e as crianças. Nesse sentido, os adultos são mediadores e apoiantes nas conversas, diálogos e brincadeiras das crianças. Eles compartilham o controle com as crianças de uma

maneira interativa, centrando em aspetos da criação, do talento e na busca de resolução de problemas sociais em conjunto. Daí a importância da brincadeira livre realizada pela criança e de uma presença adulta, que assume um papel de observador participante, auxiliando-as e aproveitando a sua ação para a transmissão de conhecimento. “Este estilo de interação permite à criança expressar com liberdade e confiança os seus pensamentos e sentimentos, decidir acerca da direção e conteúdo da conversa e experimentar uma partilha verdadeira no diálogo. Os adultos apoiam as suas intervenções com encorajamentos de acordo com uma abordagem de resolução de problemas. Utilizam estas estratégias como base para lidar com situações diárias da sala de aula, em detrimento da aplicação de estratégias apoiadas num sistema de controlo da criança através do elogio, da punição ou do reforço.” (Hohmann & Weikart, 2003).

Grupo de crianças

O grupo da sala de 2 anos era constituído por 16 crianças, sendo 11 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, todas com 2 anos. Das 16 crianças desta sala, nenhuma tinha Necessidades Educativas Especiais.

Em relação à Linguagem, a maior parte das crianças ainda gaguejavam e balbuciavam, no entanto, duas crianças já conseguiam falar de forma bem articulada com bastante facilidade.

A maioria também já empregava frases com verbos e usava alguns adjetivos e advérbios. Alguns cantavam a letra das músicas infantis e apesar de não pronunciarem algumas palavras corretamente, eu conseguia entendê-las. Apenas uma criança escolhia utilizar a linguagem gestual em vez da fala, apesar de conseguir dizer algumas palavras como “sim”, “não” e de compreender os adultos perfeitamente.

Em relação ao comportamento, observei que as crianças entravam muito facilmente em conflito, uma vez que tinham alguma dificuldade na partilha de brinquedos e de materiais lúdicos. Para além disso, também tinham dificuldade na resolução desse conflito de forma positiva, recorrendo ao uso da agressão física como estratégia de resolução, causando birras e mal-estar nas crianças e entre elas.

Projeto Desenvolvido

Como referi anteriormente, existiam inúmeras situações de conflito entre as crianças e dificuldades na sua resolução de forma positiva. Estes conflitos, tal como a agressão física, eram frequentes no seio do grupo. O estágio pré operatório em que estas crianças se encontravam é caracterizado pela interiorização dos esquemas de ação, isto é, das diferentes formas de interagir com o mundo. Nesta fase a criança é considerada egocêntrica, focada em si própria e por essa razão não se consegue colocar no lugar do outro, o que resulta na dificuldade de partilha de objetos. De acordo com Piaget (1951,

citado por Fonzar, 1986), “o egocentrismo infantil é a confusão inconsciente do ponto de vista próprio com o ponto de vista dos outros”. Desse modo, a criança não entende uma vontade diferente da dela, nem o que é certo ou errado, uma vez que o seu ponto de vista é o único que existe.

Para que haja um bem-estar emocional nas crianças, para que tenham disponibilidade para participarem em diferentes atividades e situações e daí acontecer desenvolvimento e novas aprendizagens, é necessário que a creche assegure a satisfação não só das necessidades físicas, de afeto, de reconhecimento/afirmação e de se sentir competente, mas também da necessidade de segurança (saber o que se pode e o que não se pode fazer, de confiança, poder contar com os outros em caso de necessidade, etc.) e da necessidade de significados e valores, isto é, da percepção de sentido e de se sentir bem consigo próprio, em ligação com os outros e com o mundo. “A forma como educamos as nossas crianças e as oportunidades que lhes criamos são decisivas para a vida atual da criança e para a vida futura do cidadão que vai emergindo, portanto, para a construção da sociedade de amanhã” (Oliveira-Formosinho, 1998, p.8). De acordo com a Portaria 262/2011, os objetivos da creche passam por facilitar a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar; colaborar com a família numa partilha de cuidados e responsabilidades em todo o processo evolutivo da criança; assegurar um atendimento individual e personalizado em função das necessidades específicas de cada criança; prevenir e despistar precocemente qualquer inadaptação, deficiência ou situação de risco, assegurando o encaminhamento mais adequado; proporcionar condições para o desenvolvimento integral da criança, num ambiente de segurança física e afetiva; promover a articulação com outros serviços existentes na comunidade. Assumindo que a criança participa ativamente na construção do seu conhecimento, acredita-se também que esta é capaz de realizar escolhas, de tomar decisões e de tomar iniciativas relativamente à resolução dos seus conflitos interpessoais.

Tendo isto em conta, o meu projeto teve como título “Crescermos Em Conjunto” e incidiu na dimensão pedagógica das Interações, tendo como objetivo o aumento da competência social e comunicacional da criança, promovendo o desenvolvimento de relações sociais positivas entre as crianças e estimulando a aprendizagem de competências de resolução de conflitos interpessoais, proporcionando-lhes diferentes oportunidades de aprendizagem.

Para que isso acontecesse era necessário, durante o estágio, proporcionar situações que potenciasses esse desenvolvimento, isto é, situações em que as crianças tivessem de conseguir interagir positivamente para atingirem um determinado objetivo. Situações que desenvolvessem não só a autonomia mas também a ajuda, a compreensão e aceitação do outro, a empatia, a sensibilidade, o respeito e a socialização entre pares, em

grupo e com os adultos. Os objetivos abaixo referidos estiveram presentes na prática ao longo do estágio e foram contemplados aquando da realização das atividades.

Objetivos principais:

- ✓ Desenvolver a competência social e comunicacional
- ✓ Promover o desenvolvimento da socialização
- ✓ Promover a educação para a cidadania
- ✓ Reconhecer e respeitar as diferenças interpessoais
- ✓ Desenvolver o autocontrolo

Objetivos Específicos:

Ser capaz de

- ✓ Partilhar o material com os seus colegas
- ✓ Cooperar com os colegas/adultos em tarefas
- ✓ Estabelecer relações positivas com o grupo
- ✓ Dialogar com os colegas
- ✓ Dizer “por favor” e “obrigado”
- ✓ Escutar os outros e esperar pela sua vez de comunicar
- ✓ Arrumar o que desarrumou
- ✓ Respeitar a igualdade de direitos entre todos
- ✓ Brincar adequadamente com os colegas
- ✓ Participar em atividades de grupo

Relativamente às atividades desenvolvidas, estas foram maioritariamente atividades em grupo, com o objetivo de promover a socialização e o respeito pelo outro. Envolveram música, na medida em que as crianças construíram instrumentos musicais através de materiais que produzem som; a pintura, em grupo, de diversas superfícies com recurso a tinta e outros materiais; a modelagem de diferentes materiais (massa e gelatina); a decoração da sala com o tema do natal; e a partilha de histórias.

Dando um exemplo do que foi desenvolvido com estas crianças, a atividade “A nossa árvore de natal!” consistiu, tal como o título revela, na construção da árvore de natal da sala. Esta árvore foi construída através do emparelhamento perpendicular de dois cartões grossos recortados em forma de árvore de natal. A atividade decorreu no chão da sala para que todas as crianças rodeassem a sua parte da árvore e para que conseguissem pintar, observar o trabalho dos colegas e socializar enquanto trabalhavam, sendo assim considerado um trabalho de grupo. Sentadas á volta do cartão em forma de árvore, as crianças pintaram-no com vários tons de verde, usando esponjas. Depois de seco, as

crianças decoraram a árvore usando a palma da mão embebida em tintas vermelhas, amarelas e com brilhantes. Quando a árvore secou por completo, as educadoras presentes uniram as duas partes perante as crianças e a atividade ficou concluída.



Figura 1 – Pintura da árvore de natal.



Figura 2 – Pintura da árvore de natal.



Figura 3 – Metade da árvore pintada.



Figura 4 – Árvore de natal montada, não decorada.

Esta atividade teve como objetivos proporcionar experiências em grupo; explorar diferentes técnicas de pintura (neste caso, com esponjas e com as mãos); permitir a exploração, não só de diferentes materiais, mas também das diferentes cores e texturas; desenvolver o controlo da motricidade; estimular o interesse e a curiosidade da criança; e promover o desenvolvimento da socialização através da cooperação com os colegas na tarefa conjunta e na partilha de materiais.

Para a avaliação deste projeto, foram utilizadas as fotografias tiradas ao longo das atividades, bem como a observação direta, para que conseguíssemos perceber se as aprendizagens estavam a acontecer e se estávamos a conseguir atingir os objetivos. Avaliámos a concentração, o interesse, a motivação, o comportamento e a participação de cada criança nas atividades, individualmente e em grupo. É importante referir que os objetivos definidos neste projeto de estágio não se atingiram ao fim de uma intervenção ou de uma semana de intervenções; foi necessário existirem várias intervenções ao longo das

semanas com essa intencionalidade, uma vez que se trata de um processo de aprendizagem que requer tempo, por vezes repetição (como por exemplo, na aprendizagem do “se faz favor” e “obrigado”), compreensão e apreensão por parte das crianças. No entanto, conseguimos constatar que no fim do nosso estágio, a maior parte das crianças já dizia “se faz favor” e “obrigado” por iniciativa própria, e algumas crianças estavam mais sociais, na medida em que brincavam em conjunto com mais frequência, partilhando até os brinquedos, ao invés do que acontecia anteriormente.

Análise Reflexiva

Citando Ana Coelho (2009, p.302), “No desenvolvimento da sua atividade em creche, as educadoras enfrentam o problema de definirem uma intencionalidade, ou seja, de exprimirem e formalizarem a natureza das suas funções, as finalidades e os sentidos das suas práticas e dos modos como as organizam”. Enquanto futura educadora, é fundamental compreender a importância da existência de uma intencionalidade educacional, para que as aprendizagens sejam adquiridas de forma plena por parte das crianças. Assim como os educadores necessitam de conhecer o seu grupo para definir essa intencionalidade, eu utilizei a observação e as conversas informais para poder construir um projeto adequado às necessidades do grupo, de modo a que fosse possível existir uma finalidade educativa na minha intervenção.

Todas as atividades realizadas durante este estágio contiveram sempre uma intencionalidade, para além daquela que ia ao encontro dos objetivos do projeto implementado. Dito isto, é importante planejar a atividade de forma a que essa intencionalidade seja atingida e para que as atividades tenham um propósito pedagógico. Durante as atividades, para além de funcionar como orientadora da mesma, tento assumir, como educadora, um papel de observadora reflexiva para que consiga perceber se a atividade está a ser bem sucedida, se as crianças estão a atingir os objetivos propostos, se conseguem realizar a atividade, se estão interessadas, etc. Com isto, consigo retirar informação suficiente para perceber se a intervenção foi bem sucedida e quais as crianças que têm mais dificuldades ou facilidades em certas atividades, ações ou situações. De acordo com Gabriela Portugal (2012), se a educação é uma preocupação básica na creche e se o educador de infância não é apenas um guardador de crianças, importa que haja um currículo, isto é, um plano de desenvolvimento e aprendizagem.

A minha metodologia de atuação assentou no modelo High Scope, que é um modelo centrado na criança, nas suas explorações e nas suas experiências. Defendo assim, que a criança deve ter liberdade para brincar, descobrir e explorar no seu dia-a-dia para que aconteça uma aprendizagem ativa, em que o adulto tem um papel de orientador nesse processo de crescimento. Durante este estágio, não só estive presente nas atividades

orientadas, como uma presença adulta guiadora da ação e que, ao mesmo tempo dá liberdade à criança para explorar os materiais; mas também, e principalmente, nas atividades livres, onde as crianças exploram o que as rodeia e o que é de seu maior interesse, onde tenho um papel não só de observadora, mas também de participante orientadora, para que a criança consiga seguir um caminho de aprendizagem através da brincadeira que lhe é aprazível.

Prática de Ensino Supervisionada em Contexto de Jardim de Infância

Instituição e Projeto Educativo

“A educação Pré-Escolar é a primeira etapa da educação básica no processo de educação ao longo da vida, sendo complementar da ação educativa da família, com a qual deve estabelecer estreita relação, favorecendo a formação e o desenvolvimento equilibrado da criança, tendo em vista a sua plena inserção na sociedade como ser autónomo, livre e solidário.”

(Lei Quadro da Educação Pré-Escolar, nº5/97, p. 670)

À semelhança com o estágio em contexto de creche I, o estágio em contexto de Jardim de Infância também decorreu na unidade “Padre Manuel Francisco Borges” do Centro Social Interparoquial de Santarém. Uma vez que apenas alguns meses separaram os dois estágios, o projeto educativo manteve-se igual. Desse modo, as informações sobre a instituição e respetivo projeto encontram-se no ponto Instituição e Projeto Educativo da *Prática de Ensino Supervisionada em Contexto de Creche I*.

Ambiente Educativo

A sala dos 4/5 anos tinha um tamanho razoável para as crianças se movimentarem livremente. O facto de existir uma parede no centro da sala por vezes dificultava a movimentação, no entanto o espaço do tapete era bastante amplo. Existiam oito janelas que permitiam uma boa luminosidade natural e três portas, sendo duas delas a da entrada para a sala e outra direcionada para o exterior.

A sala estava ainda dividida em diversas áreas: a área do tapete, onde as crianças comiam o reforço da manhã, marcavam as presenças com o auxílio da Educadora, cantavam a canção do “Bom dia” e ouviam histórias; a área da leitura, que se encontrava junto da área dos brinquedos, na qual as crianças podiam ter acesso a diferentes livros; a área da garagem, que se encontrava junto à área da pintura; a área da pintura, constituída por várias mesas e cadeiras; a área da casinha; e ainda a área dos jogos.

O dia começava na área do tapete, com a distribuição de bolachas pelas crianças e com a marcação das presenças, e de seguida as crianças dirigiam-se para as mais diversas áreas da sala: Garagem, Pintura, Recorte e colagem, Casinha, Jogos e Biblioteca. Na brincadeira livre, a Educadora e a Auxiliar de Ação Educativa incentivavam as crianças a explorarem as atividades livremente, ajudando-as sempre que necessitassem. Este tipo de atuação deve-se ao facto de um dos Modelos Curriculares utilizados ser o High Scope, uma abordagem aberta de teorias do desenvolvimento e práticas educativas que se baseia no

desenvolvimento natural da criança. Para Powell (1991, citado por Post e Hohmann 2011), na abordagem High Scope as crianças constroem uma compreensão própria do mundo através do envolvimento ativo com pessoas, materiais e ideias. Este princípio tem como base as teorias construtivistas de Piaget e de outros psicólogos do desenvolvimento. De acordo com o autor, esta abordagem sugere que todas as crianças aprendem ativamente, isto é, adquirem conhecimento experimentando ativamente o mundo à sua volta – escolhendo, explorando, manipulando, praticando, transformando, ou seja, fazendo experiências. A amplitude e a profundidade da compreensão que a criança tem do mundo está em constante mudança e expande-se como resultado das suas interações do dia-a-dia. Baseado nas ideias de Piaget sobre o desenvolvimento infantil, o autor considera a criança como aprendiz ativo que aprende melhor a partir das atividades que ela mesma planeia, descobre e sobre elas reflete.

Tendo em consideração que a criança é um ser em desenvolvimento progressivo, individual e digno do mais profundo respeito, que necessita de um local onde deve ser amada, respeitada na sua originalidade e ajudada a crescer harmoniosamente, as educadoras de infância das respetivas valências elaboravam o seu projeto pedagógico de sala e o seu plano de atividades de acordo com os interesses e necessidades específicas de cada grupo de crianças.

O modelo do Movimento da Escola Moderna (MEM) baseia-se em princípios democráticos, praticando uma pedagogia de participação e cooperação educativa que tem por base os interesses e saberes das crianças, sem esquecer as capacidades e necessidades individuais de cada uma. Assim, os seus membros adquirem uma visão reflexiva sobre a sua ação, cooperam entre si, partilham experiências, formulam estratégias de ação e todos aprendem com todos, num clima de cooperação e entreajuda. Esta participação coletiva na planificação das práticas educativas e na vida das crianças no jardim de infância manifesta-se, por exemplo, nas reuniões individuais e coletivas que a educadora realizava com os encarregados de educação e ainda na partilha de conhecimento constante que existia entre as educadoras das várias salas. A educadora evidenciava ainda a utilização deste método através da aplicação do quadro de presenças, do registo do tempo, das regras, do quadro de aniversário e das tarefas; e o método High Scope, através de canções, lengalengas e de histórias mimadas. A educadora trabalhava vários temas ao longo do ano através dos dois modelos e promovia o envolvimento da família das crianças nas atividades realizadas, sendo este um princípio também da instituição.

Grupo de Crianças

O grupo de crianças da Sala de 4/5 anos era constituído por 23 crianças, dos quais 14 eram do sexo feminino e 9 eram do sexo masculino. Destas crianças, apenas duas tinham três anos, uma vez que não existiam vagas numa outra sala. As restantes crianças tinham 4 e 5 anos.

Em geral, as crianças demonstravam uma boa adaptação ao contexto educativo, mostrando-se alegres e bem-dispostas aquando da separação dos pais e mesmo durante as atividades orientadas. Tratava-se de um grupo sem dificuldades de desenvolvimento em que apenas uma criança tinha problemas de saúde, sendo intolerante ao glúten. Todas conseguiam exprimir os seus desejos, necessidades e desconfortos.

A maior parte das crianças revelava autonomia, demonstrando preferência por determinados trabalhos ou áreas. Este grupo de crianças mantinha uma boa relação com os adultos e com os pares, antecipavam as atividades de rotina, participavam nas atividades da sala com alegria e entusiasmo, compreendiam pedidos ou ordens simples e mostravam interesse por livros e pelos trabalhos que eram desenvolvidos diariamente.

Projeto Desenvolvido

Durante os dias de observação e após uma conversa com a educadora, decidimos que a temática do projeto a desenvolver com este grupo de crianças seria “As formas geométricas na expressão plástica”. Isto porque era um dos objetivos do Projeto Pedagógico de Sala e também porque, segundo Many e Guimarães (2006), na escolha da temática deve ser tomada em linha de conta, no trabalho prévio à identificação da temática, a análise do Projeto de Escola e do Projeto.

Uma vez que a educadora pretendia trabalhar a pintura e as formas geométricas no mês de maio, conversamos enquanto par de estágio e daí nasceu a ideia de juntar os dois temas num só, trabalhando simultaneamente as duas temáticas.

Este projeto teve como ponto de partida a descoberta de alguns pintores conhecidos e de fácil compreensão, mostrando as suas fotografias, falando um pouco sobre a sua vida e as suas criações e questionando o grupo se conseguiam identificar alguma figura geométrica nas respetivas obras. Os principais objetivos foram desenvolver capacidades expressivas e criativas através de explorações e produções plásticas, expressarem-se através da expressão plástica/desenho e desenvolver o seu sentido crítico e estético. De seguida, no quadro I, encontra-se a planificação do projeto “As figuras geométricas na expressão plástica”.

<p><u>O que as crianças devem aprender:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Várias formas geométricas; - Vários pintores conhecidos, incluindo pintores que usam formas geométricas nas suas criações; - Desenvolver capacidades expressivas e criativas através de explorações e produções plásticas. - Expressarem-se através da expressão plástica/desenho; - Desenvolverem-se o seu sentido crítico e estético. 	<p><u>Estratégias que podem ser desenvolvidas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Começar por introduzir o tema com alguns pintores conhecidos. Depois, introduzir as figuras geométricas para que exista conhecimento das mesmas antes de abordarmos então os pintores que utilizam figuras geométricas nas suas obras. Para cada pintor e respetiva corrente artística irá existir uma introdução sobre o mesmo e depois uma (ou mais) atividade (s). 	<p><u>Como começar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - O ponto de partida será através da demonstração de imagens de um pintor (Pollock) em forma digital ou em cartolina. 	<p><u>Recursos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tintas; -Papel cenário; - Imagens de pintores e suas pinturas; - Atividades relacionadas com as correntes artísticas tratadas.
<p><u>Conexões com outras matérias e saberes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Área da formação pessoal e social - Conhecimento do Mundo (História). 	<p style="text-align: center;">Tema/ Questão/ Ideia-chave</p> <p style="text-align: center;"><u>“As figuras geométricas na expressão plástica”</u></p>		<p><u>Divulgação:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificação diária na parede da sala; - Registo fotográfico das atividades e afixação na parede da sala; - Registo escrito das observações.
<p><u>Atividades individuais</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pinturas de diversos pintores; - Fichas de grafismos e de correspondência matemática. 	<p><u>Atividades para o pequeno e grande grupo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Massa de cores; - Cantar músicas no tapete. 		<p><u>Avaliação:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Observação direta; -Grelhas de observação/ verificação - Escalas de estimação; - Registo de incidentes; - Registo fotográfico.

A título de exemplo, uma das atividades realizadas foi baseada na técnica da Pop Art, criada pelo pintor Andy Warhol. Este pintor ficou conhecido por utilizar cores muito fortes e brilhantes, mas principalmente por basear as suas obras nas pessoas e produtos que surgiam nos media da época, como por exemplo, nas latas de coca cola, no Mickey Mouse e na famosa Marilyn Monroe.

Esta atividade consistiu em criar uma obra de arte inspirada na técnica e nas obras de Andy Warhol. Depois de ter uma conversa com as crianças sobre o pintor e de observarmos algumas das suas obras, questionei-as sobre a existência de formas geométricas nas obras analisadas. As respostas foram imediatas e unânimes: existia o quadrado (na divisão das telas) e o círculo (nas orelhas do Mickey). De seguida, cada criança dividiu uma folha de cartolina em seis quadrados iguais e pintou cada quadrado de diferentes cores com a ajuda de um pincel. Depois de seco, a criança pintou a palma da mão com tinta preta e estampou a mão aberta em cada quadrado.

Os objetivos da atividade eram os seguintes: desenvolver o controlo do recorte e o controlo espacial da folha; desenvolver o controlo da motricidade fina; emitir opiniões sobre a arte visual com que contacta, indicando algumas razões dessa apreciação e aceitando também a dos outros; e reconhecer formas e figuras geométricas (neste caso, o quadrado).



Figura 5 – “Marilyn Monroe” de Andy Warhol, 1967.



Figura 6 – “Campbell's Soup Cans” de Andy Warhol, 1962.



Figura 7 – Mão da criança pintada de preto.



Figura 8 – Produto final da atividade “Andy Warhol”.

A maioria das atividades realizaram-se em pequeno grupo porque muitas das técnicas exigiam especial cuidado e também porque optei por dar uma atenção individualizada a cada criança, dado que durante a semana de observação constatei, juntamente com o meu par de estágio, que o grupo tinha necessidade de desenvolver a motricidade fina e isso verificou-se na atividade referida anteriormente, quando algumas crianças mostraram dificuldade em pintar com pincel.

Do ponto de vista do cumprimento dos objetivos definidos e da aprendizagem das crianças, a avaliação realizou-se através da observação direta, do registo de incidentes e do registo fotográfico. Para a avaliação das atividades foi utilizada uma grelha de observação individual, de forma a perceber os interesses das crianças.

Análise Reflexiva

O projeto pedagógico da sala dos 4/5 anos era guiado por vários modelos curriculares, sendo eles o High Scope, o MEM e pelos métodos de aprendizagem cooperativa, estando o espaço da sala distribuído de acordo com o primeiro modelo, ou seja, a sala estava dividida em áreas que proporcionavam situações pedagógicas de práticas diárias indispensáveis ao desenvolvimento das crianças, individualmente e em grupo. Também notei que a educadora tentava utilizar, em todas as atividades que realizava, uma abordagem baseada nos modelos que segue. Utilizava uma abordagem High Scope na área do tapete onde se realizavam as canções e a hora do conto; uma abordagem MEM através da utilização do quadro de presenças, do registo do tempo, da construção de regras e tarefas; e uma abordagem baseada nos métodos de aprendizagem cooperativa, em que as crianças aprendiam a respeitar o outro, a partilhar, a negociar, a respeitarem a sua vez e a ajudarem-se mutuamente. De acordo com Filgueiras (2010), toda a realidade envolvente servirá de apoio e/ou suporte para a realidade do jardim-de-infância e todas essas aprendizagens tornam-se enriquecedoras para a criança. O espaço e os materiais deverão ser organizados de forma a permitir que a criança possa agir autonomamente na sala, facilitando assim as escolhas desta perante as propostas do educador.

As metodologias utilizadas ao longo deste estágio foram baseadas no modelo High Scope, em que a criança tem um papel ativo no seu próprio desenvolvimento e, por esse motivo, incentivei o grupo a agir de forma livre e autónoma não só nas brincadeiras livres, onde as crianças exploram o que as rodeia e o que é de seu maior interesse, mas também durante as atividades orientadas. Por exemplo, quando uma criança estava a explorar um puzzle matemático na área dos jogos, decidi intervir como presença orientadora com o intuito de motivar a criança a pensar sobre a ação que estava a realizar, que consistia em unir o número à quantidade de objetos, desenvolvendo assim o seu conhecimento matemático e o raciocínio lógico. À semelhança do estágio anterior, também neste atuei como guiadora da ação nas atividades orientadas, para que a criança sentisse liberdade

para explorar os materiais em causa, não limitando os seus movimentos e ações. A título de exemplo, numa situação em que uma criança brincava com peças de encaixe e em que construiu um quadrado acidentalmente, eu decidi intervir e orientar a atenção da criança para o facto de ter construído um quadrado, questionando-a sobre que outras formas geométricas conhecia. No momento seguinte a criança construiu outras três formas (retângulo, triângulo e círculo), aprendidas anteriormente em atividades do projeto.

Durante as atividades, para além de funcionar como orientadora das mesmas, tentei assumir uma atitude reflexiva para que conseguisse perceber se a atividade estava a ser bem sucedida, se as crianças estavam a atingir os objetivos propostos, se existiam dificuldades, se mostravam interesse, etc. Com isto, consegui retirar informação suficiente para perceber se a intervenção pedagógico-didática foi bem sucedida e quais as crianças que tiveram mais dificuldades ou facilidades em certas atividades, ações ou situações. No geral, todas as atividades foram um sucesso, na medida em que as crianças conseguiram apreender as técnicas de pintura dos vários pintores apresentados e mostraram-se alegres, empenhadas, curiosas e participativas no decorrer das atividades. Ao longo das semanas de intervenção, eu e a minha colega constatámos que algumas crianças conseguiram desenvolver a motricidade fina, dado que melhoraram a pega do pincel e, conseqüentemente, o pincelar. Na fase final do estágio realizei uma atividade com as crianças que consistia em procurar formas geométricas em revistas, recortá-las e colá-las numa folha anteriormente dividida em 4 partes iguais, em que cada parte correspondia a uma forma geométrica. Com esta atividade pretendia-se principalmente que as crianças desenvolvessem capacidades expressivas e criativas através de produções e reconhecessem formas e figuras geométricas (o quadrado, o retângulo, o triângulo e o círculo), descobrindo e referindo o número de vértices de cada uma. No decorrer da atividade constatamos que as crianças tinham facilidade em identificar as diversas formas geométricas com precisão e identificar o respetivo número de vértices, de tal maneira que iniciaram voluntariamente entre si um exercício de adivinhação dos vértices.

Conforme as OCEPE declaram, “no jardim de infância, a aprendizagem das crianças requer uma experiência rica em matemática, ligada aos seus interesses e vida do dia a dia, quando brincam e exploram o seu mundo quotidiano. O/a educador/a deverá proporcionar experiências diversificadas e desafiantes, apoiando a reflexão das crianças, colocando questões que lhes permitam ir construindo noções matemáticas”. (2016, p. 77) As crianças vão espontaneamente construindo noções matemáticas, a partir das vivências do dia a dia. A interdisciplinaridade é uma prática de ensino que proporciona a junção de saberes disciplinares a partir da conexão de diferentes pontos de vista, que podem originar uma nova aprendizagem por parte das crianças. Segundo Piaget (1972, citado por Pombo et al. 1994, p.10), “intercâmbio mútuo e integração recíproca entre várias disciplinas (...) tem como resultado um enriquecimento recíproco”. Desta forma posso afirmar que a utilização

da interdisciplinaridade nas atividades, ao interligar a Matemática com a Expressão Plástica, foi importante para que as crianças conseguissem apreender com uma maior facilidade as figuras geométricas e as técnicas de pintura, contribuindo assim para o sucesso deste projeto.

Prática de Ensino Supervisionada em Creche II

Instituição e Projeto Educativo

O terceiro estágio decorreu na Creche “Os Amiguinhos”, uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) pertencente à Santa Casa da Misericórdia de Santarém, situada no centro da cidade de Santarém. A instituição dispõe de quatro salas de creche, sendo uma delas destinada ao berçário; três salas de jardim-de-infância; e dois pavilhões polivalentes, um deles situado no interior da instituição onde é realizado o acolhimento das crianças e o outro situado no exterior, onde são realizadas atividades extracurriculares, como música e ginástica. A instituição dispõe ainda de dois refeitórios, um para cada valência; três casas de banho para crianças e uma para adultos; uma copa/cozinha; uma sala destinada apenas aos trabalhadores; e um pátio exterior.

Relativamente ao espaço exterior, aquele que pode ser utilizado pelas crianças é bastante limitado, existindo apenas um pequeno pátio onde as crianças podem brincar livremente, equipado com escorregas, baloiços, entre outros brinquedos. O restante espaço exterior é maioritariamente utilizado como parque de estacionamento, não sendo frequentemente utilizado pelas crianças, e é partilhado com outras valências da Santa Casa da Misericórdia, como a lavandaria, o lar de idosos e o centro de saúde.

A creche segue o modelo curricular High Scope que defende o desenvolvimento natural da criança. Como referido anteriormente, este currículo, baseado nas ideias de Piaget sobre o desenvolvimento infantil, considera que a criança está sempre a aprender e que aprende melhor a partir das atividades que ela mesma planeia, descobre e sobre elas reflete. Segundo este modelo curricular, a creche privilegia aquilo que a criança sabe e a partir daí desenvolve vários projetos de sala e centros de interesse, promovendo a autonomia e a aprendizagem ativa da criança. Na elaboração dos Projetos Curriculares, a creche tem em conta as características do grupo e as necessidades das crianças. Estes projetos nascem das questões levantadas pelas crianças e estão relacionados com os diferentes temas que vão surgindo ao longo do ano letivo. Cabe ao educador avaliar as várias etapas do processo dos Projetos Curriculares, e no final do ano letivo, elaborar um relatório que contemple os seguintes itens: Atividades desenvolvidas, Recursos utilizados, Ambiente de trabalho (relação de equipa, do grupo de crianças, com os outros parceiros e adesão no projeto), os Efeitos (na aprendizagem das crianças, no grupo, nas famílias e na equipa); a Avaliação Final e as Perspetivas para o ano seguinte.

Ambiente Educativo

A sala Familiar, com crianças de 1 e 2 anos, trata-se de um espaço que detem muita luz, possuindo duas grandes janelas, uma voltada para o exterior e outra que dá acesso direto ao pavilhão polivalente. No espaço polivalente, também bastante luminoso por ser

rodeado de grandes janelas verticais, é onde se encontram a maior parte dos materiais lúdico-pedagógicos da sala. A sala conta ainda com a existência de uma ampla dispensa, de um fraldário com banheira e de uma casa de banho que se localiza fora da sala, mas a uma curta distância.

No que respeita à disposição e organização da sala, esta encontra-se dividida por áreas, existindo uma área designada para os momentos de reunião, onde podemos encontrar um tapete, um colchão e uma grande almofada. Outra das áreas existentes é a “casinha”, onde existe um forno, uma cama, alguns bonecos e uma grande caixa com brinquedos no seu interior (alimentos de plástico, pratos e várias peças de roupa). No centro da sala existe uma mesa circular, utilizada para realizar atividades orientadas com as crianças. Existe também uma caixa com alguns livros e um móvel onde são guardados os brinquedos da sala, como por exemplo legos, peluches, puzzles e carros. Os brinquedos encontram-se ao nível das crianças, mas no entanto este acesso é condicionado, sendo gerido pela educadora ou auxiliar.

De um modo geral, a sala tem carência de materiais que estimulem e cativem as crianças. No entanto, como a sala tem acesso direto ao espaço polivalente, é nesse espaço que as crianças passam a maior parte do tempo, usufruindo da sala apenas quando o polivalente está ocupado. No polivalente podemos encontrar também uma área destinada a momentos de reunião, existindo um tapete e uma grande almofada. Relativamente aos materiais disponíveis, este espaço está recheado de uma grande variedade de brinquedos apropriados para as idades em questão. Existem, no entanto, dois móveis com materiais que não estão acessíveis às crianças, um com uma grande quantidade de livros infantis e outro com alguns brinquedos de pequenas dimensões, mais frágeis ou potencialmente perigosos quando dados a crianças sem a supervisão dos adultos e que, por este motivo, não se encontram disponíveis. Todos os restantes materiais estão dispostos pela sala, sendo de livre acesso e fácil alcance por parte das crianças, como as motas, os triciclos, o escorrega, o baloiço, a casinha, o baloncê, os carros, o túnel, brinquedos lúdicos, entre muitos outros.

O projeto pedagógico da sala familiar da creche d’*Os Amiguinhos* dava continuidade ao projeto educativo da instituição, denominado por “A Brincar Cresço e Aprendo”. Este projeto teve um período de vigência de 12 meses, iniciou-se a 1 de setembro de 2018 e terminou dia 31 de agosto de 2019.

O documento iniciava-se com uma breve contextualização do projeto, onde a educadora afirmava que um dos grandes objetivos era possibilitar às crianças um vasto leque de experiências, através da criação de situações lúdicas e da adequação de estratégias que favorecessem o desenvolvimento das crianças, num ambiente de segurança e afetividade. A educadora referia ainda que a sua prática se baseia na adequação para creche dos

princípios pedagógicos do Movimento da Escola Moderna, bem como na Pedagogia-em-Participação, tendo como intenção promover práticas democráticas, de igualdade e de inclusão. Seguidamente, existia uma breve caracterização do grupo de crianças, onde a educadora apresentava as principais competências do grupo.

O tema do projeto era semelhante ao projeto da instituição e intitulava-se “A Brincar Cresço e Aprendo”, uma vez que “é a brincar que a criança descobre, pensa, compartilha, comunica e estabelece as bases do seu crescimento e evolução” (Projeto Pedagógico de Sala, p.3). No que respeita aos objetivos do projeto, estes eram:

Na ótica das crianças

- Identificar os diferentes espaços relacionados com a sua rotina (sala, salão polivalente, refeitório, casa-de-banho);
- Aquisição de regras;
- Desenvolvimento da autonomia;
- Socialização com os colegas e adultos;
- Desenvolvimento da linguagem oral, passando a utiliza-la como forma de comunicação;
- Reconhecer a rotina diária;
- Desenvolver hábitos de higiene;
- Desenvolver a capacidade de concentração;
- Ser capaz de realizar pequenas tarefas na sala (ajudar a arrumar, a limpar, entre outras);

Na ótica do educador

- Estimular os cinco sentidos das crianças;
- Proporcionar bem-estar às crianças, num clima de segurança afetiva, durante o afastamento parcial do seu meio familiar;
- Envolver a família na educação das crianças;
- Criar uma parceria com a família no que respeita à continuidade dos cuidados e do afeto;
- Encorajar a individualidade de cada criança, respeitando os seus tempos/ritmos e preferências pessoais;
- Oferecer diferentes tempos de atividades bem estruturadas e organizadas.

Quanto à avaliação, as metodologias utilizadas pela educadora foram a observação direta e os registos das atividades realizadas.

Grupo de Crianças

Tratava-se de um grupo heterogéneo quanto às idades das crianças, que variavam entre o 1 e os 2 anos. O grupo era constituído por 15 crianças, 14 do sexo masculino e 1 do sexo feminino.

Nenhuma das crianças se encontrava sinalizada como portadora de Necessidades Educativas Especiais, no entanto uma criança era intolerante à lactose, pelo que necessitava de cuidados especiais na hora da refeição. Uma criança apenas frequentava a creche duas semanas por mês e outra criança residia no Centro de Acolhimento Temporário de Santarém.

No que respeita aos níveis de desenvolvimento das crianças, relativamente à linguagem oral, apenas uma criança com 2 anos conseguia utilizar a linguagem oral como forma de comunicação com os adultos, no entanto também existia outra criança com 2 anos cujo nível de desenvolvimento da linguagem já se encontrava bastante avançado (repetindo na perfeição grande parte das palavras que ouvia), no entanto não a utilizava como forma de comunicar com o outro.

Quanto à autonomia, de um modo geral as crianças eram ainda muito dependentes do adulto em praticamente todas as tarefas da rotina, nomeadamente à hora da refeição, onde grande parte necessitava de ajuda para comer a sopa/segundo prato/iogurte/papa; à hora da sesta para calçar e descalçar os sapatos; e nos momentos de higiene, para lavar as mãos e a cara. Relativamente à higiene, todas as crianças usavam fralda.

No que concerne aos principais interesses do grupo, demonstravam especial interesse pela música, seja esta gravada ou cantada pelos adultos e por atividades de natureza exploratória, sublinhando as atividades com tinta e visualmente estimulantes. As crianças preferiam o espaço polivalente à sala e demonstravam especial interesse por brinquedos como a casa de brincar, o escorrega, as motas e o baloiço.

No geral, o grupo era muito independente no que diz respeito às suas brincadeiras, preferindo brincar sozinhos com os brinquedos, existindo, no entanto, 4/5 crianças que preferiam brincar acompanhadas, tanto pelos colegas como por adultos.

Projeto Desenvolvido

Durante as duas primeiras semanas de observação, eu e a minha colega estudámos as características do grupo e as necessidades de cada criança para que conseguíssemos perceber qual o melhor tema/projeto a desenvolver durante o nosso estágio. Depois de termos acesso ao Projeto Pedagógico da Sala, de debatermos ideias com a educadora cooperante e tendo em conta a fase de desenvolvimento do grupo, o estágio sensório-motor, chegamos a um consenso de que o mais pertinente seria enveredar pelo tema dos sentidos.

O projeto de estágio intitulou-se “A brincar exploramos os 5 sentidos”, e teve como objetivo principal estimular cada sentido da criança, através da brincadeira.

O estágio sensório-motor caracteriza-se por uma inteligência prática, que permite à criança construir “[...] um sistema complexo de esquemas de assimilação e de organização do real, de acordo com um conjunto de estruturas espacio-temporais e causais [...]” (Cró, 2001). Sprinthall e Sprinthall (2007) reiteram esta perspetiva, na medida em que referem que a atividade cognitiva durante o estágio sensório-motor baseia-se na experiência imediata, proporcionada pelos sentidos. A atividade intelectual é realizada em interação com o meio, através dos sentidos, uma vez que a ausência da linguagem, para designar as experiências ou para simbolizar e recordar os acontecimentos e ideias, limita as crianças à experiência imediata, ou seja, veem e sentem o que está a acontecer, mas não têm forma de caracterizar a sua experiência, o que estabelece que as respostas sejam determinadas pela situação. Assim, no estágio sensório-motor as crianças coordenam os seus inputs sensoriais, isto é, as funções recetivas: capacidade para selecionar, adquirir, classificar e integrar as informações - a sensação, perceção, atenção e concentração (Edmans 2004); e as capacidades motoras, formando esquemas comportamentais que vão permitir atuar e conhecer o seu ambiente.

Nesse sentido, o presente projeto debruça-se sobre o tema dos sentidos e procura possibilitar às crianças um vasto leque de experiências, através da criação de situações lúdicas e da adequação de estratégias que favoreçam o desenvolvimento das crianças, num ambiente de segurança e afetividade. Para a exploração dos cinco sentidos (Visão, Audição, Olfato, Paladar e Tato), decidimos que cada semana de intervenção seria dedicada a um sentido.

Os objetivos gerais do Projeto eram os seguintes:

Centrados na criança

- Contactar com diferentes tipos de materiais e texturas;
- Desenvolver a linguagem oral;
- Desenvolvimento motor (motricidade fina e geral);
- Desenvolver a capacidade de concentração;

Centrados no educador

- Estimular, através do brincar, os cinco sentidos;
- Promover a curiosidade;
- Envolver a família na educação das crianças;
- Contribuir para uma maior compreensão do mundo que os rodeia, através da exploração dos 5 sentidos.

No quadro seguinte encontram-se os objetivos específicos ou centrados em órgãos dos sentidos concretos.

<p style="text-align: center;">Visão</p> <p>Estimular o sentido da visão nas crianças através de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atividades que porporcionem explorar os efeitos visuais produzidos pela manipulação dos materiais (mistura de cores, criação de novas cores); - A associação de uma cor ao seu respetivo nome; - Teatro de fantoches. 	<p style="text-align: center;">Audição</p> <p>Aumentar o “reportório sonoro” da criança através:</p> <ul style="list-style-type: none"> - do contacto com diferentes tipos de sons; - de experiências musicais em grupo; - da exploração de sons distintos; - da diferenciação de sons e ruídos da natureza (trovoada, vento, chuva, etc.).
<p style="text-align: center;">Tato</p> <p>Criar situações e atividades para que a criança:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explore o das diferentes texturas e sons produzidos pelos materiais do tapete sensorial; - Desenvolva a coordenação motora através da exploração da gelatina com as mãos. 	<p style="text-align: center;">Olfato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a criança a experienciar diferentes e novos cheiros através de sacos olfativos e da exploração de cheiros no dia-a-dia
<p style="text-align: center;">. Paladar</p> <p>Orientar atividades em que a criança seja capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer diferentes sabores; - Experienciar novas texturas e consistências dos alimentos; - Experienciar alimentos com diferentes sabores, mas com a mesma textura; -Experienciar alimentos com texturas desconhecidas. 	<p style="text-align: center;">Objetivos comuns</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a capacidade de concentração; : estar em grupo, respeitando o outro, cooperando com os colegas na tarefa; - Desenvolver a coordenação motora; - Explorar diferentes técnicas de pintura; - Desenvolver a capacidade de socialização.

Quadro 2 - Objetivos específicos para cada sentido.

Durante a implementação do projeto utilizei algumas estratégias gerais, como por exemplo privilegiar o lúdico; recorrer a atividades de exploração livre, devido à faixa etária em que as crianças se encontravam; e respeitar o tempo individual de cada criança. Por fim, no que respeita à organização e gestão do grupo durante as atividades, eu e a minha colega optámos por recorrer ao trabalho em grande grupo, em pequenos grupos ou individual, consoante as especificidades das tarefas.

A título de exemplo, a atividade “Balões Sonoros” foi realizada na semana dedicada ao sentido da Audição e consistiu em criar, num canto da sala, uma zona musical onde as crianças pudessem explorar diferentes sons sempre que entendessem. Para isso, foram pendurados no teto, alinhados em fila e a uma altura que as crianças conseguiram alcançar, vários balões com materiais sonoros no interior, como por exemplo, arroz, feijão, guizos, tiras de papel rasgado, açúcar, entre outros. Optei por deixar as crianças explorarem os sons livremente, mas fui incentivando-as a investigarem cada som individualmente e também a observarem os balões, sendo que se olhássemos com atenção, era possível vermos os materiais a chocalhar dentro dos balões. Usei expressões como “escutem”, “estão a ouvir?”, “que som é este?”, “e este? São diferentes!”, entre outras.

Esta atividade teve como objetivos estimular o interesse e curiosidade da criança e aumentar o “reportório sonoro” da criança para que esta consiga diferenciar sons distintos e ter contacto com diferentes tipos de sons.



Figura 9 – Introdução aos sons dos balões.



Figura 10 – Exploração dos balões sonoros.



Figura 11 – Exploração dos balões sonoros.



Figura 12 – Criança a observar os materiais no interior dos balões sonoros.

Foi uma atividade com muita receptividade, na medida em que pode ser considerada apelativa para as crianças, quer pelas cores e pelos próprios balões, quer pelos diferentes sons que cada um fazia ao ser abanado. A maioria das crianças envolveu-se na atividade durante um longo período de tempo e o entusiasmo era visível, o que acabou por ter consequências visto que alguns balões rebentaram. No entanto, essa situação já era esperada e por isso os objetos que caíram no chão foram rapidamente apanhados para que a exploração livre continuasse. Considero que esta atividade foi essencial para a semana da Audição, uma vez que é muito importante para as crianças escutarem diferentes sons através de objetos que lhes são conhecidos e que apreciam, como é o caso dos balões e dos restantes materiais.

Para a avaliação foram utilizadas grelhas de observação e registo que continham vários indicadores com o objetivo de conseguir avaliar se os objetivos gerais do projeto foram ou não alcançados; fotografias e registo videográficos de todas as atividades; observação direta; e conversas informais com o par de estágio, com a educadora cooperante e com a orientadora de estágio, de modo a obter uma segunda opinião sobre o desenrolar das atividades e dos aspetos a serem retidos ou melhorados.

No que respeita aos objetivos gerais do projeto e tendo por base a análise das grelhas de observação, posso afirmar que a maior parte foram alcançados com sucesso. Desses objetivos destaco o contacto com diferentes tipos de materiais e texturas; a estimulação, através do brincar, dos cinco sentidos; a promoção da curiosidade; e o envolvimento da família na educação das crianças. Para além destes objetivos, saliento o facto de ter conseguido proporcionar às crianças a oportunidade de contactar com experiências muito diferenciadas, possibilitando-lhes a exploração de materiais estimulantes, de texturas distintas e a realização de atividades muito diferentes das que estavam habituadas a realizar. Destaco ainda os objetivos cuja concretização não conseguimos avaliar objetivamente devido à idade das crianças e ao curto período de tempo de intervenção. São eles o desenvolvimento da linguagem oral; o desenvolvimento motor (motricidade fina e geral); o desenvolvimento da capacidade de concentração; e da capacidade de interagir e socializar com as outras crianças.

Contudo foi possível proporcionar às crianças experiências enriquecedoras para o seu desenvolvimento, sempre associadas aos seus interesses e necessidades.

Análise Reflexiva

Nesta faixa etária deve-se ter em consideração que o principal papel do educador é saber interpretar as pequenas manifestações das crianças para ir ao encontro dos seus interesses e satisfazer as suas necessidades. Considero que as necessidades básicas destas crianças passam por necessidades de estabilidade, de carinho e atenção, cabendo

ao educador perceber o que cada criança sente em determinada situação e valorizá-la pelas pequenas conquistas. Tudo deve ser adequado ao grupo com o qual trabalhamos e, por isso, procurei adequar as estratégias ao desenvolvimento de cada uma das crianças e fornecer materiais que as ajudassem a desenvolver as suas capacidades, indo de encontro ao tema do projeto.

O brincar está intrinsecamente conectado à exploração dos sentidos e ambos contribuem para o desenvolvimento da identidade da criança, bem como do conhecimento dos outros e do meio em que está inserida. Foi a pensar no Projeto Pedagógico de Sala e no estágio de desenvolvimento em que estas crianças se encontravam, que escolhi, juntamente com a minha colega, trabalhar os cinco sentidos como Projeto de estágio. Este projeto, intitulado “A Brincar Exploramos Os Cinco Sentidos” foi escolhido, não só a pensar nas crianças e na sua fase de desenvolvimento, mas também no Projeto Pedagógico de sala já existente que mencionava a importância do brincar e a descoberta dos sentidos. Em todas as intervenções realizadas na sala, não só durante as atividades, mas também durante a brincadeira livre, tentei respeitar as pedagogias utilizadas pela educadora, uma vez que também as considero relevantes. Ao mesmo tempo articulei os objetivos do projeto de estágio com os objetivos do projeto de sala, o que acabou por revelar-se algo espontâneo porque existiam objetivos comuns a ambos os projetos, como é o caso do desenvolvimento da linguagem oral, do desenvolvimento da autonomia e da capacidade de interagir e socializar com as outras crianças. Segundo a teoria de Piaget, a criança constrói o seu desenvolvimento cognitivo nas ações que exerce sobre as coisas, nas situações ou acontecimentos, portanto esteve presente nas minhas ações o objetivo de proporcionar situações educacionais que disponibilizassem às crianças um “campo de ação” que estas deveriam explorar e que lhes fossem interessantes, como por exemplo, na liberdade de escolha da área da sala para onde querem ir brincar.

Durante este estágio também implementei o projeto “Cidadania na Creche”, proposto no âmbito da unidade curricular de Educação para a Cidadania, que inicialmente tinha como objetivo realizar uma atividade com as crianças que envolvesse um tema de cidadania, mas tendo em conta a idade destas crianças, concluí que seria muito mais proveitoso implementar um projeto onde fosse trabalhando com elas o respeito pelo outro e alguns valores sociais, indo também de encontro a alguns objetivos do projeto pedagógico de sala, como por exemplo, a aquisição de regras, o desenvolvimento da autonomia e a socialização com outros adultos; e, ainda, com o meu projeto de estágio em creche do 1º ano de mestrado, referido anteriormente no ponto Projeto Desenvolvido da Prática de Ensino Supervisionada em Creche I. É nos contextos sociais em que vive, nas relações e interações com outros e com o meio, que a criança vai construindo referências, que lhe permitem tomar consciência da sua identidade e respeitar a dos outros, desenvolver a sua autonomia como pessoa e como aprendente, compreender o que está certo e errado, o que

pode e não pode fazer, os direitos e deveres para consigo e para com os outros, valorizar o património natural e social.” (OCEPE, 2016, p.33) Ao demonstrar atitudes de tolerância, cooperação, partilha, sensibilidade, respeito e justiça para com as crianças e adultos, estou assim a contribuir para que as crianças reconheçam a importância desses valores e se apropriem deles.

Para finalizar, quero salientar a importância da relação dos educadores com os encarregados de educação e a inclusão destes no percurso escolar da criança. Foi-me proposto no âmbito da unidade curricular de TIC em Educação, a realização de um projeto com as crianças, em contexto de estágio, que envolvesse as TIC. Uma vez que estagiei com crianças de 1 e 2 anos e por serem idades muito precoces para realizar uma atividade com esse tema, surgiu a necessidade de mudar o público-alvo do projeto. Assim nasceu a ideia de utilizar as TIC, não com as crianças, mas sim no contacto com os encarregados de educação, visto que a relação da creche com a família deve ser privilegiada e que todas as famílias deveriam ser implicadas no desenvolvimento das crianças e nas atividades que estas desenvolvem. Segundo as OCEPE (2016, p.16), “os pais/famílias, como principais responsáveis pela educação dos filhos/as, têm também o direito de participar no desenvolvimento do seu percurso pedagógico. A participação destes diferentes intervenientes e de outros membros da comunidade no planeamento, realização e avaliação de oportunidades educativas é uma forma de alargar as interações e de enriquecer o processo educativo.” Deste modo, o meu projeto consistiu em filmar todas as atividades realizadas com as crianças e criar um filme com essas filmagens que, no final do estágio, foi oferecido aos encarregados de educação.

Atualmente, o envolvimento familiar é uma componente importante e indispensável numa escola ou jardim de infância que tem como objetivo maximizar o sucesso escolar. Mas esta relação não contribui, proveitosamente, apenas no processo escolar, promovendo ainda uma melhoria do ambiente familiar, influenciando positivamente o desenvolvimento das crianças, bem como o seu rendimento escolar. Com os avanços económicos, sociais e tecnológicos, a família tem vindo a mudar as suas funções e a sua estrutura tradicional. Nos dias de hoje, as mães e os pais dividem tarefas e responsabilidades pelos dois, tal como também existem pais que se encontram em condições desiguais, tanto no sentido de resposta ao que os professores propõem que os pais façam (envolvimento e cooperação), como também nas condições familiares que condicionam a aprendizagem geral. Nesse sentido, o pré-escolar deve preocupar-se em acompanhar essa evolução, procurando oferecer às crianças uma educação adequada à época, através da comunicação e da integração dos encarregados de educação na vida escolar do aluno.

Posso concluir então, que a cooperação entre a escola e a família permite acompanhar os avanços visando melhorar a condição de vida e da educação das crianças.

A existência de um diálogo entre as duas partes pode levar à obtenção de respostas educativas mais personalizadas e com sentido, visto que todas as crianças são diferentes.

Parte II – Trabalho de Investigação

Identificação da Problemática e Objetivos

Em todos os estágios realizados encontrei crianças que tinham dificuldade em adormecer no momento da sesta ou que, por outro lado, mostravam sono e falta de energia durante o dia. Contudo, no último estágio deparei-me com uma nova situação no meu percurso académico: todos os dias uma criança chegava à sala extremamente sonolenta e, na maioria dos dias, às 10 horas já dormia profundamente na almofada do tapete. Esta criança dormia sempre que existia oportunidade, inclusive na hora de almoço, não tendo energia para participar nas atividades e no dia-a-dia da sala. Este caso fez-me questionar sobre como seria a rotina de sono dessa criança na sua casa e, após refletir sobre o assunto, surgiram aquelas que viriam a ser as questões orientadoras deste estudo: Quais as concepções que os pais têm sobre a importância do sono em idade pré-escolar? Quais são as rotinas de sono implementadas por estes pais? Para além de dar resposta a estas perguntas, o intuito deste estudo foi facultar informação que seja relevante para ajudar os encarregados de educação nas suas dúvidas e aflições, bem como todos os docentes na sua prática pedagógica.

Com esta investigação pretende-se identificar as concepções dos encarregados de educação sobre o sono em crianças com idade pré-escolar, conhecer as rotinas de sono implementadas e as estratégias facilitadoras do adormecer.

Tendo por base este objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- i. Conhecer as concepções dos encarregados de educação sobre o conceito de sono e sobre a sua importância para o desenvolvimento da criança;
- ii. Conhecer práticas e estratégias das rotinas do sono;
- iii. Conhecer estratégias facilitadoras do adormecer da criança.

Enquadramento Teórico

O sono: conceito

A definição de sono não é simples, quer enquanto processo fisiológico, quer como estado comportamental (Fernandes, 2006). Apesar da diminuição de interação e resposta ao meio envolvente que caracteriza a pessoa que dorme (Salavessa & Vilariça, 2009; Madureira & Estevão, 2017), o sono é um processo ativo e dinâmico (Lopes et al., 2016), durante o qual o repouso físico coexiste com uma atividade cerebral intensa (Salavessa & Vilariça, 2009). Durante o sono os indivíduos encontram-se imóveis, apresentando poucos movimentos e pouca reação a estímulos (auditivos, visuais, tácteis ou dolorosos), especialmente em fases de sono profundo (Fernandes, 2006).

O sono é um estado cíclico composto por duas fases e cinco estádios distintos (e.g., Fernandes, 2006; Salavessa & Vilariça, 2009). Através da atividade elétrica do Sistema Nervoso Central (SNC), tónus muscular e movimento ocular podemos distinguir as fases REM (*rapid eye movement*) e NREM (*non-rapid eye movement*) (e.g., Geib, 2007; Salavessa & Vilariça, 2009; Madureira & Estevão, 2017).

A fase NREM é caracterizada por baixa atividade cerebral, frequências cardíacas e respiratórias mais baixas e regulares, diminuição da temperatura corporal, relaxamento muscular e ausência de movimentos oculares rápidos (Fernandes, 2006; Madureira & Estevão, 2017). Durante o sono NREM encontramos quatro estádios, sendo que os estádios 1 e 2 dizem respeito ao sono leve, e os estádios 3 e 4 ao período de sono mais profundo, decorrido maioritariamente na primeira metade da noite, os quais “são denominados sono de ondas lentas” (Salavessa & Vilariça, 2009, p.585), devido à atividade eletrofisiológica observável a partir do eletroencefalograma (EEG). De acordo com Fernandes (2006), o período de latência até à entrada no sono NREM é de aproximadamente dez minutos, no entanto, em situações de privação de sono ou de distúrbios clínicos que não permitem um sono reparador, este período de latência pode ser bastante reduzido.

Relativamente à fase REM, esta assume uma intensa atividade cerebral, nomeadamente com a presença de sonhos, apresentando movimentos oculares rápidos, ausência de termorregulação e da generalidade do tónus muscular, e frequências cardíacas e respiratórias irregulares (Fernandes, 2006; Madureira & Estevão, 2017). Durante uma noite de sono normal, as duas fases descritas vão-se alternando em ciclos de 90 a 110 minutos cada, os quais se repetem entre quatro a seis vezes (Fernandes, 2006; Madureira & Estevão, 2017). Cada ciclo termina através de microdespertares que podem ocorrer a qualquer momento e em qualquer estágio, seja de forma espontânea, devido a algum fator externo, como ruídos, ou por resultado de alguma patologia (Fernandes, 2006; Madureira & Estevão, 2017).

Segundo Madureira e Estevão (2017, p.235), “a arquitetura do sono varia com a idade”. Nos dois primeiros meses de vida não é possível distinguir, através do EEG, quais as fases de sono, pelo que este é dividido nos estádios ativo, calmo e indeterminado (Madureira & Estevão, 2017). Já no primeiro ano de vida, torna-se possível determinar as fases REM e NREM, no entanto, a duração dos ciclos de sono é inferior, de aproximadamente 50 minutos (Madureira & Estevão, 2017). Com o desenvolvimento do indivíduo, as horas de sono durante o dia vão diminuindo, assim como a duração da fase REM (Madureira & Estevão, 2017). Apesar disso, até à idade escolar é habitual a ocorrência de sono de ondas lentas no final da noite/madrugada, ainda que com menor duração e profundidade comparativamente à primeira metade da noite (Fernandes, 2006). Já no que respeita ao adulto, na primeira metade da noite são predominantes os estádios 3 e 4 da fase NREM, e na segunda metade da noite/amanhecer existe uma alternância entre os estádios 1, 2 e fase REM (Fernandes, 2006).

O sono: funções e sua importância

A importância do sono para o bem-estar e alcance de uma vida saudável é consensual entre os diversos autores e entidades, tão essencial à vida como a própria respiração (e.g., Spruyt, Alaribe & Nwabara, 2015; APS & SPP, 2016).

O sono ocupa uma percentagem substancial do nosso tempo de vida, em particular durante a infância (e.g., Mendes, 2008; Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017). Se um terço da vida de um adulto é passado a dormir, um bebé ocupa 50% a 70% do seu tempo com o sono (Mendes, 2008), o que o torna num dos maiores desafios para pais e filhos (Salavessa & Vilariça, 2009). A alternância do ciclo sono-vigília assume-se como um ritmo fundamental à vida humana e é por esse motivo que se entrecruza com tantos outros conceitos, como desenvolvimento, educação, aprendizagem e qualidade de vida (Mendes, 2008; Soares et al., 2010; Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017).

Como já referido, longe de se resumir a um período de descanso, o sono é um processo bastante complexo, responsável por “reorganizar todas as nossas funções e garantir a nossa recuperação física e psíquica” (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017, p.2). A duração, ritmos e organização do sono, enquanto função básica e natural, modifica-se ao longo da vida, sendo claro que um bom padrão de sono na infância predispõe o indivíduo para um sono de boa qualidade na idade adulta (Mendes, 2008; APS & SPP, 2016).

São vários os benefícios para o organismo presentes na literatura e investigação científica. A evolução na organização e duração do sono desde o nascimento até à idade adulta é contemporânea ao próprio desenvolvimento cerebral (Mendes, 2008). Durante o período de sono permite-se o desenvolvimento do SNC, daí a necessidade de mais horas

de sono nos bebês, o restabelecimento de vários sistemas orgânicos, a recuperação de energia, a renovação celular, a produção de hormonas, como a de crescimento, a manutenção da imunidade, a consolidação da memória e capacidade de aprendizagem, a maturação e plasticidade do cérebro, entre mais (e.g., Madureira et al., 2013; APS & SPP, 2016; Silva, Simões, Macedo, Duarte, & Silva, 2018). Especificamente em relação ao papel do sono na memória, Casement, Broussard, Mullington e Press (2006) levaram a cabo um estudo com vinte e dois indivíduos adultos saudáveis, entre os quais parte deles teve oportunidade de dormir o número de horas habitual e a outra parte apenas metade dessas horas. Os autores observaram que a eficiência da memória de trabalho pode ser melhorada com o treino caso existam horas de sono suficientes, sendo que a restrição prolongada de sono impede essa melhoria.

Para que o sono seja saudável “exige duração/tempo adequado, boa qualidade, regularidade e ausência de distúrbios ou perturbação do sono” (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017, p.2). Neste sentido, o sono insuficiente ou de má qualidade pode levar a vários problemas, como a diminuição do desempenho escolar e da capacidade de atenção, comportamento hiperativo e/ou agressivo, o aumento do risco de acidentes/lesões, irritabilidade, labilidade emocional, predisposição para a obesidade, bem como para o desenvolvimento de perturbações do humor, entre outros (Blunden, 2012; Halal & Nunes, 2014; APS & SPP, 2016; Silva et al., 2018).

Além da importância no desenvolvimento físico infantil que o sono apresenta, este revela-se igualmente indispensável ao equilíbrio emocional, nomeadamente no que se refere à modulação da relação precoce entre pais e crianças (Salavessa & Vilariça, 2009). De acordo com Salavessa e Vilariça (2009), o sono é um dos principais promotores do desenvolvimento de processos de autorregulação fundamentais ao desenvolvimento emocional e à gestão de interações sociais futuras da criança, como é exemplo o seu estilo de vinculação.

Horas de sono

A capacidade de adaptarmos o ciclo sono-vigília ao ciclo noite-dia da Terra é alcançada através de uma combinação de diversos fatores internos e externos que garantem a manutenção do ciclo circadiano (Fernandes, 2006).

Em relação aos fatores externos, temos como exemplo a luminosidade e calor do dia, a escuridão e diminuição da temperatura à noite, bem como os relógios e sons ambientais, como das cidades e animais, os quais nos permitem alternar atividade e repouso equilibradamente (Fernandes, 2006; APS & SPP, 2016). De acordo com Fernandes (2006), uma experiência realizada com indivíduos em ambientes dos quais foram retirados todos estes elementos permitiram perceber que o nosso ciclo endógeno não é

necessariamente de vinte e quatro horas mas antes de aproximadamente vinte e cinco horas diárias. Mesmo fora da experiência citada existem pessoas que apresentam dificuldades em sincronizar o seu ciclo endógeno de sono-vigília com o ciclo geológico, pelo que, ainda que na presença de todos os elementos externos referidos, manifestam um padrão de sono irregular denominado “ciclo diferente de 24 horas” (Fernandes, 2006, p.165).

No que se refere aos fatores internos, o ritmo dos períodos sono-vigília encontra-se dependente da secreção de determinadas hormonas, neurotransmissores e padrões de atividade cerebral (Fernandes, 2006; APS & SPP, 2016). A produção de melatonina é um dos mais claros exemplos, sendo que a produção da mesma é estimulada com o entardecer, tendo o seu pico máximo nas primeiras horas da noite (Fernandes, 2006; APS & SPP, 2016). Em sentido oposto, o cortisol e a insulina têm um aumento de secreção nas primeiras horas da manhã, contribuindo para o estado de vigília (Culebras, 1996, citado por Fernandes, 2006). Além disso, a variação da temperatura corporal é outro dos sincronizadores do nosso ciclo circadiano, uma vez que nas primeiras horas da manhã o seu aumento favorece a manutenção da vigília, por outro lado, a queda ao início da noite facilita a conciliação do sono (Fernandes, 2006).

Segundo Nunes (2002, p.22), apesar dos ciclos circadianos já se encontrarem estabelecidos desde o período perinatal, só após o período neonatal “o sono passa a apresentar ritmo circadiano (equivalente a 24 horas)”. Ao nascimento, o recém-nascido tem períodos de sono de 3/4 horas, interrompidos por aproximadamente 1 hora de vigília (Nunes, 2002), o que significa que o tempo de sono diário é entre 14 a 17 horas (APS & SPP, 2016). Entre os quatro e os onze meses o tempo de sono diário ronda as 12 a 15 horas e, por sua vez, aos doze meses ocorre a consolidação do sono noturno, mantendo as sesta diurnas, e passando a criança a dormir entre 11 e 14 horas diárias (Nunes, 2002; APS & SPP, 2016). A partir dos três anos, Nunes (2002) defende que geralmente passa a apenas ser necessária a sesta diurna do período da tarde, sendo atingido o percentual de sono REM de um adulto, o qual constitui 25% do total. Daqui até aos cinco anos a criança dorme aproximadamente entre 10 a 13 horas (APS & SPP, 2016), sendo que a partir dos cinco até aos dez anos de idade o tempo total em sono assemelha-se ao do adulto, 8 a 9 horas diárias (Nunes, 2002; Mendes, 2008). Na adolescência é habitual ocorrer uma diminuição do tempo de sono para uma média de 7 horas/dia, com uma diferença acentuada entre os dias úteis e os fins-de-semana e interrupções letivas (Nunes, 2002).

As horas normais de sono diárias permanecem como um assunto em aberto, não só variando consoante a idade mas também de forma individual, de acordo com as idiosincrasias de cada pessoa, fatores culturais e ambientais (Fernandes, 2006; Salavessa & Vilariça, 2009; Silva, Silva, Braga & Neto, 2013). As necessidades de sono de cada um variam, assim, entre indivíduos de diferentes populações mas até entre os indivíduos da

mesma população, pelo que os números apresentados anteriormente não mais são do que médias que podem servir de orientação geral (Salavessa & Vilariça, 2009; Silva, Silva, Braga & Neto, 2013).

Distúrbios do sono

Espera-se que o momento de dormir seja prazeroso e tranquilo, apesar disso, pode, não raras vezes, demonstrar-se difícil e causador de angústia, quer para a própria criança, como para os pais e restante família (Salavessa & Vilariça, 2009).

A presença de alterações no sono é comum e com várias consequências ao nível do comportamento, desenvolvimento, bem-estar psicológico da criança e também da própria relação familiar (e.g., Klein & Gonçalves, 2008; Salavessa & Vilariça, 2009; Lopes et al., 2016). Além do impacto que uma má higiene do sono tem, por exemplo, ao nível do rendimento cognitivo, risco de acidentes, alterações do crescimento ou regulação emocional e comportamental da criança, também a qualidade de vida dos pais, bem como o seu bem-estar e desempenho pessoal e profissional são igualmente afetados (Lopes et al., 2016). Mendes, Fernandes e Garcia (2004, citado por Rangel, Baptista, Pitta, Anjo & Leite, 2015) afirmam que os pais de crianças com perturbações do sono sofrem de sintomas como fadiga, alterações de humor e frustração, os quais podem inclusivamente conduzir a um pior desempenho parental e constituir fator de risco para situações de violência familiar e divórcio.

Apesar do papel crucial que o sono tem no crescimento e desenvolvimento infantil, as suas alterações e distúrbios são frequentemente subvalorizados e até culturalmente aceites (e.g., Batista & Nunes, 2006; Salavessa & Vilariça, 2009; Soares et al., 2010). De acordo com Madureira e Estevão (2017, p.237), “a falta de identificação e orientação pode contribuir para a sua persistência até à idade adulta”, ademais, os autores afirmam ainda que cerca de 30% das crianças e adolescentes apresentam ou já apresentaram algum problema de sono, o que vem ao encontro de várias investigações.

Klein e Gonçalves (2008) avaliaram os hábitos de sono de crianças do 1º ciclo do ensino básico dos concelhos de Braga e Faro, concluindo que 18,6% apresentavam perturbações do sono. A insónia de manutenção e terminal, bem como a sonolência ao acordar foram as queixas encontradas com maior frequência (Klein & Gonçalves, 2008). Por sua vez, Lopes et al. (2016), procedeu à aplicação de um questionário sobre hábitos de sono, que incluiu 107 crianças pré-escolares e 122 escolares, através do qual puderam concluir que a prevalência de problemas de sono era de 75,7%, com maior incidência nas crianças pré-escolares. Também o estudo desenvolvido por Rangel et al. (2015) com a população infantil de um centro de saúde de Gaia associou um maior índice de perturbação do sono entre a população pré-escolar. Por sua vez, Silva et al. (2013) desenvolveu a sua

pesquisa com pais de crianças de creches e jardins-de-infância das áreas da Grande Lisboa, Península de Setúbal e Alentejo. A prevalência de problemas de sono referidos pelos pais foi de 10,4%, entre os mesmos destacou-se a “duração do sono, resistência em ir para a cama, ansiedade associada ao sono, despertares noturnos e parassónias” (Silva et al., 2013, p.196).

O período da infância é demarcado por muitas mudanças, crescimento e aprendizagens, as quais muitas vezes se manifestam em alterações na duração, estrutura e organização do sono (Rangel et al., 2015). Perante tais alterações torna-se essencial distinguir se a situação é transitória, decorrente da própria fase de desenvolvimento, ou se consiste efetivamente num distúrbio do sono (Salavessa & Vilariça, 2009).

Segundo Nunes (2002, p.63), “a maioria dos distúrbios do sono pode ocorrer tanto em adultos como em crianças, o que difere é a sua forma de apresentação”. Ainda assim, o autor identifica a Síndrome de Morte Súbita do Lactente (SMSL) como um distúrbio do sono exclusivo desta faixa etária (Nunes, 2002). Esta consiste numa morte inesperada do lactente que, após investigação da história clínica, realização de autópsia e revisão do local do óbito (Williger, James & Catz, 2991, citado por Nunes, 2002), permanece sem explicação. A sua etiologia encontra-se relacionada com a imaturidade do mecanismo de despertar em associação com outros fatores ambientais, como a posição para dormir (Nunes, 2002).

Os problemas respiratórios desencadeiam muitas vezes perturbações ao nível do sono, nestas situações estamos perante uma perturbação respiratória do sono, a qual pode ter vários graus de gravidade (Madureira et al., 2013). De acordo com Madureira e colaboradores (2013), 10 a 15% das crianças ressonam, o que nem sempre é valorizado. No entanto, quando existe este aumento da resistência à passagem do ar nas vias aéreas é necessário identificar a sua origem. Entre os 3 e os 10 anos de idade, o aumento das adenoides e das amígdalas pode ser um dos motivos para a criança ressonar, além disso, a obesidade, a rinite alérgica ou até mesmo a estrutura facial podem estar na sua origem (Madureira et al., 2013). Quando uma criança ressona de forma habitual e a esse ruído se juntam outros fatores durante o sono (como pausas respiratórias ou sono agitado) e/ou durante o dia (como dificuldade em acordar ou dores de cabeça) o exame médico torna-se essencial para identificar se se trata ou não de uma perturbação respiratória do sono (Madureira et al., 2013). Como referido, esta pode ter vários graus de gravidade, sendo o diagnóstico mais prevalente o de Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), o qual afeta aproximadamente um quinto das crianças que ressonam (Madureira et al., 2013).

“Na SAOS existe uma obstrução parcial ou total à passagem do ar nas vias aéreas superiores por aumento da resistência nessas estruturas”, o que leva à diminuição do oxigénio (Madureira et al., 2013, p.4). Além da criança ressonar, entre os sintomas noturnos estão também os movimentos paradoxais entre o abdómen e o tórax, a apneia e o sono

fragmentado (Nunes, 2002). Durante o período diurno, os sintomas podem incluir a obstrução nasal, a respiração através da boca, irritabilidade e sonolência excessiva, entre mais (Nunes, 2002). A remoção cirúrgica dos adenoides e das amígdalas é o tratamento mais frequente para a SAOS, já que o seu aumento é uma das principais causas (Madureira et al., 2013). O tratamento médico pode incluir ainda o recurso a corticoides nasais e anti-histamínicos, bem como a correção ortodôntica e a realização de uma dieta alimentar e exercício físico, em caso de obesidade associada (Madureira et al., 2013).

As parassónias são outros dos distúrbios de sono cuja prevalência é maior na infância, podendo ainda assim persistir até à idade adulta (Madureira e Estevão, 2017). Quando ocorridas na fase NREM do sono, a criança encontra-se a dormir mas assume comportamentos motores ou autonómicos de vigília, como o sonambulismo, os despertares confusionais ou os terrores noturnos (Madureira e Estevão, 2017). Especificamente em relação aos terrores noturnos, estes assumem maior incidência entre os três e os oito anos e iniciam-se de forma súbita durante a noite (Madureira e Estevão, 2017). A criança apresenta atividade motora e sinais de medo intenso, além disso, fica confusa, agitada, a chorar e/ou a gritar, sem conseguir manifestar o que a perturba e sem acalmar mesmo com a presença dos pais (Madureira e Estevão, 2017). Estes episódios duram alguns minutos e de seguida a criança volta a dormir (Madureira e Estevão, 2017). Já na fase REM do sono, as parassónias mais frequentes referem-se aos pesadelos que ocorrem, assim, habitualmente na segunda metade da noite (Madureira e Estevão, 2017). A criança acorda efetivamente e tem memória do episódio, o que a coloca assustada e com medo de voltar a dormir (Madureira e Estevão, 2017). Por esse motivo, é importante a transmissão de calma e segurança por parte dos pais (Madureira e Estevão, 2017). Sendo as parassónias situações benignas e transitórias, a sua resolução passa pela informação aos pais acerca dos seus mecanismos e questões básicas de segurança, bem como a sua tranquilização (Nunes, 2002; Madureira e Estevão, 2017). Além disso, o estabelecimento de medidas de higiene do sono, como a regularidade dos horários do sono, é igualmente parte importante do tratamento (Nunes, 2002; Madureira e Estevão, 2017).

Dentro os distúrbios do sono mais frequentes encontramos a insónia, a qual pode ser definida “como a dificuldade de iniciar o sono (em crianças considera-se a dificuldade que ocorre para iniciar o sono sem a intervenção de cuidadores); ou de manter o sono (despertares frequentes durante a noite e dificuldade de retornar ao sono sem intervenção de cuidadores); ou despertar antes do horário habitual com incapacidade de retornar ao sono” (Nunes & Bruni, 2015, p.28). Nos primeiros anos de vida é importante considerar a insónia comportamental da infância, a qual pode ocorrer como distúrbio de início do sono por associações inadequadas, por falta de estabelecimento de limites, ou ainda num subtipo misto em que estão presentes ambas as situações (Nunes & Bruni, 2015; Madureira e

Estevão, 2017). O estabelecimento de medidas de higiene do sono é, uma vez mais, a principal estratégia de tratamento, sendo que é essencial excluir o diagnóstico de outras doenças, como as neurológicas, que impeçam a criança de dormir (Blunden, 2012; Madureira e Estevão, 2017).

Relativamente à hipersónia, este é um distúrbio presente maioritariamente na adolescência, sendo importante que, antes de mais, se estabeleça se a situação é referente a uma sonolência diurna excessiva ou, de facto, a uma hipersónia (Madureira e Estevão, 2017). A sonolência excessiva diurna encontra-se relacionada com a privação e/ou perturbação do sono noturno, muitas vezes devido a uma higiene do sono inadequada (Salavessa & Vilariça, 2009; Madureira e Estevão, 2017). “Na hipersónia verdadeira existe uma diminuição da capacidade de alerta, com sonolência excessiva diurna e sono noturno perturbado” (Madureira e Estevão, 2017, p.240). A narcolepsia é um dos exemplos, com uma frequência rara entre a população e caracterizada pela intrusão do sono REM no período de vigília, provocando cataplexia, paralisia do sono e alucinações (Nunes, 2002; Madureira e Estevão, 2017).

Dentre os distúrbios de movimento relacionados com o sono, apresenta-se o Síndrome de Pernas Inquietas, o qual consiste num distúrbio neurológico em que “ocorrem sensações desconfortáveis nos membros inferiores acompanhadas por urgência, praticamente irresistível, em mexer as pernas” (Madureira e Estevão, 2017, p.243). Ainda que pouco frequente na infância, este distúrbio é acompanhado de insónia inicial e sono agitado (Madureira e Estevão, 2017). Por sua vez, os distúrbios rítmicos do movimento consistem em movimentos estereotipados, rítmicos e repetitivos que funcionam como mecanismo de auto-adormecimento e tendem a desaparecer com a idade (Madureira e Estevão, 2017). Ainda no que se referem às perturbações de movimento, o bruxismo diz respeito ao ranger dos dentes que, sendo um movimento involuntário e disfuncional, apresenta tendência a desaparecer aquando da erupção da dentição definitiva (Madureira e Estevão, 2017). Os fatores de risco que lhe estão associados são distintos, desde a oclusão dentária à rinite alérgica ou até ansiedade (Madureira e Estevão, 2017).

A enurese noturna é considerada o distúrbio de sono com maior prevalência entre a população infantil, definida pela ocorrência de dois ou mais episódios de incontinência num mês entre os cinco e seis anos, ou um ou mais eventos a partir dos seis anos de idade (Nunes, 2002). Para que seja diagnosticada, é ainda necessário despistar a existência de doenças relacionadas com a incontinência, como as infeções urinárias (Sheldon, 1996, citado por Nunes, 2002). O tratamento deste distúrbio baseia-se na prescrição medicamentosa e no desenvolvimento de competências de continência (Nunes, 2002). O desenvolvimento de tais competências envolve técnicas como o uso de monitor de alarme

para a enurese ou o reforço positivo através da premiação dos dias secos, envolvendo diretamente a criança no seu próprio treino (Nunes, 2002).

Os distúrbios do sono podem ainda existir em comorbidade com outros problemas neurológicos e/ou comportamentais (Nunes, 2002). Exemplificativamente, crianças com perturbação do espectro de autismo apresentam um padrão de sono imaturo, dificuldades para iniciar o sono e despertar precoce (Nunes, 2002). Em crianças com hiperatividade e défice de atenção são relatadas dificuldades em iniciar o sono, despertares vespertinos e sono agitado (Nunes, 2002). Em crianças com problemas de desenvolvimento cognitivo a arquitetura do sono apresenta-se desorganizada, com os períodos de sono fragmentados ao longo do dia e noite (Nunes, 2002). Como exemplo final, o ciclo sono-vigília encontra-se ainda relacionado com crises convulsivas, especificamente no que se refere à privação de sono (Nunes, 2002). Em sentido inverso, a própria epilepsia pode trazer igualmente alterações à organização do sono, tal como confirma o estudo de Batista e Nunes (2006) que verificou que crianças com epilepsia apresentam maiores variações nos hábitos e qualidade do sono quando comparadas a crianças sem epilepsia.

É grande a variabilidade e espectro de gravidade dos distúrbios do sono infantil, pelo que uma maior consciencialização, das famílias e comunidade educativa, acerca dos padrões de sono saudáveis é essencial para a deteção precoce de distúrbios de sono e para a atenuação das consequências prejudiciais que estes acarretam (Klein & Gonçalves, 2008; Salavessa & Vilariça, 2009).

O sono na infância e respetivas rotinas

Um padrão adequado de sono apresenta-se como um elemento crucial para o crescimento e desenvolvimento infantil e é influenciado por diversos fatores, entre os quais se destaca o ambiente familiar, comportamentos e rotinas da criança (e.g., APS & SPP, 2016; Lopes et al., 2016). Uma investigação desenvolvida por Silva et al. (2018) com população portuguesa em idade pré-escolar concluiu que, apesar da maioria das crianças apresentar uma boa qualidade de sono, existem ainda vários aspetos preocupantes no que se refere à higiene do sono, pelo que é necessária mais informação e educação nesta área a famílias e comunidade educativa.

A higiene do sono refere-se ao “conjunto de hábitos e rituais que permitem facilitar o início e continuidade do sono” (APS & SPP, 2016, p.2), sendo que um cumprimento sólido e regular destas regras oferece uma maior sensação de segurança à criança e contribui, assim, para um bom padrão de sono.

A regularidade no horário de sono é uma das rotinas mais importantes para uma boa higiene do mesmo, não devendo variar significativamente entre os dias úteis e os fins-de-semana ou férias (APS & SPP, 2016). O fim do dia deve reservar tempo de convívio familiar

para que seja possível, no período antes de dormir, dar lugar a atividades tranquilas e sem a presença de aparelhos eletrônicos, devido à estimulação que provocam através da sua luminosidade e ruído (Klein & Gonçalves, 2008; APS & SPP, 2016). Nas duas horas que antecedem o período de sono não devem ser realizadas atividades escolares, extracurriculares ou exercício físico, já que a energia de que necessitam poderá atrasar o sono (Klein & Gonçalves, 2008; APS & SPP, 2016). Por outro lado, encontrar uma sequência de atitudes habituais para o período antes de dormir é uma boa estratégia de harmonização do sono (Halal & Nunes, 2014; APS & SPP, 2016), por exemplo, “banho, jantar, ida para o quarto, leitura, música calma” (APS & SPP, 2016, p.2).

De acordo com a Associação Portuguesa do Sono e Sociedade Portuguesa de Pediatria (2016), além das atividades de fim do dia e da rotina antes de dormir, também as condições do quarto irão influenciar tanto a rapidez da criança em adormecer, como o número de despertares noturnos e a duração do sono. O quarto deve assim encontrar-se sossegado, escuro e com uma temperatura amena (APS & SPP, 2016). Não ter fome é outra das condições cruciais a uma boa noite de sono, apesar disso, as refeições antes de dormir devem ser leves e não devem incluir alimentos ou bebidas estimulantes, como o chocolate ou a cafeína, já que podem perturbar o início e constância do período de sono se ingeridos após o lanche (APS & SPP, 2016). Além disso, a ingestão de líquidos ao deitar e durante a noite deve ser igualmente regrada para que os despertares para ir à casa de banho sejam os menores possíveis (APS & SPP, 2016).

Para que a criança aprenda a adormecer sem os pais, inclusivamente se despertar a meio da noite, esta deve ser deitada com sono mas ainda acordada, desta forma, a família estará a promover a sua autonomia (APS & SPP, 2016). Para aqueles que não se sentem tão seguros sem a presença dos pais, a utilização de objetos de transição, como peluches ou mantas, pode ser benéfica (APS & SPP, 2016). A Associação Portuguesa do Sono e Sociedade Portuguesa de Pediatria (2016) alertam ainda para que os contactos a meio do período de sono noturno sejam breves e monótonos, permanecendo a criança na sua própria cama. A sesta surge igualmente como rotina crucial para um bom padrão de sono, sendo que deve ser ajustada à idade e fase de desenvolvimento da criança, com uma duração não muito prolongada e em horário antes do final do dia para que não ocorra próxima da hora de deitar (APS & SPP, 2016). De acordo com Halal e Nunes (2014, p.450), “nas crianças com idade em que necessitem de duas sestas por dia, estas devem ocorrer até 4 horas antes de ir dormir e, nas que necessitam de uma sesta por dia, até 6 horas antes”.

Os autores Halal e Nunes (2014) propõem várias abordagens para a efetivação de uma boa higiene do sono quando famílias e crianças se deparam com dificuldades em manter uma boa qualidade e até quantidade de horas de sono. O método de extinção

consiste em deixar a criança na cama no horário desejado e ignorar as suas solicitações até à hora de acordar, mantendo naturalmente a sua monitorização (Halal & Nunes, 2014). Pela ansiedade que esta estratégia pode causar nos próprios pais, os autores referem que a mesma pode ser levada a cabo com a presença dos pais no quarto da criança mas sem que estes respondam às suas chamadas até adormecer (Halal & Nunes, 2014). Um outro método semelhante é a extinção gradual que consiste em ignorar as solicitações da criança por determinados períodos que se intercalam com momentos de reconforto cuja duração varia de acordo com a idade, temperamento da criança e dos próprios pais (Halal & Nunes, 2014). Ainda neste sentido, os autores apresentam uma estratégia idêntica, na qual a criança pode ser verificada pelos pais a cada 5/10 minutos e pode ser reconfortada brevemente sempre que considerarem necessário (Halal & Nunes, 2014). Por sua vez, outro método apresentado é o de adiar a hora de dormir de forma a garantir que a criança apenas irá para a cama quando tiver sono, estando estabelecido o hábito de adormecer rapidamente, passa a antecipar-se essa hora 15 a 30 minutos por dia até que o horário pretendido seja alcançado (Halal & Nunes, 2014). Quando a criança apresenta despertares noturnos, os autores sugerem que estes sejam antecipados pelos pais, em 15/30 minutos antes da hora habitual da sua ocorrência, deste modo é possível reconfortar a criança até voltar a adormecer (Halal & Nunes, 2014).

A sesta em idade pré-escolar

Segundo a Sociedade Portuguesa de Pediatria (2017), em Portugal a maioria das crianças não completa o número de horas de sono recomendado diariamente. Considerando os problemas que a privação de sono na infância acarreta, a sesta constitui uma oportunidade para que a criança complete o total de horas de sono diárias indicado (Spruyt et al., 2015; Ferreira, Dias, Fernandes & Madureira, 2018).

A sesta é uma necessidade biológica que, presente desde o nascimento, contribui para o desenvolvimento cognitivo da criança, nomeadamente no que se concerne à memória e à capacidade de abstração, a qual é fundamental ao desenvolvimento da linguagem e à plasticidade do processo de aprendizagem (Mednick, Nakayama & Stickgold, 2003; Lam, Mahone, Mason & Scharf, 2011; Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017). Ao dormir o número de horas recomendado através da integração do período de sesta, a criança alcança ainda benefícios ao nível da sua saúde física e mental, bem como da atenção e regulação emocional (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017). Tais benefícios estão mais presentes quanto maior for a regularidade da sesta, a qual potencia, assim, o cumprimento dos objetivos educativos (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017).

Em contexto educativo, a privação do sono na criança manifesta-se de variadas formas, “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” (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017, p.5). As consequências advindas da ausência de sesta não são possíveis de recuperar durante o sono noturno subsequente (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017), ademais, contrariamente à crença de alguns pais (Ferreira et al., 2018), a sesta não prejudica o próprio sono noturno, uma vez que na população infantil a privação de sono está mais relacionada com sintomas de impulsividade e hiperatividade do que nos adultos, o que apenas dificulta o adormecimento à noite (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017; Monteiro, 2014, citado por Silva et al., 2018).

A variabilidade individual encontra-se igualmente na necessidade de dormir ou não a sesta, sendo esta influenciada por vários fatores de ordem genética, comportamental, ambiental e até por condicionantes médicos (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017; Ferreira et al., 2018). Deixar de dormir a sesta é muitas vezes atribuído à maturação cerebral e cognitiva da criança (Lam, Mahone, Mason & Scharf, 2011; Jones & Ball, 2013), no entanto, a realização ou não da sesta é igualmente influenciada por fatores culturais, expetativas parentais e normas dos estabelecimentos educativos (Jones & Ball, 2013; Ferreira et al., 2018). Neste sentido, um estudo desenvolvido em Inglaterra, com pais de crianças de 3 anos, concluiu que a atitude positiva dos pais relativamente à sesta era preditora de uma maior duração da mesma (Jones & Ball, 2013).

Nas instituições pré-escolares públicas a prática da sesta deixa habitualmente de ser promovida ou permitida a partir dos 3 anos de idade (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017), devido a fatores que ultrapassam as necessidades das crianças mas que antes se relacionam com os recursos materiais e humanos dos estabelecimentos e o tempo necessário para o cumprimento dos objetivos curriculares (Ferreira et al., 2018). Ferreira et al. (2018) inquiriram os pais de 1361 crianças em ensino pré-escolar, concluindo que, ao contrário do que se verificava nos estabelecimentos públicos, no setor privado e cooperativo dois terços das crianças entre os três e os cinco anos dormiam a sesta. Aos cinco anos, todos deixavam de dormir a sesta como forma de preparação para o ensino primário, já aqueles que deixavam de dormir aos três e quatro anos era devido a pedido dos pais (48%) ou decisão da educadora (29%) (Ferreira et al., 2018).

Na idade pré-escolar é sabido que a maioria das crianças necessita de cumprir um ciclo de sono bifásico, com sono noturno e sesta, a partir dos 4/5 anos algumas destas iniciam a transição para um único período de sono diário, apesar da maioria ainda necessitar da sesta para o seu pleno desenvolvimento, saúde e bem-estar (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017). Neste sentido, a Sociedade Portuguesa de Pediatria (2017) defende que, ainda que não seja possível estabelecer exatamente quando é que uma

criança deixa de precisar de dormir a sesta, a ponderação entre as consequências da privação de sono e os possíveis benefícios da integração da sesta na rotina de sono infantil, levam a que se deva implementá-la até à idade escolar, tomando em linha de conta as necessidades e características idiossincráticas de cada criança. Se, por um lado, é tarefa das famílias promover um ambiente e rotinas adequadas a um sono noturno de qualidade, por outro lado, é papel dos estabelecimentos de ensino pré-escolar garantir as mesmas condições para o sono diurno (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017).

As condições ideais para a realização da sesta vão no mesmo sentido das indicadas para o sono noturno (APS & SPP, 2016). Deste modo, a realização desta deve ocorrer em local próprio, num ambiente calmo, escuro, livre de ruídos, com temperatura amena e vigilância de adultos (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017). Os objetos de transição, como bonecos ou mantas, devem ser igualmente permitidos no período da sesta, sendo que o plano individual de sesta de cada criança deve ser elaborado e acordado com a família, de forma a assegurar as suas necessidades e características individuais (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017).

Metodologia

Tipo de estudo

Tendo em conta os objetivos referidos anteriormente, para o presente estudo realizou-se um estudo de carácter qualitativo.

O método qualitativo pode ser considerado como aquele que se aplica ao estudo das percepções e das opiniões e ao entendimento das particularidades do comportamento de certos indivíduos ou grupos, resultados das interpretações que as pessoas dão em relação ao que conhecem (Aires, 2015). Deste modo, permite revelar comportamentos sociais pouco estudados relativamente a um grupo específico, proporciona a oportunidade para novas abordagens e a análise ou criação de novas noções durante a investigação.

Biklen & Bogdan (1994) referem que a investigação qualitativa possui cinco características:

- i. O ambiente natural constitui a fonte de dados, sendo o investigador o instrumento principal da recolha de dados;
- ii. O estudo qualitativo é descritivo;
- iii. Para os investigadores qualitativos, o processo é mais importante do que os resultados ou produtos;
- iv. Os investigadores qualitativos tendem a analisar os seus dados de forma indutiva;

- v. O “porquê” das coisas tem uma grande importância na abordagem qualitativa.

O processo desta investigação concentra-se, portanto, na análise e na compreensão das respostas facultadas pelos participantes, uma vez que a tipologia qualitativa possibilita um maior foco nas perspetivas dos participantes e no seu significado (Padgett, 2008, citado por Wisdom, Cavaleri, Onwuegbuzie, & Green, 2012).

Seguindo as características da investigação qualitativa mencionadas por Biklen & Bogdan (1994), o meu estudo não contempla o ponto i), uma vez que optei por utilizar a entrevista como método de recolha de dados. De acordo com estes autores, alguns estudos são desprovidos de uma ou mais características, mas não é por essa razão que deixam de ser considerados estudos qualitativos. No entanto, o percurso de investigação iniciou-se com o contacto com os jardins de infância do concelho de Benavente, com o objetivo de contextualizar o estudo e apresentar os seus objetivos. A resposta foi positiva por parte de uma instituição, apesar da adesão dos encarregados de educação ter sido escassa. O recrutamento dos participantes foi realizado através de um convite geral, onde estavam explicados o tema e os objetivos do estudo, bem como o que estava inerente à sua participação. Segundo Biklen & Bogdan (1994, p.135), no início da entrevista deve-se *“informar com brevidade o sujeito do objectivo e garantir-lhe (se necessário) que aquilo que será dito na entrevista será tratado confidencialmente”*. Os encarregados de educação interessados em participar, preencheram o documento com os seus dados de contacto. (Anexo I).

Relativamente ao ponto ii), “os dados recolhidos são em forma de palavras ou imagens e não de números” (Biklen & Bogdan, 1994, p48). Depois de toda a pesquisa da revisão da literatura, ponderei sobre as hipóteses de investigação e, tendo em conta as questões orientadoras e os objetivos do estudo, decidi optar pelas entrevistas semiestruturadas como técnica de recolha de dados. Com a utilização da entrevista consegue-se obter informação através da compreensão dos depoimentos do sujeito, do que ele observa, experiencia e do que ele acredita. Duarte (2004) defende que realizar uma entrevista é extrair daquilo que é subjetivo e pessoal do sujeito e pensarmos numa dimensão coletiva; permite-nos compreender a lógica das relações que se estabelecem ou estabeleceram no interior dos grupos sociais dos quais o entrevistado participa ou participou, num determinado tempo e lugar. A recolha de dados descritivos permite uma abordagem rigorosa, em que nada é considerado suscetível de ser deixado ao acaso.

Em relação ao ponto iii), é necessário o investigador compreender como é que as definições se formaram. Após escolher o tema de investigação, comecei por realizar uma revisão bibliográfica para que conseguisse juntar as informações necessárias para fundamentar o estudo investigativo. Para isso utilizei plataformas e repositórios online e dirigi-me a duas bibliotecas universitárias com o intuito de reunir artigos científicos, teses,

dissertações e livros. Estas leituras foram fundamentais para a construção do enquadramento teórico e, mais tarde, do guião de entrevistas. Para além disso, o contacto com os entrevistados foi também uma fonte de conhecimento.

O ponto iv) diz-nos que os dados recolhidos não têm como função a verificação da hipótese; de outro modo, durante todo o processo investigativo, existe uma interação entre a teoria e a pesquisa que se encontra no enquadramento teórico. *“Não recolhem dados ou provas com o objectivo de confirmar ou infirmar hipóteses construídas previamente; ao invés disso, as abstrações são construídas à medida que os dados particulares que foram recolhidos se vão agrupando.”* (Biklen & Bogdan (1994, p.50). Este método da análise indutiva dos dados encontra-se ao longo da discussão de dados deste estudo, bem como nas considerações finais.

Relativamente ao ponto v), os investigadores do estudo qualitativo interessam-se pela compreensão dos comportamentos a partir da perspectiva dos sujeitos da investigação, ou seja, pelo modo como as pessoas dão sentido às coisas e às suas vidas. *“Ao apreender as perspectivas dos participantes, a investigação qualitativa faz luz sobre a dinâmica interna das situações, dinâmica esta que é frequentemente invisível para o observador exterior”* (Biklen & Bogdan, 1994, p.51). A utilização das entrevistas como forma de recolha de dados para o meu estudo, permite perceber o ponto de vista dos entrevistados sobre o sono e recolher informações e opiniões pessoais que por outro método não seria possível.

Amostra

Neste estudo investigativo participaram 10 encarregados de educação, 9 mães e 1 pai com crianças entre os 3 e os 4 anos de idade. A amostra tem entre 26 e 38 anos de idade e a maioria apresenta o 12º ano de escolaridade.

Esta é uma amostra de conveniência, uma vez que os participantes foram aqueles se mostraram disponíveis para participar e que se encontravam em localidades próximas da entrevistadora.

Instrumento de Recolha de dados

“A entrevista é uma das técnicas mais comuns e importantes no estudo e compreensão do ser humano.”

(Aires, 2015, p.27)

De acordo com Biklen & Bogdan (1994, p.134), em investigação qualitativa “a entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.”

Como referi anteriormente, optei pelas entrevistas semiestruturadas como técnica de recolha de dados. Estas entrevistas foram baseadas num guião de entrevista com 17 questões (Anexo II), construído após as leituras realizadas sobre o tema, o que me levou a dividir o guião por subtemas. O primeiro subtema “Concepções dos encarregados de educação sobre o sono” visa dar resposta a uma das questões orientadoras e vai de encontro ao primeiro objetivo de conhecer as representações dos encarregados de educação sobre o sono e a importância, mais especificamente as crenças de pais e mães em relação a funções do sono, necessidades de sono e distúrbios do sono. O segundo subtema “Rotinas do sono” visa dar resposta à segunda questão orientadora e ao objetivo de conhecer práticas e estratégias das rotinas do sono da criança. O terceiro subtema “Especificidades sobre o sono” pretende dar resposta tanto ao segundo objetivo como ao terceiro que visa conhecer estratégias facilitadoras do sono da criança. “Os dados são simultaneamente as provas e as pistas.” (Biklen & Bogdan, 1994, p.149), ou seja, recolhidos cuidadosamente servem como factos inegáveis que protegem a escrita e que, ao mesmo tempo, são utilizados como matéria de análise para chegar a uma conclusão.

As entrevistas foram realizadas de forma presencial e num local escolhido pelos entrevistados. A maioria escolheu um estabelecimento comercial junto ao seu local de trabalho, apenas duas mães escolheram ser entrevistadas nas suas casas. Para a gravação áudio das entrevistas foi utilizado o gravador de um telemóvel. As entrevistas foram transcritas na íntegra para o computador e encontram-se no Anexo III.

Análise de Dados

Para a análise dos dados das entrevistas, recorreu-se à análise de conteúdo seguindo os procedimentos de Bardin (1977). Segundo este autor, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/receção destas mensagens. (Bardin, 1977).

Segundo Bogdan & Biklen (1994), “uma entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo.”

É um facto que as entrevistas semiestruturadas produzem um volume muito grande de dados e que estes poderão ser muito diversificados devido às particularidades da verbalização de cada entrevistado. Por essa razão é necessário criar várias categorias dentro dos subtemas formulados no guião de entrevista para que se consiga organizar os dados recolhidos. A categorização refere-se ao conceito de incluir elementos ou aspetos

com características comuns ou que se relacionam entre si e é baseada na contagem da frequência da aparição de características nos conteúdos das mensagens.

Para o processo de categorização dos dados, primeiramente procedi à leitura intensiva de todas as transcrições das entrevistas para que conseguisse identificar e organizar os subtemas. Depois analisei novamente as respostas fornecidas pelos entrevistados e organizei essa informação com o intuito de associar esses dados às respectivas categorias. O passo seguinte neste processo foi contruir tabelas onde as verbalizações estão organizadas conforme as questões apresentadas na entrevista.

Neste processo apareceu a necessidade de incluir também as Unidades de Registro, onde se encontram os fragmentos de texto indiciadores de uma característica, e as Unidades de Contexto, que correspondem ao segmento da mensagem que possibilita a significação precisa da unidade de registro no decurso da entrevista (Bardin, 1977).

Seguidamente encontra-se o primeiro quadro de análise de dados cujo subtema é “Concepções dos encarregados de educação sobre o sono”, onde se encontram os resultados da primeira parte das entrevistas. Este quadro apresenta as concepções que os encarregados de educação têm sobre o conceito do sono, comportamentos incomuns que os seus educandos têm durante e os distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite.

Quadro 3 – Análise de Dados: Concepções dos EE sobre o sono.

Tema	Subtema	Categoria	Unidades de Registo	Unidade de Contexto
Concepções de encarregados de educação sobre o sono em idade pré-escolar	Concepções dos EE sobre o sono	Conceito de sono	Descanso Repouso Assimilação de conhecimentos Crescimento Reposição de energias Recuperação	Todos os EE referiram que o sono, para além de outros conceitos, é descanso. EE1, EE3, EE4, EE6 – O sono é o período de descanso, de repouso e tranquilidade. EE7 – O sono é crescimento, serve para as crianças assimilarem os conhecimentos do dia. EE8 – É relaxar e sonhar. EE5, EE9, EE10 – O sono é fundamental para repor as energias, descansar o corpo e a mente.
	Concepções dos EE sobre o sono	Importância do sono para a criança	Tranquilidade Crescimento Bom humor Concentração Evitar irritabilidade Evitar alteração de comportamento	EE3, EE4, EE5, EE7, EE9 – Extremamente importante para evitar alteração de comportamento, irritabilidade e birras. EE1, EE8 – É importante para andarem mais tranquilos e crescerem bem. EE2, EE10 – Importante para ter melhor humor, estar mais ativo e mais desperto. EE6 – Para ter um bom dia.

	Conceções dos EE sobre o sono	Conhecimento dos distúrbios do sono	Distúrbios do sono Pesadelos Acordar durante a noite Terroros Noturnos Mau sono Medos Insónias	EE2, EE4, EE5, EE6 – Conhecem os pesadelos. EE3 – Para além dos pesadelos, refere as insónias. EE7 – Para além dos pesadelos, refere que conhece ainda os terroros noturnos. EE1 – Tem conhecimento que algumas crianças acordam durante a noite e não querem estar no quarto. EE8, EE10 – Referem as crianças que acordam a chorar muito ou sobressaltadas e a gritar. EE9 – Alega que não aprofundou o assunto porque não passou por isso.
	Conceções dos EE sobre o sono	Comportamentos atípicos dos educandos	Pesadelos Despertar noturno Falar durante o sono Chorar Gritar	EE1, EE4 – Os pesadelos. EE5 – Refere que acha que poderão ser pesadelos quando o educando faz caretas e chora muito enquanto dorme. EE7, EE8 – Os seus educandos não manifestam nenhum comportamento que lhes suscite dúvidas ou aflição. EE3, EE9 – Os educandos falam durante o sono. EE2, EE10 – Referem que apenas acordam durante a noite. EE6 – O educando também acorda, mas acorda a gritar muito.
	Conceções dos EE sobre o Sono	Procura de conhecimento sobre o sono	Pesadelos Terroros Noturnos Pediatra Internet	EE1, EE2, EE3, EE5, EE7, EE9, EE10 – Referem que procuram informação quando surge alguma dúvida, normalmente na internet, ou com o/a pediatra ou até com conhecidos. EE4, EE6, EE8 – Não procuram informação quando surge dúvida.

Conceções dos EE sobre o sono

Passando agora à análise do quadro 3, relativamente à categoria “Conceito do Sono”, podemos verificar que todos os encarregados de educação, sem exceção, referiram o descanso como resposta á pergunta “O que é o sono?”. Para além desse conceito, os entrevistados EE1, EE3, EE4 e EE6 consideram que o sono é também um período de repouso e tranquilidade e os entrevistados EE5, EE9, EE10 afirmam que o sono é fundamental para repor as energias, descansar o corpo e a mente, indo o referido termo ao encontro da Sociedade Portuguesa de Pediatria (2017, p.2), que refere o sono como responsável por “reorganizar todas as nossas funções e garantir a nossa recuperação física e psíquica”. Apenas o entrevistado EE7 mencionou que o sono é recuperação, crescimento e que serve para as crianças assimilarem os conhecimentos do dia. “Durante o sono, muita coisa acontece: o crescimento do cérebro, a preparação para a aprendizagem do dia seguinte, da memorização e da atenção” (Brazelton & Sparrow, 2004, p.13). O entrevistado EE8 afirma que o sono é relaxar e sonhar.

No que se refere à questão da importância do sono para a criança, os entrevistados EE3, EE4, EE5, EE7, EE9 afirmam que o sono é extremamente importante para evitar alterações de comportamento, irritabilidade e birras por parte das crianças. Segundo Soares (2010), as crianças que não dormem o suficiente ficam mais ativas do que o normal e têm dificuldade em estar atentas e em comportarem-se adequadamente. Os entrevistados EE2 e EE10 alegam que o sono é importante para que a criança tenha um melhor humor, para que esteja mais ativa e mais desperta, o que vai ao encontro dos autores Blunden (2012), Halal & Nunes, (2014); APS & SPP (2016) e Silva et al. (2018) referenciados anteriormente na enquadramento teórico, aquando da referência: “(...) o sono insuficiente ou de má qualidade pode levar a vários problemas, como a diminuição do desempenho escolar e da capacidade de atenção, comportamento hiperativo e/ou agressivo, o aumento do risco de acidentes/lesões, irritabilidade, labilidade emocional, predisposição para a obesidade, bem como para o desenvolvimento de perturbações do humor, entre outros”. Os entrevistados EE1 e EE8 referem que é importante para que os seus educandos andem mais tranquilos e cresçam bem e o entrevistado EE6 afirma que o sono é importante para a criança ter um bom dia.

Relativamente à categoria “Conhecimento dos Distúrbios do Sono”, os pesadelos são o distúrbio do sono mais mencionado pelos entrevistados EE2, EE3, EE4, EE5, EE6 e EE7. Para além dos pesadelos, o entrevistado EE3 menciona ainda as insónias, o EE7 diz que conhece também os terrores noturnos e os educandos dos entrevistados EE6 e EE8 têm um acordar acompanhado de choro e gritos. De acordo com Brazelton & Sparrow (2004), os pais podem confundir os pesadelos com terrores noturnos ou até nem conseguirem identificar o comportamento da criança. “Uma criança assustada por um pesadelo acorda por completo e, se já sabe falar, consegue dizer algumas das coisas que se passaram no

sonho.” (p.40), enquanto que os terrores noturnos não são sonhos nem são ataques, acontecem durante o sono leve e os comportamentos que os acompanham podem ser gritos, choro, balbúcio ou agitação, mas quando a criança acordar não terá memória do ocorrido (Brazelton & Sparrow, 2004). Esta informação leva-me a sugerir que as crianças dos entrevistados EE6 e EE8 poderão ter terrores noturnos. Os entrevistados EE1, EE8, EE10 referem o despertar noturno como um distúrbio do sono e o entrevistado EE9 alega que não aprofundou o assunto porque não passou por isso.

Quando questionados sobre comportamentos atípicos que as suas crianças possam ter durante a noite, os encarregados de educação EE1, EE4 e EE5 responderam que um desses comportamentos são os pesadelos, embora o EE5 não tenha a certeza, mas desconfia devido ao choro e às caretas que a criança apresenta durante o sono. As crianças dos entrevistados EE2, EE6 e EE10 têm um despertador noturno recorrente, tendo o EE6 referido que para além da criança acordar durante a noite, também grita muito. Os entrevistados EE3 e EE9 mencionam que os seus educandos falam durante o sono. “Muitas crianças passam do sono profundo para um estado súbito de vigília incompleta. Nestas alturas (...) podem mexer-se na cama, gritar, gemer ou até dizer palavras.” (Brazelton & Sparrow 2004, p.81). Segundo estes mesmos autores, falar durante o sono pode ser um leve sintoma de que a criança está sob tensão ou pressão, no entanto referem que é um distúrbio sem grande importância e que os pais devem deixar a criança lidar com a situação sozinha.

Por fim, os educandos dos entrevistados EE7 e EE8 não manifestam nenhum comportamento que lhes suscite dúvidas ou aflição.

Passando à questão “Procura informação específica quando surge alguma dúvida?”, os encarregados de educação EE4, EE6 e EE8 responderam que não, por não existir necessidade, enquanto que os restantes responderam que sim. O entrevistado EE2 refere que pesquisa sobre os terrores noturnos, enquanto que o EE5 pesquisa sobre os pesadelos. Os EE3 e EE9 mencionam os pediatras para colocar questões e retirar dúvidas, e os EE2, EE5, EE8 e EE10 utilizam a internet.

Finalizando a análise ao quadro 3, podemos concluir que o sono é definido como o momento de descanso e de reposição de energias, fundamental para evitar alterações de comportamento nas crianças, nomeadamente irritabilidade e birras. O pesadelo e o despertar noturno são os distúrbios do sono mais conhecidos pelos entrevistados, sendo também aqueles que as suas crianças mais manifestam durante a noite. A maioria destes encarregados de educação vai procurar informação quando surge alguma dúvida, sendo a internet a fonte de pesquisa mais utilizada.

Seguidamente encontra-se o quadro 4 com a análise ao subtema “Rotinas do Sono”, onde se encontram os resultados da segunda parte das entrevistas. Este quadro apresenta as rotinas do sono e as estratégias mais eficazes praticadas pelos encarregados de

educação e alguns hábitos de sono das crianças, como por exemplo, o número de horas de sono e comportamentos na hora de dormir.

Quadro 4 – Análise de Dados: Rotinas do Sono

Tema	Subtema	Categoria	Unidades de Registo	Unidades de Contexto
Conceções de encarregados de educação sobre o sono em idade pré-escolar	Rotinas do Sono	Horas de sono noturnas	Horas de sono Período de escola Noite	EE1, EE2, EE7 – Dormem 9 horas. EE3, EE4, EE5, EE6, EE10 – Entre 9h e 10h. EE8 – Entre 10h e 11h. EE9 – Refere que o educando dorme no mínimo 9 horas, mas que pode chegar até às 12 horas por noite.
	Rotinas do Sono	Hora de deitar dos educandos	Rotina do sono Hora de deitar	EE1, EE4, EE6 – Deitam as crianças às 21h30. EE5, EE7, EE9 – Entre as 21h30 e 22h. EE2 – Deita o educando sempre às 22h. EE3, EE8 – Entre as 22h e 22h30. EE10 – Refere que como o educando dorme a sesta, nunca vai para a cama antes das 23h30.
	Rotinas do Sono	Rotinas utilizadas para deitar os educandos	Lavar os dentes Banho Jantar Brincar Chichi Massagem relaxante Televisão	EE2, EE4, EE9 - Lavar os dentes, chichi e cama. EE6, EE8 – Banho, jantar, brincar e cama. EE3 – Lavar os dentes, chichi, massagem relaxante e cama. EE5 - Banho, jantar, brincar, beber leite e cama. EE10 – Desligar a televisão, lavar os dentes e cama.

	Rotinas do Sono	Estratégias eficazes para a rotina do sono	Diminuir agitação Hora certa Rotina estável Leite	<p>EE1, EE3, EE9 – Afirmam que ter uma hora certa para deitar é a estratégia mais eficaz para uma boa rotina do sono.</p> <p>EE2, EE4, EE6 – Para além da hora certa, também referem que ter sempre a mesma rotina é importante.</p> <p>EE7, EE10 – Situações calmas, a diminuição da agitação e o desligar os aparelhos eletrónicos são as estratégias mais eficazes para estas mães.</p> <p>EE8 – Refere que fugirem à rotina, por exemplo jantar fora ou irem a uma festa, destabiliza a própria rotina do sono.</p> <p>EE5 – Afirma que dar o leite ao seu educando é fundamental para a rotina do sono da sua criança.</p>
	Rotinas do Sono	Leitura ou conto de histórias ao deitar	Livros Hábito Rotina Imaginação	<p>EE1, EE8, EE9, EE10 – Leem livros aos seus educandos.</p> <p>EE3 – Conta histórias ao seu educando, mas curtas para não provocar excitação na criança.</p> <p>EE5, EE8 – Leem de vez em quando, mas não é hábito.</p> <p>EE2, EE4, EE6 – Não leem nem contam histórias aos seus educandos.</p>
	Rotinas do Sono	Despertar noturno do educando	Despertar noturno Pesadelos Chichi Doença	<p>EE5, EE6 – O educando acorda frequentemente durante a noite.</p> <p>EE1, EE2, EE3, EE9 – Referem que o educando não acorda durante a noite, é muito raro.</p> <p>EE4 – O educando raramente acorda durante a noite, apenas quando tem pesadelos.</p> <p>EE7, EE8 – Referem que raramente o educando acorda durante a noite, apenas quando fez ou quer fazer chichi.</p> <p>EE10 – Refere que o educando raramente acorda durante a noite, exceto quando está doente ou quando teve um pesadelo.</p>

	Rotinas do Sono	Estratégias utilizadas para voltar a adormecer o educando	Aconchego Cama dos pais Companhia Dar de mamar Dormir com os filhos	EE1, EE4, EE6, EE7 – Aconchegarem os seus educandos na cama é a estratégia utilizada por estes encarregados de educação. EE3, EE8, EE10 – Levam as crianças para a cama dos pais. EE9 – Refere que não acender as luzes é fundamental para não despertar o educando e que se deita um pouco na cama dele. EE2 – Não utiliza estratégias uma vez que o seu educando vai ter consigo à sua cama e fica. EE5 – Admite que a única estratégia que funciona é dar de mamar.
	Rotinas do Sono	Hábitos de sono da criança	Dormir sozinho Partilha de quarto	EE1, EE2, EE3, EE4, EE5, EE7, EE8, EE10 – Os educandos dormem sozinhos no quarto. EE6, EE9 – Os educandos dormem com os irmãos no quarto.
	Rotinas do Sono	Hábitos de sono da criança	Objeto de transição Peluche Fralda Carro Almofada Chucha Bonecos	EE1, EE3, EE6 – Não dormem com nenhum objeto. EE9, EE10 – Os educandos dormem com um peluche. EE2 – Uma fralda. EE4 – Não pode dormir sem um carro. EE5 – Bonecas ou malas. EE7 – Não tem um objeto específico, dorme com vários bonecos. EE8 – Uma almofada pequena, verde e a chucha.

Rotinas do sono

Analisando as respostas do quadro 4 e relativamente à questão das horas de sono noturnas de cada criança, os encarregados de educação EE3, EE4, EE5, EE6 e EE10 revelam que os seus educandos dormem entre 9 e 10 horas enquanto que os dos entrevistados EE1, EE2 e EE7 dormem 9 horas certas. O entrevistado EE8 responde que o seu educando dorme entre 10 e 11 horas por noite e o EE9 refere que o educando dorme no mínimo 9 horas, mas que pode chegar até às 12 horas por noite. De acordo com Nunes (2002) e APS & SPP (2016), a partir dos 3 anos a criança deve dormir aproximadamente entre 10 a 13 horas. Dito isto, apenas duas destas crianças dormem as horas diárias recomendadas. No entanto, é importante referir que as horas de sono diárias variam consoante as idiosincrasias de cada pessoa, fatores culturais e ambientais (Fernandes, 2006; Salavessa & Vilariça, 2009; Silva, Silva, Braga & Neto, 2013).

No que diz respeito à hora de deitar, os entrevistados EE1, EE4, EE6, EE5, EE7 e EE9 deitam as crianças entre as 21h30 e as 22 horas, enquanto que as crianças dos entrevistados EE2, EE3 e EE8 deitam-se entre as 22 horas e as 22h30. O entrevistado EE10 revela que como o educando dorme a sesta, nunca vai para a cama antes das 23h30.

De acordo com Brazelton & Sparrow (2004, p44), “cabe aos pais estabelecer um ritual da hora de deitar (...), escolher rituais que ajudem a criança a fazer a difícil transição da atividade e da excitação para um estado de calma e descanso em que ela pode desenvolver o seu próprio padrão de adormecimento.” Em relação às rotinas de sono das crianças, quase todos os encarregados de educação utilizam a sequência de lavar os dentes, fazer chichi e ir para a cama. Esta estratégia vai ao encontro dos autores Halal & Nunes (2014) e APS & SPP (2016) referenciados no enquadramento teórico, aquando da referência: *encontrar uma sequência de atitudes habituais para o período antes de dormir é uma boa estratégia de harmonização do sono*. O entrevistado EE3, para além de utilizar essa sequência, também costuma realizar uma massagem relaxante nas costas do seu educando antes deste adormecer. A rotina de sono das crianças dos entrevistados EE5, EE6 e EE8 passa por tomar banho, jantar, brincar e ir para a cama, contudo o entrevistado EE5 revela que o seu educando só consegue adormecer depois de beber leite, o que não vai de encontro à informação que se encontra no enquadramento teórico, uma vez que APS & SPP (2016) aconselha que a ingestão de líquidos ao deitar e durante a noite deve ser regrada para que os despertares para ir à casa de banho sejam os menores possíveis. O entrevistado EE10, para além de utilizar a sequência de lavar os dentes, fazer chichi e deitar na cama, menciona o desligar a televisão como o início da rotina do sono, o que segundo Klein & Gonçalves (2008) e APS & SPP (2016) é uma boa conduta devido à estimulação que os aparelhos eletrónicos provocam através da sua luminosidade e ruído.

Quando questionados sobre quais as estratégias mais eficazes para a rotina de sono da sua criança, os entrevistados EE1, EE2, EE3, EE4, EE6 e EE9 responderam que ter uma hora certa para deitar é a estratégia mais eficaz para uma boa rotina do sono.

Para além da hora específica para deitar, os EE2, EE4 e EE6 também mencionam, juntamente com o EE8, que é muito importante ter sempre a mesma rotina de sono. Os entrevistados EE7 e EE10 afirmam que situações calmas, a diminuição da agitação e o desligar dos aparelhos eletrónicos são as estratégias que consideram mais eficazes. O entrevistado EE5 afirma que dar o leite ao seu educando é fundamental para a rotina do sono da sua criança, o que vai contra o parecer de Cordeiro (2010), que nos diz que dar leite ou dar de mamar à criança antes de deitá-la ou quando esta acorda durante a noite irá criar uma dependência psicológica, uma vez que aumenta a sensação de segurança e, assim, dificulta a independência da criança na hora de dormir.

Passando à questão “Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?”, apenas os entrevistados EE2, EE4 e EE6 responderam que não o fazem. Os restantes leem ou contam histórias aos seus educandos, contudo os entrevistados EE5 e EE8 revelam que acontece apenas esporadicamente, não sendo habitual.

Relativamente à questão “O seu educando costuma acordar durante a noite?”, os entrevistados EE1, EE2 e EE3 referem que o educando não acorda durante a noite. Contrariamente, os EE5 e EE6 afirmam que o educando acorda frequentemente durante a noite. Os educandos dos entrevistados EE4, EE7, EE8 e EE9 raramente acordam durante a noite, mas quando o fazem as causas são pesadelos, vontade de urinar e doença.

Quando questionados sobre a forma como procedem para voltar a adormecer a criança, os encarregados de educação EE1, EE4, EE6 e EE7 responderam que aconchegar os seus educandos na cama é suficiente, enquanto que os EE3, EE8 e EE10 levam as crianças para a cama dos pais. Brazelton & Sparrow (2004) defendem que dormir com os pais torna a criança dependente da presença destes e dificulta os passos em direção à autonomia durante a noite, bem como a aprendizagem do adormecer.

O entrevistado EE9 respondeu que não acender as luzes é fundamental para não despertar o educando e que costuma deitar-se um pouco na cama dele. O entrevistado EE5 admite que a única estratégia que funciona é dar de mamar e o EE2 não utiliza estratégias uma vez que o seu educando vai ter consigo à sua cama e permanece lá.

Em relação aos hábitos de sono da criança, a maioria destas crianças dorme com um objeto específico, tendo apenas os entrevistados EE1, EE3, EE6 respondido que não.

Resumindo a análise ao quadro 4, a maioria destas crianças dorme entre 9 e 10 horas por noite, o que, segundo a APS & SPP (2016), é inferior ao que deveriam dormir. Apenas duas crianças dormem as horas de sono recomendadas por noite. A rotina do sono da maior parte destas crianças passa por lavar os dentes, fazer chichi e ir para a cama e a maioria dos encarregados de educação afirma que a estratégia mais eficaz para a rotina do

sono é ter uma hora específica para as crianças se deitarem. A maior parte dos entrevistados afirmou que costuma ler ou contar uma história ao educando. A grande maioria destas crianças não acorda durante a noite, a não ser que estejam doentes, tenham tido um pesadelo ou tenham vontade de urinar. Para voltarem a adormecer as crianças, a maioria destes encarregados de educação dirige-se ao quarto do educando e conforta-o na cama e alguns entrevistados optam por levar as crianças para a cama deles. A grande maioria das crianças utiliza objeto de transição durante a rotina do sono e dormem sozinhos no quarto.

Seguidamente encontra-se o quadro 5 com a análise ao subtema “Especificidades do Sono”, onde se encontram os resultados da terceira e última parte das entrevistas. Este quadro apresenta os hábitos e comportamentos dos encarregados de educação perante possíveis situações na rotina de sono da criança.

Quadro 5 – Análise de Dados: Especificidades sobre o Sono

Tema	Subtema	Categoria	Unidades de Registo	Unidades de Contexto
Concepções de encarregados de educação sobre o Sono em dade Pré-Escolar	Especificidades Sobre o Sono	Hábitos dos EE na rotina do sono	Choro durante a noite Cama dos pais Estratégia Doença	<p>Todos os EE exceto o EE10 disseram que não trazem o educando para a cama dos pais caso este chore durante a noite, em vez disso confortam e fazem companhia à criança até esta adormecer no seu quarto.</p> <p>EE2, EE6 – Caso a criança continue a chorar depois de a acalmar, trá-la para a cama dos pais.</p> <p>EE3, EE4, EE7, EE9 – Trazem a criança para a cama dos pais caso esteja doente.</p> <p>EE10 – Afirma que caso o seu educando chore durante a noite, trá-lo para a cama dos pais.</p>
	Especificidades Sobre o Sono	Hábitos dos EE na rotina do sono	Dormir mal Compensação Manhã Fim de semana	<p>EE1, EE2, EE6, EE7, EE8 – Afirmam que não deixam o seu educando compensar de manhã caso durma mal durante a noite, maioritariamente porque têm de trabalhar e porque não há tempo de manhã.</p> <p>EE5, EE10 – Referem que caso seja possível, deixam o seu educando compensar o sono de manhã.</p> <p>EE3, EE4, EE9 – Caso seja fim de semana, deixam o seu educando compensar de manhã. Durante a semana não.</p>

	Especificidades Sobre o Sono	Hábitos dos EE na rotina do sono	Dormir a sesta Birras Irritabilidade Energia Descanso Tranquilidade Aprendizagem	<p>EE2 – Prefere que o seu educando não durma a sesta porque se dormir, à noite deita-se mais tarde.</p> <p>Os restantes EE preferem que os seus educandos durmam a sesta por diversas razões:</p> <p>EE1, EE5, EE7, EE9 – Para evitar birras e irritabilidade.</p> <p>EE3 – Para além de evitar a irritabilidade, a criança fica com mais energia para atividades.</p> <p>EE4 – O seu educando fica mais tranquilo e não faz birras.</p> <p>EE6 – Para descansar.</p> <p>EE8 – Para a criança ficar mais tranquila e porque controla a excitação</p> <p>EE10 – Fornece energia para aprenderem e comunicarem, para além de ficarem mais bem-dispostos.</p>
--	---------------------------------	-------------------------------------	--	---

Especificidades sobre o sono

Relativamente à primeira questão, “Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?”, todos os encarregados de educação exceto o EE10 disseram que não trazem o educando para a cama dos pais caso este chore durante a noite, por sua vez confortam e fazem companhia à criança até esta adormecer no seu quarto. Caso a criança continue a chorar depois de ser acalmada, os entrevistados EE2 e EE6 levam-na para a sua cama e os entrevistados EE3, EE4, EE7, EE9 dizem que também o fazem, caso a criança esteja doente. Apenas o entrevistado EE10 afirma que, caso o seu educando chore durante a noite, leva-o imediatamente para a cama dos pais, o que, como referido anteriormente, não é uma prática benéfica para a autonomia da criança na hora de adormecer.

Quando questionados se permitem o educando compensar de manhã caso durma mal durante a noite, os entrevistados EE1, EE2, EE6, EE7 e EE8 afirmam que não o permitem, maioritariamente porque têm um horário de trabalho. Os entrevistados EE3, EE4 e EE9 também não permitem, a não ser no fim de semana. Apenas os entrevistados EE5 e EE10 referem que caso seja possível, deixam o seu educando compensar o sono de manhã.

À questão “Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?”, apenas uma pessoa respondeu que não porque, caso o faça, à noite o educando deita-se mais tarde, o que vai contra o que nos transmite Ferreira et al. (2018), ao dizer que a sesta não prejudica o sono noturno. Todos os outros encarregados de educação tiveram uma resposta positiva e mencionaram diversas razões, sendo a mais comum a importância para evitar birras e a irritabilidade da criança. Para além de evitar a irritabilidade, o entrevistado EE3 mencionou ainda que a criança fica com mais energia para atividades. O entrevistado EE4 disse que o seu educando fica mais tranquilo e não faz birras. O EE8 relata que é importante para a criança ficar mais tranquila e porque controla a excitação no final do dia. O EE10 menciona que dormir a sesta fornece energia para as crianças aprenderem e comunicarem, para além de ficarem mais bem-dispostas e o EE6 diz que é importante para descansarem. Tal como nos transmite a Sociedade Portuguesa de Pediatria (2017), a integração do período de sesta é muito importante para que a criança alcance benefícios ao nível da sua saúde física e mental, bem como da atenção e regulação emocional, para além de potenciar o cumprimento dos objetivos educativos.

Para finalizar a análise ao quadro 5, podemos concluir que caso o educando chore durante a noite, a maioria dos encarregados de educação não o leva para a cama dos pais, ao invés dirigem-se ao quarto da criança, confortam-na e fazem-lhe companhia até esta adormecer. Caso a criança durma mal durante a noite, a maioria dos entrevistados não deixa compensar de manhã, a não ser que seja fim de semana. Quase todos os

entrevistados, exceto um, permite que o seu educando durma a sesta, alegando que é de extrema importância para evitar birras e irritabilidade na criança e para esta ficar mais tranquila no restante dia.

Considerações Finais

“A integração e interpretação da pesquisa iniciam-se com a recolha do material empírico e o seu desenvolvimento e consolidação realizam-se ao longo de um novo processo de recolha, análise e exposição de informação. A sua concretização passa pelo registo de regularidades, padrões, explicações e fluxos com o objectivo de criar uma teoria.”

(Luísa Aires, 2011, p. 53).

Este estudo teve como objetivo identificar as concepções dos encarregados de educação sobre o sono em crianças com idade pré-escolar, conhecer as rotinas de sono praticadas e as estratégias facilitadoras do adormecer. O trabalho de investigação consistiu na realização de entrevistas a 10 encarregados de educação com crianças em idade pré-escolar, totalizando 170 respostas. Estas respostas foram cuidadosamente analisadas e confrontadas com o resumo literário realizado no início do percurso investigativo.

Dito isto, relativamente ao primeiro objetivo e tendo em conta a análise praticada, verifica-se que para estes pais o sono é definido principalmente como um momento de descanso, mas também como um período de repouso, recuperação, crescimento e tranquilidade. É descrito como fundamental para o bem-estar da criança, uma vez que é quando ela repõe energias para conseguir estar mais feliz, ativa e desperta no seu dia-a-dia, da mesma forma que ajuda a evitar alterações de comportamento, nomeadamente irritabilidade e birras. Este conceito coincide com os resultados apontados por diversos autores referenciados no enquadramento teórico (e.g., Madureira et al., 2013; APS & SPP, 2016; Silva, Simões, Macedo, Duarte, & Silva, 2018), ao enunciarem que o sono permite o desenvolvimento do Sistema Nervoso Central, o restabelecimento de vários sistemas orgânicos, a recuperação de energia, a renovação celular, a produção de hormonas, como a de crescimento, a manutenção da imunidade, a consolidação da memória e capacidade de aprendizagem, a maturação e plasticidade do cérebro.

A respeito das perturbações do sono, os pesadelos e o despertar noturno são os distúrbios que mais se verificam durante o sono destas crianças, sendo, por essa razão, os mais conhecidos pelos respetivos pais. Alguns entrevistados mencionaram ainda o despertar noturno acompanhado de choro e gritos, mas não lhe deram designação nem relacionaram os sintomas aos terrores noturnos. Como referido anteriormente, os terrores

noturnos acontecem nas primeiras duas horas depois da criança adormecer, manifestam-se por gritos, choro, balbucio ou agitação e quando a criança acorda não se recorda do episódio, o que vai de encontro ao que os entrevistados EE6 e EE8 descreveram e que passo a citar respetivamente: *“Ela não conta o que é que é, simplesmente está ali naquela fase de gritar muito. Tanto que de manhã pergunto o porquê, porque é que choraste, o que é que aconteceu e ela nada, fica assim a olhar para mim como se não se lembrasse.”*; *“dava a sensação que deve ser sonhos ou uma coisa assim do género e ela acordava muito assustada e chorava muito e primeiro que a conseguisse acalmar era difícil. Dava a sensação que ela continuava a dormir”*. Deste modo posso concluir que existe algum desconhecimento por parte dos entrevistados sobre a existência de outros distúrbios do sono, para além dos pesadelos e do despertar noturno, isto porque a maioria destes pais admite apenas procurar informação consoante a necessidade de respostas a situações que lhes suscitam dúvida.

Relativamente ao segundo objetivo do projeto relacionado com as práticas e estratégias para a rotina do sono, a grande maioria dos entrevistados revelou que depois de jantar deixa o educando brincar ou ver televisão, de seguida dirige-o à casa de banho para lavar os dentes ou fazer chichi e, finalmente, deita-o na cama. A ação de ver televisão ou brincar pouco tempo antes da hora de deitar não é considerada uma boa prática por Brazelton e Sparrow (2004), que nos dizem que “a preparação para dormir começa no princípio da noite, depois de jantar. Depois dessa hora acabaram-se as brincadeiras turbulentas. (...) as crianças não devem ver vídeos nem televisão. A casa está silenciosa e ela sabe que chegou a hora de ir dormir”. Como referido anteriormente, Klein & Gonçalves (2008) e APS & SPP (2016) também partilham esse ponto de vista, na medida em que afirmam que o fim do dia deve reservar tempo de convívio familiar para que seja possível, no período antes de dormir, dar lugar a atividades tranquilas para que não exista estimulação.

Grande parte dos entrevistados referiram que a estratégia mais eficaz para a rotina do sono é ter uma hora específica para as crianças se deitarem. Como refere o entrevistado EE4, *“tentamos que vá sempre à mesma hora, que ele tenha uma rotina fixa. Acho que é isso, tentar não fugir muito à hora. Ele já sabe que depois de jantar tem aquele momento em que pode fazer o que quiser e depois disso, tem de ir lavar os dentes, chichi e cama.”* E o entrevistado EE9 afirma *“no nosso caso é a hora. Para que a nossa vida não fique transtornada eu nunca deixo que eles excedam aquele horário, para que as coisas no dia a seguir corram sempre bem. Foi sempre, desde bebé, ter sempre aquela hora para deitar”*. Estes testemunhos vão de encontro ao que no diz a APS & SPP (2016) referenciada no enquadramento teórico, aquando da referência: *A regularidade no horário de sono é uma*

das rotinas mais importantes para uma boa higiene do mesmo, não devendo variar significativamente entre os dias úteis e os fins-de-semana ou férias.

A grande maioria das crianças utiliza o objeto de transição durante o sono. Tal como nos transmite a APS & SPP (2016), a utilização de objetos de transição, como peluches ou mantas, pode ser benéfica para que as crianças se sintam mais seguras sem a presença dos pais, contribuindo, assim, para um bom padrão de sono.

Quanto ao terceiro objetivo “Conhecer estratégias facilitadoras do sono da criança”, a maioria destes encarregados de educação dirige-se ao quarto do seu educando e aconchega-o na cama. A título de exemplo, os entrevistados EE3 e EE4 referiram respetivamente: *“Se eu vir que foi só um sonho, eu fico um bocadinho ao pé dele para perceber que está ali alguém e acaba por adormecer.”;* *“o aconchego e a presença do pai ou da mãe é sempre suficiente”*. No entanto, alguns encarregados de educação revelaram levar as crianças para a cama dos pais. Como referido anteriormente, Brazelton & Sparrow (2004) defendem que a criança que dorme com os pais não vai aprender a dormir sozinha e irá ter dificuldades em voltar para a sua cama quando os pais o entenderem. Isto porque desenvolve uma dependência da presença dos pais e “ser-lhe-á muito mais difícil aprender a adormecer e a não acordar durante os ciclos de sono leve/pesado” (Brazelton & Sparrow, 2004, p. 52). A Associação Portuguesa do Sono e Sociedade Portuguesa de Pediatria (2016) alerta que os contactos no período de sono noturno devem ser breves e monótonos, permanecendo a criança na sua própria cama.

Nove dos dez encarregados de educação entrevistados concordam com a dormida da sesta, na medida em que relataram a sua importância na prevenção de birras e irritabilidade nas crianças, bem como na recuperação de energia para estas conseguirem aprender e comunicar e para ficarem mais tranquilas e bem dispostas. Como referido no enquadramento teórico deste documento, a sesta não prejudica o próprio sono noturno, uma vez que na população infantil a privação de sono está mais relacionada com sintomas de impulsividade e hiperatividade do que nos adultos, o que apenas dificulta o adormecimento à noite (Sociedade Portuguesa de Pediatria, 2017; Monteiro, 2014, citado por Silva et al., 2018). A dormida da sesta constitui uma oportunidade para que a criança complete o total de horas de sono diárias indicado (Spruyt et al., 2015; Ferreira, Dias, Fernandes & Madureira, 2018) e permite um bom sono noturno, para que haja uma melhor consolidação das aprendizagens.

Em conclusão, relativamente aos resultados do presente estudo, constatou-se que a maioria das respostas dos entrevistados foram de encontro à revisão literária que se encontra no enquadramento teórico. Estes encontram-se informados e afirmam procurar informação quando surgem dúvidas ou quando sentem necessidade de saber mais.

“A abordagem dos padrões de sono fornece uma oportunidade de aprender mais sobre a criança e a família, para avaliar o ambiente que rodeia a criança, bem como para educar os pais acerca de uma boa higiene do sono, com o intuito de prevenir problemas do sono mais graves e crónicos”.

Mendes, Fernandes & Garcia (2004, p.345)

É fundamental existirem rotinas bem definidas na vida de uma criança, para que cresça e desenvolva todas as suas competências de uma forma saudável. Este estudo mostrou ser primordial promover sugestões para a prática da rotina do sono junto das famílias, dado que a rotina do sono tem especial importância na medida em que influencia todo o processo de aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

Sendo a amostra deste estudo muito reduzida, não se pode considerar estatisticamente significativo. No entanto, mais do que analisar os dados ou conseguir responder às perguntas orientadoras, este estudo teve como intuito demonstrar as práticas exercidas por diferentes famílias e facultar informação sobre o sono que possa ajudar os encarregados de educação com dúvidas e receios, bem como todos os docentes na sua prática pedagógica.

Reflexão Final

Este relatório é o culminar de um percurso académico que chega agora ao fim.

Considero que todos os estágios realizados, não só no mestrado em Educação Pré-escolar, mas também na licenciatura, foram essenciais para moldar os conhecimentos e as práticas educativas e culminar na profissional que sou hoje. Em cada estágio que passava, sentia que existia uma evolução profissional e pessoal, a nível de aprendizagens e das relações pessoais com outros profissionais e crianças.

Através dos estágios tive oportunidade de vivenciar a experiência que é conduzir uma sala de creche ou jardim de infância e de melhor compreender o papel do educador e todo o trabalho que isso envolve. O educador faz muito mais do que ensinar; cabe ao educador compreender a importância das boas relações precoces e dos seus benefícios, de maneira a promover uma relação de confiança com todas as crianças do seu grupo, bem como um ambiente educativo saudável e seguro, em que as crianças se sintam confiantes, em que tenham liberdade e autonomia para explorar o mundo e oportunidades para interagir com outras crianças. Na creche, o mais importante é dar resposta às necessidades individuais de cada criança, as físicas e as psicológicas, é existir um ambiente seguro e promissor de desenvolvimento onde existam oportunidades para interagir com outras crianças e adultos e para explorarem livremente usando todos os seus sentidos.

Um bom educador deve seguir estes princípios, tanto na creche como no jardim de infância, e reconhecer que as crianças e especialmente os bebés devem ser estimulados a desenvolverem as suas competências físicas, emocionais e sociais no ritmo próprio de cada um. Deve ter conhecimentos e formação para que consiga fornecer experiências enriquecedoras de aprendizagem e desenvolvimento, através de “tempos de qualidade”, da atenção às necessidades básicas, de interações didáticas, da rotina diária e das atividades livres onde a curiosidade natural se desenvolve e, conseqüentemente, várias das suas competências. "O educador deve ser alguém que permite o desenvolvimento de relações de confiança e de prazer através da atenção, gestos, palavras e atitudes. Deve ser alguém que estabeleça limites claros e seguros que permitam à criança sentir-se protegida de decisões e escolhas para as quais ela ainda não tem suficiente maturidade, mas que ao mesmo tempo permitam o desenvolvimento da autonomia e autoconfiança sempre que possível. Deve ser alguém verbalmente estimulante, com capacidade de empatia e de expansividade, promovendo a linguagem da criança através de interações recíprocas e o seu desenvolvimento sócio emocional." (Portugal, 1998, p. 198).

É através da investigação e da procura de saber sempre mais, que alimento e alargo o meu conhecimento e é através da reflexão de momentos em estágio, em aula, entre outros, que me construo como profissional. Dito isto, considero que os estágios foram

imprescindíveis no meu percurso acadêmico, uma vez que tive oportunidade de desenvolver as minhas capacidades enquanto educadora de infância, de questionar-me sobre o que me rodeia, de planificar atividades tendo em conta os objetivos de um projeto e de orientar um grupo de crianças para que realizassem aprendizagens significativas para o seu futuro.

A realização do presente estudo teve um impacto igualmente surpreendente na minha construção como futura educadora de infância. Destaco os conhecimentos adquiridos em relação ao sono e às práticas e estratégias utilizadas, uma vez que este estudo concedeu-me uma maior capacidade e confiança em lidar com a rotina do sono em contexto educativo. Caso exista um encarregado de educação com dúvidas ou receios relativamente ao tema do sono, eu conseguirei ajudá-lo com mais convicção e segurança, uma vez que com os conhecimentos adquiridos ao longo deste percurso foi-me permitido compreender a importância do sono no desenvolvimento e na aprendizagem em crianças em idade pré-escolar.

“Ser Educadora é uma profissão exigente em relação à qualidade do seu desempenho pois assume a responsabilidade de dar rosto ao futuro.”

(Baptista, 2005, p.113)

Referências Bibliográficas

- Aires, Luísa. (2011). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Universidade Aberta: Lisboa.
- APS & SPP (2016). *Higiene do sono da criança e adolescente*. Texto policopiado.
- Baptista I. (2005). *Dar rosto ao futuro: a educação como compromisso ético*. Porto: Profedições, Lda.
- Batista, B. H. B. & Nunes, M. L. (2006). Validação para língua portuguesa de duas escalas de avaliação de hábitos e qualidade de sono em crianças. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, 12(3), 143-148.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Biklen, S. & Bogdan, R. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Blunden, S. L. (2012). Behavioural Sleep Disorders across the Developmental Age Span: An Overview of Causes, Consequences and Treatment Modalities. *Psychology*, 3(3), 249-256.
- Brazelton, T. B. & Joshua D. S. (2004). *A criança e o Sono - O Método Brazelton*. Lisboa: Editorial Presença.
- Casement, M. D., Broussard, J. L., Mullington, J. M. & Press, D. Z. (2006). The contribution of sleep to improvements in working memory scanning speed: A study of prolonged sleep restriction. *Biological Psychology*, 72(2), 208-212.
- Coelho, Ana. (2009). Intencionalização educativa em Creche. *Revista Iberoamericana de Educación*. Escola Superior de Educação de Coimbra, Portugal.
- Cordeiro, M. (2010). *Dormir tranquilo*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- Cró, Maria Lurdes (2001). *Ativação do desenvolvimento psicológico. Coordenadas de análise do processo de activação do desenvolvimento cognitivo, numa perspectiva de formação integral e progressiva da personalidade da criança*. Lisboa: ESEJDIdeias Virtuais. ISBN 972-8061-56-0.
- Duarte, Rosália. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em Revista*, n.24, pp.213-225. ISSN 0104-4060.
- Fernandes, R. M. F. (2006). O sono normal. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 39(2), 157-168.
- Ferreira, M., Dias, I., Fernandes, L. & Madureira, N. (2018). Sesta em idade pré-escolar – realidade em infantários da região Centro de Portugal. *Nascer e Crescer – Birth and Growth Medical Journal*, 27(2), 88-92.
- Filgueiras, M. (2010). *O espaço e o seu impacto educativo: Quais as principais características da gestão e organização do espaço sala em Educação Infantil*. Universidade Aberta: Lisboa.
- Fonzar, Jair. (1986). Piaget: do egocentrismo (História de um conceito). *Educar em Revista*, (5), 81-103. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.059>
- Geib, L. (2007). Desenvolvimento dos estados de sono na infância. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(3), 323-326.
- Halal, C. S. & Nunes, M. L. (2014). Abordagens eficazes para a higiene do sono na infância: uma revisão sistemática. *Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)*, 90(5), 449-456.
- Hohmann, M. & Weikart D. (2003). *Educar a criança*. (2ª Ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Jones, C. & Ball, H. L. (2013). Napping in English preschool children and the association with parents attitudes. *Sleep Medicine*, 14(4), 352-358.
- Klein, J. M. & Gonçalves, A. (2008). Problemas de sono-vigília em crianças: um estudo de prevalência. *Psico-USF*, 13(1), 51-58.
- Lam, J., Mark Mahone, E., Mason, T. & Scharf, S. (2011). The effects of napping on cognitive function in preschoolers. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 32(2), 90-97.
- Lei Quadro da Educação Pré-escolar. Lei nº5/97 de 10 de fevereiro. Diário da República nº 34/1997 – I Série-A. Assembleia da República. Lisboa.

- Lopes, S., Almeida, F., Jacob, S., Figueiredo, M., Vieira, C. & Carvalho, F. (2016). Diz-me como dormes: hábitos e problemas de sono em crianças portuguesas em idade pré-escolar e escolar. *Nascer e Crescer – Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto*, 25(4), 211-216.
- Madureira, N., Estevão, M. H., Ferreira, R., Allen-Gomes, A., Peralta, A. R., Moita, J., Gonçalves, M., Bruni, O. & Guilleminault, C. (2013). *Ressonar e apneia na criança*. Lisboa: Associação Portuguesa de Sono.
- Madureira, N. & Estevão, M. H. (2017). Sono normal e problemas do sono. In G. Oliveira & J. Saraiva (Eds.). *Lições de Pediatria (vol. 1)*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Many, E. & Guimarães, S. (2006). *A Metodologia de Trabalho de Projeto*. Porto: Areal Editores
- Mednick, S., Nakayama, K. & Stickgold, R. (2003). Sleep-dependent learning: a nap is as good as a night. *Nature Neuroscience*, 6(7), 697-698.
- Mendes, L., Fernandes, A., & Garcia, F. (2004). *Hábitos e Perturbações do Sono em Crianças em Idade Escolar*. Acta Pediatria, nº4, vol.35.
- Mendes, R. M. N. (2008). A criança, o sono e a escola. *Revista Referência*, 7, 7-19.
- Nunes, M. L. (2002). Distúrbios do sono. *Jornal de Pediatria*, 78(1), 63-72.
- Nunes, M. L. & Bruni, O. (2015). Insomnia in childhood and adolescence: clinical aspects, diagnosis, and therapeutic approach. *Jornal de Pediatria*, 91, 26-35.
- Pombo, O., Guimarães, H., & Levy, T. (1994). *A Interdisciplinaridade – Reflexão e Experiência*. Lisboa: Texto Editora, Lda.
- Portaria nº 262/2011 de 31 de agosto. Diário da República nº 167/2011 - I Série. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social. Lisboa.
- Portugal, Gabriela. (2012). *Finalidades e Práticas Educativas em Creche: das relações, atividades e organização dos espaços ao currículo na creche*. Universidade de Aveiro, Aveiro.
- Post, J., & Hohmann, M. (2011). *Educação de Bebés em Infantários - Cuidados e Primeiras Aprendizagens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rangel, M. A., Baptista, C., Pitta, M. J., Anjo, S. & Leite, A. L. (2015). Qualidade do sono e prevalência das perturbações do sono em crianças saudáveis em Gaia: um estudo transversal. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 31, 256-264.
- Salavessa, M. & Vilariça, P. (2009). Problemas de sono em idade pediátrica. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 25, 584-591.
- Silva, F. G., Silva, C. R., Braga, L. B. & Neto, A. S. (2013). Hábitos e problemas do sono dos dois aos dez anos: estudo populacional. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 44(5), 196-202.
- Silva, E., Simões, P., Macedo, M., Duarte, J. & Silva, D. (2018). Perceção parental sobre hábitos e qualidade do sono das crianças em idade pré-escolar. *Revista de Enfermagem Referência*, 17, 63-72.
- Soares, A. (2010). *O Sono*. Lisboa: Lidel.
- Soares, D., Karenina, K., Dirceu, C., Freitas, E. L., Rodrigues de Araújo, T., da Silva Júnior, J. A. & Bussadori, S. K. (2010). Percepção dos pais sobre hábitos de sono de seus filhos - estudo piloto. *ConScientiae Saúde*, 9(4), 642-648.
- Sociedade Portuguesa de Pediatria (2017). *Prática da sesta da criança nas creches e infantários, públicos ou privados*. Texto policopiado
- Sprinthall, N.A. & Sprinthall, R.C. (1993). *Psicologia Educacional*. Lisboa, McGraw-Hill.
- Spruyt, K., Alaribe, C. U. & Nwabara, O. U. (2015). To Sleep or Not to Sleep: A Repeated Daily Challenge for African American Children. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 21, 25-31.
- Wisdom, J., Cavaleri, M., Onwuegbuzie, A., & Green, C. (2012). Methodological Reporting in Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods. *Health Services Research* 47(2), 721-745.

Anexos

Anexo I: Folha de assinaturas

Exmos. Encarregados de Educação,

Sou aluna da Escola Superior de Educação de Santarém e estou neste momento na fase final do Mestrado em Educação Pré-Escolar, a realizar a tese.

A minha tese tem como tema a *Conceção dos Encarregados de Educação sobre a importância do Sono em idade pré-escolar*, cujos objetivos são identificar e compreender as práticas e estratégias das rotinas do sono das famílias com as crianças; e compreender as concepções das famílias relativamente ao tema do sono, assim como conhecer as rotinas praticadas por diversas famílias.

Para que isto seja possível, pretendo realizar um estudo qualitativo com os pais, através de entrevistas. Estas entrevistas serão realizadas de forma presencial, junto ao entrevistado num local à sua escolha e serão gravadas. Noto que os dados serão anónimos e a gravação da entrevista será utilizada exclusivamente por mim, para fins académicos.

Neste sentido, venho por este meio solicitar a vossa contribuição para o meu estudo.

Desde já grata pela vossa atenção,

Sandra Rosa

Sandra Rosa

Nome do encarregado de educação	Nr.º Telefone	Email (opcional)
SARA Mesquita	964582416	jeoosara70@gmail.com
SUSANA Soares	967972979	SUSANASANTOS@GMAIL.COM
Luísa Sanches	926135360	luisasanches31@gmail.com
Susana Vilar	965402421	Su.1621919@gmail.com
Sergio Scarro	964203280	SCARRO@SAPO.PT
Telma Ferreira	939558865	telmaferreira@hotmail.pt
Isabel Silva	932223983	isabelmpsilva1985@hotmail.com
Raquel Varisco	913929775	raquel_mbe@hotmail.com
Andréia Cabanas	965720663	andrea.cabanas@hotmail.com
Inês Mendes	964867375	inesmendes@hotmail.com

Anexo II: Guião de Entrevista

Conceções dos EE sobre o sono:

1. Para si, o que é o sono?
2. Qual a sua importância?
3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?
4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?
5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

Rotinas do sono:

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?
7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?
8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?
9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?
10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?
11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?
12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?
13. O seu educando dorme sozinho no quarto?
14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

Especificidades sobre o sono:

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?
16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?
17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

Anexo III: Entrevistas

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE1

1. Para si, o que é o sono?

EE1: O sono é a forma de descansar, de repouso do corpo e da mente.

2. Qual a sua importância?

EE1: Ajuda [a criança] a descansar e a crescer, principalmente a parte fisiológica.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE1: Sim, há vários casos em que as crianças ou acordam várias vezes, não querem estar no quarto deles. Eu nunca passei por isso, mas há quem passe, sim.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE1: O meu filho de vez em quando pede água durante a noite. E eu já lhe disse “o copo está aqui ao lado”, mas ele chama-me sempre. Às vezes acorda um bocadinho mais agitado de manhã, talvez tenha pesadelos, mas se é o caso ainda não me disse nada. Aí ele só quer “mãe, mãe, mãe” e eu tenho de esperar que ele se acalme, não vale a pena fazer outra coisa. Normalmente fica ao meu colinho e fico à espera que aquilo passe.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE1: Sim, mas também depende da criança que nós temos e dos episódios.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE1: 21h30 até às 6h30... 9 horas, mais ou menos.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE1: Basicamente sim, às 21h30.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE1: Agora ultimamente eu acho que ele deve andar mais cansado, então não quer nada. Até há um tempo atrás ele queria sempre histórias, eu tinha sempre de contar uma história. Mas ultimamente, não. Ele deita-se e pronto.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE1: ÀS vezes eu digo-lhe às 21h, 21h15 “só mais 5 minutos” e ele passado um bocado é que diz “mãe, está bem, já posso ir para a cama” e basicamente é o que acontece. Nunca houve necessidade de grandes estratégias.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE1: Sim, sim.

11. O seu educando dorme a noite toda?

EE1: Tirando quando está mais calor ou às vezes da comida que come. Nem todas as noites ele pede água.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE1: Ele deita-se logo automaticamente e adormece. Ele diz “mãe, quero água” e eu digo “ok”. Ele deita-se, eu tapo-o e vou-me embora e ele fica a dormir.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE1: Sim.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE1: Não, nunca quis. E dorme sem almofada.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE1: Não. Fico lá eu à espera que aquilo passe.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE1: Impossível, não há tempo para isso, mesmo quando fica doente. Ele pode ser o último a acordar, tudo bem, mas apenas até às 7 horas, 7 e qualquer coisa.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE1: Grande teoria agora com 4 anos, não é? Então é assim, ele em casa parece que já não tem aquela necessidade de [dormir a sesta], embora na escola me digam que todos dormem bem. Mas nas férias ele dorme sempre a sesta, quase todos os dias. É verdade que a rotina era diferente, mas ele dormiu a sesta todos os dias. É importante porque evita aquelas birras que nunca mais acabam (risos). É assim, na escola, o que me disseram é que todos dormem a sesta. Por mim, já que o meu filho vem sempre cansado ao final do dia, acho bem que durmam, porque o desgaste é muito grande. Eu vejo, por exemplo no fim de semana, se o meu filho não dormir a sesta, ao final do dia ele não aguenta tanto, fica mais irritado, por isso acho bem, mas quando não quer, também não o obrigo.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE2

1. Para si, o que é o sono?

EE2: O sono é descanso.

2. Qual a sua importância?

EE2: Ele não é exemplo de sono para ninguém. Se ele dormir a sesta, depois à noite imenso tempo acordado, dorme bastante tarde porque fica mais ativo e desperto. Se não dormir a sesta, já fica mais tranquilo.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE2: Sim. Os medos, os pesadelos... Ele não tem.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE2: Não. Ele acorda às vezes durante a noite, mas vai ter comigo à minha cama. Não chora, não acende luzes, nada. Vai diretamente da cama dele para a minha e fica lá. Não chego a perceber porque é que ele acorda, porque ele nem sequer chora.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE2: Sim, procuro na internet. Para ele não, mas para a minha filha, sim, por causa dos terrores noturnos, tem 8 anos.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE2: Umas 9 horas.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE2: Sempre à mesma hora, às 22h.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE2: Normalmente é lavar os dentes, dar beijinho ao pai e beijinho à mãe e coloco-o na cama.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE2: Eu penso que sejam mesmo essas, deitar sempre àquela hora e ter sempre aquela rotina do lavar os dentes, dar os beijinhos de boa noite e deitar.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE2: Não, nem ele pede.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE2: Não acorda todos os dias, mas se calhar uma vez por mês ele acorda de noite.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE2: Eu não uso estratégias, porque ele vai logo ter comigo à minha cama e eu deixo-o ficar. Mas se o levar para a cama dele, ele também fica.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE2: Dorme sozinho no quarto.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE2: Tem, uma fralda com umas rendinhas à ponta que ele está sempre a fazer rolinhos com os dedos.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE2: Não. Se ele chorar durante a noite, eu levanto-me e vou ver o que é que se passa. Conforto-o e se ele conseguir ficar, fica lá. Se eu vir que o choro se mantém, trago-o para perto de mim.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE2: Não. Compensa depois na sesta. Porque se for dia de creche, vai para a creche e depois dorme lá a sesta.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE2: Quando está em casa prefiro que não o faça. Porque se ele dorme a sesta, à noite já não se deita às 22h. Deita-se à meia noite, à 1h da manhã.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE3

1. Para si, o que é o sono?

EE3: O sono é o período de descanso, tentando ser o mais calmo possível e é fundamental à nossa vida.

2. Qual a sua importância?

EE3: É muito importante para a irritabilidade dele, treina a concentração, para o bom humor... é essencial. Uma noite bem dormida ou a sesta é essencial.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE3: Sei que há os pesadelos, alguma dificuldade em adormecer por causa de alguma agitação, mas principalmente a insónia que vai depois incutir neles alguma irritabilidade durante o dia, alguma dificuldade na concentração. Até na tolerância deles às atividades na escola e nas atividades desportivas.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE3: Sei que quando está mais agitado ou, por exemplo, depois da nataçãõ ou assim, que tem a mania de falar sozinho, de falar durante a noite. É um miúdo que se mexe muito na cama, portanto, acho que ele tem períodos em que está mais agitado. Ele às vezes vai verbalizando, percebe-se que está a sonhar. Quando isso acontece eu não preciso de o acordar, mas ao sentir a minha presença ou a do pai, ele acaba por acalmar.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE3: Sim, normalmente discuto com o pediatra dele alguma insegurança que tenho ou alguma dúvida. Por exemplo, quando ele era mais pequeno tinha muitas bronquiolites, o que fazia com que tivesse dificuldade em respirar, o que o acordava várias vezes. O nariz estava sempre entupido e isso incomodava. Quando foi crescendo, as crises de falta de ar foram diminuindo, mas quando surge alguma dúvida tenho de me informar, não é? Até com colegas, com outras mães que também tenham passado pelo mesmo.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE3: Normalmente a nossa rotina é, por volta das 22h nós começamos a levar para o quarto dele, temos uma pequena luz de presença, contamos uma história rapidinha e depois normalmente deixamo-lo no quarto, mas ele sente que a gente está em casa, as luzes ainda estão ligadas. Tanto eu como o meu marido trabalhamos por turnos... se estamos os dois a acordar cedo então às 7h da manhã tem de acordar. Se estamos os dois a entrar um bocadinho mais tarde, então deixo-o dormir até conseguirmos, mas no mínimo 9 horas, 10 horas dorme sempre.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE3: Normalmente temos aquele ritual depois do jantar, estar a ver um bocadinho dos desenhos ou brincar. Depois começamos perto das 22h a lavar os dentes, a fazer o chichi, aquelas coisas todas e depois aí às 22h começamos a entrar no quarto e depois vem a história. Mas aí 22h30 e costuma já estar a adormecer.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE3: Normalmente ele já sabe que acabou a televisão, é lavar os dentes. Mas depois há sempre aquelas estratégias que ele usa do tipo “agora tenho fome”, “agora põe-me o creme”, então normalmente o que a gente faz no fim é o chichi, o lavar os dentes e normalmente ponho-lhe um bocadinho de creme e faço massagens relaxantes. Ponho só uma luz de presença, mal se consegue ler a história, mas é só para ele ir entrando no sono.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE3: É ter a hora estipulada para dormir. Porque ele adora ver desenhos animados e por volta das 22h é o último episódio dos PJ Masks, então assim que acaba aquele episódio, acabou os desenhos, acabou a televisão, já terminou o dia, vamos descansar para amanhã voltar à rotina. É verdade que à sexta e ao sábado deixamos prolongar, se não é às 22h pode ser às 22h30, às 23h, mas nunca mais do que isso. Mas ele já sabe quais são os dias e percebe que o domingo é o dia antes da escola e, portanto, que àquela hora temos de ir para a caminha.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE3: Sim, uma coisa muito rápida, nada muito longa. O meu filho está na fase da imaginação, então eu não posso contar uma coisa com muitos pormenores senão ele vai inventar outras coisas, tem de ser uma coisa que ele já conheça, tipo a história da carochinha que ele já ouviu mil vezes, porque se eu conto uma história nova, ele começa “oh mãe, tu não achas que o lobo pode atacar a ovelha?”, ele começa logo a imaginar. Então para dormir tem de ser a história que ele já conhece e não posso divagar muito.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE3: Muito raro.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE3: Se ele acorda é porque o chichi foi tão à rápida que depois às 2h da manhã precisa de fazer. Normalmente ele é tipo um bocadinho sonâmbulo, ele levanta-se com um olho meio fechado, faz o chichi e volta para a caminha dele. Se por ventura está assim mais adoentado ou acorda com a tosse ou assim, eu vou-lhe ser sincera, eu levo-o para a minha cama e pronto. Porque se está doente eu fico mais descansada se ele estiver ali comigo. Se eu vir que foi só um sonho, eu fico um bocadinho ao pé dele para perceber que está ali alguém e acaba por adormecer.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE3: Sim, sim.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE3: Não. Foi muito difícil tirar-lhe a chucha, mas ele nunca se agarrou nem a fraldas nem a bonecos. Há dias em que pede “oh mãe, dá-me este peluche”, mas ele adormecendo, se o peluche cair ele continua a dormir na mesma. O que já não acontecia com a chucha, ele deixava a chucha cair e ia buscar a chucha, se não encontrava, chorava. E só lhe tiramos a chucha mesmo aos 4 anos.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE3: Mais se estiver doente. Se estiver a chorar vou lá ver o que é que se passa. Se eu vir que é só um sonho, basta ficar ali um bocadinho ao pé dele e ele acaba por adormecer.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE3: Se eu estiver a entrar manhãs, então aí às 7h temos que ir e pronto. Mas imagine que calha a um fim de semana ou assim, se eu vir que ficou mais agitado, deixo-o descansar mais um bocadinho, sim.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE3: Eu permito. O meu filho dorme melhor na escola do que em casa. Agora estivemos nas férias, com a agitação de ir para a praia, de estar com os primos e assim, ele não dorme a sesta. Ou eu ponho-o dentro do carro e vou dar uma volta e ele assim acaba por adormecer, se ele vir agitação não dorme. Mas na escola dorme sempre. Eu deixo [dormir a sesta] porque olhe, normalmente levanta-se cedo e sei que se ele não dormir “nada nada”, que ele depois fica mais irritadiço à noite. E depois eu quero que ele vá às atividades, à natação e à ginástica e eu acho essencial que ele durma um bocadinho, nem que seja meia horinha às vezes é o suficiente. Se ele não quiser, tudo bem, mas normalmente tem querido.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE4

1. Para si, o que é o sono?

EE4: É o momento de descanso e pausa na correria que é o nosso dia a dia.

2. Qual a sua importância?

EE4: Para mim é muito importante, ele fica super rabugento se não fizer o soninho dele. Pode ser pouco mas noto muita diferença quando ele não o faz. Há dias em que não é possível de todo, mais quando estamos fora de casa, mas em casa tentamos com que o faça sempre.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE4: Eu sei que há fases em que eles passam quando crianças, não sei se é isso que refere, que acabam por ter um mau sono, muitos pesadelos... Eu posso falar pelo meu filho, há talvez meio ano para cá tem dias em que ele dorme muito mal. Eu pergunto se são sonhos maus e ele diz que sim. Portanto eu deduzo que seja essa fase dos pesadelos, etc.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE4: Ele acorda de vez em quando por causa dos pesadelos. Quando isso acontece, eu ou a minha mulher vamos ter com ele e aconchegá-lo, tentar acalmá-lo um bocado. Quando vemos que já está mais calmo, então regressamos para a cama. Mas às vezes só o pôr a mãe em cima, ele sente que está alguém presente e acaba por se acalmar.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE4: Não, porque como já li tanta coisa sobre isso e acabamos por perceber que por volta dos 4 anos é a altura em que mais pesadelos têm, eu tento só dar-lhe o aconchego que ele precisa e noto que tem estado a acalmar também essa situação.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE4: Quase 10 horas.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE4: Mais ou menos. Nunca consigo com que seja à hora exata, mas por volta das 21h30. Tirando ao fim de semana, que permitimos que seja um bocadinho mais tarde, mas ele também de manhã fica até mais tarde, mas de resto é sempre pelas 21h30.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE4: Depois de jantar eu deixo fazer o que ele quiser, ou ver um bocadinho de televisão, ou o tablet, ou ir brincar à vontade dele. Quando chega por volta das 20h20, às vezes 20h30, depende também das situações, a mãe chama-o, vão lavar os dentes, fazer o chichi e depois vai deitar-se.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE4: Às vezes não é fácil, porque às vezes chego a casa quase na hora dele deitar, o que acaba por destabilizar um bocadinho. Mas tentamos que vá sempre à mesma hora, que ele tenha uma rotina fixa. Acho que é isso, tentar não fugir muito à hora. Ele já sabe que depois de jantar tem aquele momento em que pode fazer o que quiser e depois disso tem de ir lavar os dentes, chichi e cama.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE4: Não, porque ele não gosta muito de livros. Ainda não conseguimos criar esse hábito.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE4: Só quando tem pesadelos. Muito raramente. Já aconteceu ter noites muito agitadas em que acordo duas, três vezes por noite, mas é raro.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE4: Normalmente um aconchego é suficiente. Tento perceber se foi só um sonho ou se houve ali mais qualquer coisa, mas normalmente ele diz-me sempre que é um sonho mau e eu digo que já passou, que já está tudo bem e ele acaba por ficar. O aconchego e a presença do pai ou da mãe é sempre suficiente.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE4: Não há muito tempo. Porque não tínhamos casa para isso, só tínhamos um T1. Portanto, derivado dessa situação, só quando conseguimos ampliar a casa é que conseguimos que ele tivesse um quarto e a partir desse momento, há mais ou menos meio ano, é que ele começou a ficar no quarto dele.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE4: Um carro. Não pode dormir sem um carro. Não sai à rua sem um carro. Anda sempre com um carro atrás.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE4: Tento sempre que ele fique na cama dele. Porque tenho medo, tanto eu como a minha mulher, que o magoemos durante a noite. E porque não acho correto, eles podem criar habitação e eu prefiro que já que ele tem o espacinho dele, que se habitue ao espaço dele. Salvo raras exceções, por exemplo, de manhã ele acorda muito cedo e já não quer dormir mais então vai ter connosco e ele acaba por ficar, mas já estamos semi-acordados. Tirando essa situação, houve uma ou outra vez que com ele doente, talvez também por vigia, o deixamos ficar connosco.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE4: Se for fim de semana. Durante a semana isso é impossível porque eu tenho o meu trabalho, tenho uma hora de entrar, portanto tento cumprir esse horário. Posso deixá-lo ficar, sei lá, 10, 15 minutos mas nunca mais que isso porque ficamos sem tempo.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE4: Eu prefiro que ele o faça, sempre. Porque ele fica muito mais tranquilo depois da sesta. Se ele não o fizer, ele fica muito agitado, muito chorão, só faz birras... E com a sesta dele, além de nos dar um bocadinho de descanso e tempo, ele fica muito melhor com uma sesta. Nem que seja uma sesta pequena, mas ele fica logo diferente com um bocadinho de descanso.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE5

1. Para si, o que é o sono?

EE5: Na minha opinião, o sono... aliás, isto disse-me a pediatra, que quando eles são pequenos o mais importante ainda é dormir do que comer. Porque há muitas pessoas que acordam as crianças para dar o biberon e as pediatras dizem que não se deve acordar os bebés. O sono é demasiado importante, é quando eles estão ao descansar, dá para repor energias.

2. Qual a sua importância?

EE5: É muito importante. A minha filha, se não dormir a sesta à tarde, esqueça, fica muito rabugenta, elétrica, com uma grande birra. E quando ela dorme até acorda por ela própria, está mais sossegada, entretém-se sozinha. Fica mais tranquila.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE5: Os pesadelos...

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE5: O que já me apercebi dela é, às vezes, estar a dormir e começa a chorar ou a soluçar e a fazer caras estranhas como se estivesse a ter um pesadelo. Aconteceu umas duas vezes em que acordou mesmo a chorar, mas tirando isso... Uma vez perguntei-lhe o que é que aconteceu e ela só chamou pelo papá. Quando ela não acorda, eu deixo-a dormir. Agora, quando ela acorda eu levanto-a, pergunto se quer vir para o meu colo, se quer beber água, falamos um bocadinho, ela depois diz “deita-te aqui mamã, ao pé de mim”. Ela fica assustada e sinto que quer o meu colo para se acalmar, mas é só.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE5: Sim. Acerca dos pesadelos, fui pesquisar no google se era normal eles acordarem a meio da noite por terem tido um pesadelo e estarem a soluçar...

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE5: Ela não tem uma hora muito certa de dormir. Porque lá está, está lá [na casa do pai] e está cá. Ela deita-se 21h30, 21h45 e acorda sempre 8h30, 8h40. Ela dorme umas 9 horas, 10, nem sei se chega a isso.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE5: Depende sempre, comigo é às 21h30, um quarto para as 22h.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE5: Eu dou-lhe banho, ela depois vai jantar, depois está aqui um bocado na sala a ver televisão ou a brincar, que ela gosta sempre, diz que quer ver os bebés. Ou está no telemóvel a ver o panda e essas coisas todas. Depois ela bebe o leite antes de ir dormir e depois sempre, eu vou deitá-la sempre a seguir ao leite.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE5: Ela tem sempre que ver os bonecos no telemóvel e sempre de beber o leite e só depois disso é que ela vai dormir, se não for assim não quer ir dormir. Tanto que ela pede sempre, diz que quer o leitinho e já sabe que a seguir a isso é para dormir.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE5: Ela às vezes pede e já cheguei a contar e sei que no pai também pede mas não é hábito, é uma coisa que acontece de vez em quando.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE5: Acorda sempre para aí 3 da manhã, 2h30. Mas isto é de há um mês para cá porque ela não acordava durante a noite, dormia sempre seguido, não sei porque é que acontece. Acorda só uma vez, mas acorda e chama-me. Com o pai não faz.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE5: Tem de ser sempre a mama. Aliás, é o que ela pede. Eu ainda tento metê-la um bocado ao meu colo, às vezes meto vídeos no youtube, por exemplo, a Carolina Deslandes com aquela música da “vida toda”, é tiro e queda. Metia e passados 5 ou 10 minutos e ela ficava logo, agora já não, só com a mama.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE5: Eu deito-me sempre com ela. Ela nunca dormiu sozinha, desde bebé que foi sempre comigo e com o pai. Depois separamo-nos. Ela lá dorme sempre com alguém e ela cá dormia sempre com alguém. Até há pouco tempo, em que a adormeço e depois saio de ao pé dela.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE5: Brinquedos. Ou é as barbies, ou é umas malas pequeninas que têm colares e fios e quer isso tudo na cama. Também já chegou a adormecer com um livro que lhe comprei, um pequenino. E ela leva a tralha toda para a cama.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE5: Se eu tivesse com o pai dela, eu levava-a para a minha cama. Assim, como é outra pessoa, o que eu faço é: ela chora, eu vou logo ter com ela e fico ali a dormir o resto do tempo com ela. Se ela sentir que eu me vou embora ela começa a chorar, então para não interromper o sono dela, eu fico ali a dormir.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE5: Sim, já chegou a acontecer ela dormir pouco e no outro dia, como eu estou em casa, ela não vai à creche, fica comigo.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE5: Sem dúvida, se conseguir que ela durma... Imagine, estou na rua e não posso vir a casa, ou estou na casa de alguém, aí não tenho forma. Tirando isso, dorme sempre. Se ela não dormir, esqueça, fica muito rabugenta, chora, manda-se para o chão, depois não quer tomar banho, não quer jantar. E às vezes até briga com o sono, está cheia de sono e não quer dormir. Para ela, sempre que ela quiser dormir, ela dorme a sesta.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE6

1. Para si, o que é o sono?

EE6: É ela dormir bem toda a noite, ter uma noite tranquila, onde ela possa descansar.

2. Qual a sua importância?

EE6: É muito importante, porque se ela dormir mal, durante o dia depois já não vai andar bem. Se ela tiver aquelas horas de descanso, no outro dia tudo lhe corre melhor, com certeza.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE6: Pesadelos, sim...

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE6: Já teve. Tipo acordar a meio da noite a gritar, a gritar, a gritar. Nós estarmos ali um bocadinho ao pé dela e pronto. Ela não conta o que é que é, simplesmente está ali naquela fase de gritar muito. Tanto que de manhã pergunto o porquê, porque é que choraste, o que é que aconteceu e ela nada, fica assim a olhar para mim como se não se lembrasse. Quando isso acontece fico ali à beira dela, digo "está aqui a mãe, tem calma, é o quê?, estás com medo?", estar ali ao pé dela um bocadinho até ela fica calma. E costumo rezar, porque ela grita e eu fico um bocadinho aflita.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE6: Não.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE6: Das 21h30 até às 7 horas.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE6: Sim, 21h30.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE6: Elas já sabem, tomam banho, jantam, vão um bocadinho à sala brincar, lavam os dentes e já sabem que já está na hora de dormir. É sempre esta rotina.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE6: Elas dormem bem, não preciso de estar com estratégia nenhuma, é só estar na hora. “Oh mãe, mas mais um bocadinho”. “Não, amanhã há escola.” É ter aquela rotina certa.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE6: Não.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE6: Tem noites em que de vez em quando acorda. E agora foi a mudança para o quarto dela e a meio da noite aparece-me lá. Estamos naquela fase da adaptação e ela não se deve sentir muito segura porque teve muito tempo no meu quarto e agora tem um dela.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE6: Digo que ainda é de noite, é muito cedo e para ela descansar mais um bocadinho. Às vezes deita-se sozinha, outras vezes eu vou lá e dou-lhe um aconchegozinho e ela acaba por ficar. Porque está no mesmo quarto da irmã.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE6: Não, dorme com a irmã.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE6: Nada.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE6: Eu tento não a trazer para a minha cama, a não ser que ela não durma e continue a chamar-me. Aí sim, trago para a minha cama.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE6: Não, não... a rotina é sempre a mesma. Tem de acordar às 7h porque tem que ir para a creche. A rotina é sempre a mesma.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE6: Prefiro que ela durma. Acho que as crianças devem ter aquele período em que devem descansar um bocadinho. É a minha opinião enquanto mãe.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE7

1. Para si, o que é o sono?

EE7: O sono é quando nós descansamos, quando nós recuperamos, quando... principalmente as crianças, é para eles crescerem, para assimilarem todos os acontecimentos do dia.

2. Qual a sua importância?

EE7: É uma importância mesmo máxima. Principalmente quando são pequeninos e quando estão na idade da escola, é mesmo importância máxima, é valorizar ao máximo, sim.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE7: Os pesadelos, terrores noturnos, desse género assim, não é? Pelo menos para agora não se têm manifestado, mas sim.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE7: Não. Dorme bem, nem tem pesadelos, pelo menos eu pergunto-lhe e ela diz-me que não.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE7: Sim, normalmente vamos sempre ao doutor Google, não é? E pelo menos dá para a gente filtrar aquilo que é mais importante e que se enquadra, pelo menos para termos uma pequena ideia. E qualquer coisa, a gente pergunta sempre aos médicos ou aqueles que estão mais próximos de nós. Mas sobre o sono ainda não.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE7: Menos do que aquilo que eu queria. Dá mais ou menos 9 horas.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE7: Mais ou menos. Mais meia hora, menos meia hora... Entre as 21h e as 22h. O ritual começa por volta das 21h e o tempo de deitar na cama é às 21h30. Depois ela demora mais sempre 10, 15 minutos até adormecer mesmo.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE7: É lavar os dentes, fica um bocadinho no maminho com o pai a ver os bonecos, entretanto chego eu e o pai sai e estou eu depois no restante do tempo com ela a conversarmos um bocadinho, tentar ler uma história, ou até ver bonecos. Entretanto ela vai à casa de banho, faz o chichi dela, dá os beijinhos de boa noite e deita-se.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE7: Situações mais calmas possíveis. Tentar não deixar para o final do dia a agitação. Normalmente nós em casa é, a partir da hora do banho tentar manter tudo o mais calmo possível. Banho, jantar, tentar ser muito calmo, para ela se ir habituando.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE7: Às vezes, às vezes sim.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE7: Raro. Só mesmo se quiser fazer chichi, mas é mesmo raro.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE7: Apenas lhe digo que ainda está de noite, dou-lhe um beijinho, “filha, tens que dormir mais um bocadinho porque ainda é muito, muito cedo”. Ela é uma criança boa.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE7: Dorme, dorme sozinha no quarto.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE7: Tem, tem. Ela dorme para aí com 3 ou 4 bonecos. Há um favorito, mas na caminha dela tem 3 ou 4 bonecos.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE7: Não. Normalmente não. Só se ela estiver doente. Se ela estiver doente e muito “chatinha”, por assim dizer, aí sim, abro uma exceção e vai para ao pé de nós sem qualquer problema. Se for só uma ou outra coisita assim mais leve, ou água, o que é raro acontecer, é que lhe digo a ela “vá filha, tens que ficar só mais um bocadinho que a mamã também vai dormir”. Ela fica mesmo muito bem.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE7: Durante a semana as rotinas de trabalho, de escola e assim, não temos grande margem. Ela também acorda relativamente bem, pode estar ensonada, diz que tem soninho, mas acorda e depois diz-me “mamã, eu depois durmo a sesta na escolinha e fico bem”.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE7: Prefiro que ela o faça, porque noto que quando ela não dorme a sesta, chega aí por volta das 17 horas, 18h da tarde e começa a ficar muito birrenta, muito agitada, muito rabugenta, então pronto, prefiro mesmo e digo-lhe que ela está assim porque não dormiu a sesta, que a sesta faz com que ela recupere aquele bocadinho e para o resto do dia estar mais bem disposta.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE8

1. Para si, o que é o sono?

EE8: O sono é descansar, é relaxar, é sonhar. É mais ou menos isso.

2. Qual a sua importância?

EE8: É muito importante, sim. E nota-se depois a nível de comportamento e no dia a dia, quando ela descansa bem e dorme a sesta bem, anda muito mais tranquila. Eu acho que eles andam muito agitados quando não descansam as horas suficientes. Ela tem uma coisa má, ela não gosta muito de se deitar cedo, gosta de estar ali a brigar com o sono, mas depois de manhã fica a dormir até um bocadinho mais tarde, por isso também não brigo porque ela depois dorme bem e descansa bem e acho que é super importante por isso, para eles crescerem bem.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE8: Distúrbios tipo, acordar a chorar muito, por exemplo? Isso aconteceu-lhe numa fase e dava a sensação que deve ser sonhos ou uma coisa assim do género e ela acordava muito assustada e chorava muito e primeiro que a conseguisse a calmar era difícil. Dava a

sensação que ela continuava a dormir e que aquele choro, ela continuava a gritar comigo mesmo se tivesse ao meu colo. Por isso, dava a sensação que ela continuava meio a dormir, meio acordada. Mas já passou, foi uma fase muito curta.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE8: Não. Ela acordava na altura em que lhe mudamos de cama e que tiramos a fralda. Então ela acordava ou porque tinha feito chichi, naquela fase de transição, ou acordava para pedir ajuda para ir á casa de banho porque não ia sozinha. Mas hoje em dia já não acorda, a maior parte das vezes dorme a noite inteira.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE8: Não. Há muitas coisas que nós... a internet diz tudo. Mas como a minha filha sempre foi muito tranquila em relação ao sono, nunca vi necessidade de ir à procura de nada, mas se tivesse de procurar ou aconselhava-me com amigas que já têm filhos mais crescidos ou procurava na internet.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE8: Se for preciso ela acorda às 9h30, por isso umas 10h, 11h.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE8: Tentamos, sim. 22h, 22h30 o mais tardar.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE8: Já passamos várias fases, já experimentamos várias coisas. Por exemplo, há quem diga que o banho antes de ir deitar que desperta. Há outros que embala. Uma coisa que eu tenho tentado muito e não tenho conseguido é tirar-lhe os desenhos animados antes de ir para a cama, mas não tenho conseguido. Porque eu já ouvi dizer que para eles acalmarem e entrarem na rotina do sono, corre muito melhor se eu lhe ler uma história do que, por exemplo, se ela estiver a ver desenhos animados. Mas como ela pede os dois, não tenho escapatória.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE8: Se ela fugir da rotina de banho, jantar, brincar um bocadinho e cama... se formos jantar fora, se formos a uma festa, destabiliza tudo. Não quer dizer que ela não adormeça na mesma e não durma bem a noite toda, mas não é da mesma fora. Fica com birra e cansaço. Por isso tentamos que, pelo menos durante a semana, que as coisas sejam mais estáveis e só extravasar um bocadinho ao fim de semana.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE8: Sim.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE8: Se acorda, acorda uma vez. Ou porque aconteceu algum acidente, não é? Porque nesta fase de tirar de fraldas ainda acontece, principalmente quando ela bebe imensa água ao jantar ou depois de jantar. Mas é muito raro. Se acontecer, acorda uma vez ou vai para a minha cama ou deito-me ao pé dela até adormecer.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE8: A estratégia ideal é a cama da mãe, corre sempre lindamente.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE8: Sim.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE8: Uma almofada pequena, verde. E a chucha.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE8: Eu tento que não. Deito-me lá ao pé dela e fico lá um bocadinho até ela acalmar. Pelo menos foi sempre o que fiz e mesmo na cama de grades e tudo, ficava um bocadinho com ela no quarto para ver se ela acalmava e voltava a adormecer.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE8: Não dá. As pessoas têm que ir trabalhar, a não ser que seja ao fim de semana. Aí deixo-a compensar até porque normalmente deita-se mis tarde e permito que ela também acorde mais tarde. Mas regra geral não dá. Ela depois compensa na sesta, dorme melhor.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE8: Eu permito, sim. Aliás, ela fica insuportável se não dormir a sesta. Não é insuportável, agora já fico um bocadinho mais tranquila, mas para ela estar bem... senão depois fica muito excitada, perde um bocado ali o controle dela, depois faz disparates, depois cai. Fica completamente desorientada. Então o ideal é sempre dormir a sesta, acho que lhe faz muito bem.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE9

1. Para si, o que é o sono?

EE9: O sono é um período de descanso imprescindível, em que o cérebro descansa, em que repomos energias. É extremamente importante e dou muita importância às horas de sono. Os meus filhos cumprem sempre aquelas horas de sono.

2. Qual a sua importância?

EE9: Acho que é extremamente importante. É muito perceptível a alteração a nível de comportamento dele se não respeitar as horas de sono, nota-se muito mesmo.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE9: Não é um assunto que eu tenha aprofundado muito porque felizmente tanto um filho como outro nunca tiveram alterações a nível do sono e sempre dormiram noites inteiras. Tenho conhecimento sim, mas no meu caso não passei por isso.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE9: Não. Tem um sono bastante inquieto, fala muito e mexe-se muito. Às vezes chama-me, mas quando eu vou lá ao pé dele é como se continuasse a dormir, continua no sono. Não acorda, nem desperta, nem sequer se levanta, nada disso. Está ali 1, 2 minutos entre aquele meio termo, entre acordado e a dormir, mas depois continua com o sono.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE9: Sim, sim. Quando ele vai às consultas da pediatra e que ela me levanta essas questões, sim, falo com ela. Não são situações que eu considere problemáticas a nível do sono.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE9: Normalmente, no mínimo 9 horas. Mas 10h, 11h. Pelo menos no período de escola... Às vezes até dorme 12h seguidas. Mas o normal é ali 10 horas.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE9: 21h30, 22h o mais tardar. Mas no período de escola, 21h30. Nas férias alarga até mais um bocadinho e às vezes estão aí até às 22h30, 23 horas. Mas no período de escola, 21h30 é a rotina, estão sempre deitados. Porque lá está, ele tem mesmo de dormir essas horas porque senão no dia a seguir a manhã vai ser complicada. A ida para a escola, a birra para se levantar, para se vestir... então para correr tudo tranquilamente aquelas 22h horas de sono são fundamentais.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE9: A nossa rotina é sempre quando eu digo “olha, está na hora de lavar os dentes”. Eles já sabem, hora de lavar os dentes e a seguir vão sempre para a cama. Largam a televisão ou aquilo que estejam a fazer, vão lavar os dentes e sobem logo para a cama. Já sabem, dentes, cama. É automático.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE9: É assim, no nosso caso é a hora. Para que a nossa vida não fique transtornada eu nunca deixo que eles excedam aquele horário, para que as coisas no dia a seguir corram sempre bem. Foi sempre desde bebé ter sempre aquela hora para deitar.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE9: Sim. Agora menos, mas aí nos 2, 3 anos era todos os dias.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE9: Não. Só se for uma situação pontual, em que esteja a sonhar. Agora acordar para se levantar, não.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE9: Em situações pontuais, é não acender a luz porque se acender a luz ele desperta, quer-se logo levantar. E algumas vezes é deitar-me ali ao pé dele para ele se acalmar e ele volta a adormecer.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE9: Não, dorme com o irmão.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE9: Sim, um boneco ou um peluche, mas regra geral é um peluche.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE9: Regra geral, não. Eles felizmente têm-me dado boas noites. Já aconteceu em situações pontuais de estarem doentes e sim trazer. Quando estão com febre, mais a nível de doença, se não fica na cama dele.

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE9: Se for possível, por exemplo no fim de semana, sim. Se não, tem de se levantar e ir para a escola. O que acontece é que ele dorme a sesta.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE9: Permito. Permito porque é bom para a nossa rotina, é bom para ele e é bom para nós. Porque como tinha dito, ele reflete-se muito a necessidade de dormir mais um pouco. Se ele não o fizer reflete-se muito no comportamento. E às vezes, quando ele está muito inquieto e muito irritado, que é uma das manifestações da falta de sono, nós as vezes é que lhe dizemos para dormir um bocadinho e ele acaba por adormecer.

Transcrição da entrevista com o entrevistado EE10

1. Para si, o que é o sono?

EE10: O sono é o tempo que o ser humano necessita para repor todo o seu organismo. Descanso a nível do corpo, do cérebro...

2. Qual a sua importância?

EE10: Eu acho que é fundamental. Uma criança tendo umas boas horas de sono consegue ter um maior raciocínio, uma maior capacidade cognitiva, até a nível do humor, tem melhor humor. Tende a estar mais ativo, mais desperto para as situações do quotidiano.

3. Tem conhecimento dos distúrbios do sono que algumas crianças manifestam durante a noite?

EE10: Sim. Há crianças que acordam muito durante a noite, sobressaltadas, muito agitadas.

4. Durante o sono, o seu educando manifesta algum comportamento que lhe suscite alguma dúvida ou aflição? Se sim, como procede?

EE10: Durante o sono em si... Por vezes ela acorda durante a noite.

5. Procura informação específica quando surge alguma dúvida? Exemplo.

EE10: Sim. Sempre que a minha filha surge com algum tipo de... seja do sono seja noutro assunto, eu tento sempre me esclarecer e informar para melhor a poder ajudar.

6. Quantas horas dorme o seu educando por noite?

EE10: Umas 9 horas e meia, a 10, no máximo.

7. O seu educando deita-se sempre à mesma hora? Qual?

EE10: Como ela dorme a sesta, ela nunca vai para a cama antes das 23h30.

8. Quais as rotinas que utiliza para deitá-lo?

EE10: É um caso sério, ela é uma miúda muito ativa e se nós deixarmos ela fica até cair para o lado. Nós começamos por desligar a televisão, dizemos que tem que ir lavar os dentinhos, depois ou eu ou o pai vamos sempre adormecê-la e a gente dorme sempre um bocadinho com ela.

9. Quais são as estratégias que considera mais eficazes para a rotina do sono da sua criança?

EE10: Eu tento cansá-la um bocadinho. Tento começar a desligar as coisas que suscitem mais excitação na criança, não é? E depois começo a introduzir rotinas básicas de higiene, de rotina. Tento sempre ir com ela, contar-lhe uma história, dar-lhe carinho, atenção. E é muito mais fácil se a criança sentir amor, que está ali alguém sempre com ela, é mais fácil tudo, não é só o sono, é tudo.

10. Costuma ler-lhe ou contar-lhe uma história?

EE10: Sim, sim.

11. O seu educando costuma acordar durante a noite? Quantas vezes?

EE10: Não raramente. Só quando está doente ou quando tem um pesadelo que é uma coisa rara.

12. Quando acorda, quais as estratégias que utiliza para ele voltar a adormecer?

EE10: Uma coisa que não se deve fazer... ela vai dormir comigo. Eu acho que as crianças quando acordam é porque estão assutadas e então precisam de um aconchego, do porto seguro delas, não é? Eu normalmente ou vou dormir com ela ou trago-a para a minha cama, dou-lhe ali um aconchego e ela relaxa, acalma e dorme.

13. O seu educando dorme sozinho no quarto?

EE10: Sim. Mas até adormecer precisa sempre de companhia.

14. O seu educando dorme com algum objeto específico?

EE10: Ela tem o coelho dela. Adora o coelho.

15. Se o seu educando chorar durante a noite, trá-lo para a sua cama? Se não, como procede?

EE10: Praticamente sempre. Eu tento acalmá-la lá, ponho-lhe a “chuchinha” que ela às vezes usa para dormir, tento acalmá-la e às vezes ela fica, mas por exemplo, se tem pesadelos ou quando está doentinha, a gente faz aquele miminho de mãe, não é?

16. Se o seu educando dormir mal durante a noite, deixa-o compensar de manhã? Como procede?

EE10: Normalmente sim, sempre que tenho oportunidade sim. Se for num dia de escola, ela vai para a escola, embora ela entre sempre perto das 10 da manhã, que eu tento fazer sempre com que ela entre o mais tarde possível para conseguir descansar mais. Porque ela não dorme muito cedo então tento compensar de manhã.

17. Permite que o seu educando durma a sesta ou prefere que não o faça? Porquê?

EE10: Eu prefiro que o faça, acho muito importante que durma a sesta. Porque tem muito tempo de ser uma criança crescida. Aquela horinha e meio que eles dormem é muito importante, parece que ficam com outra vontade de aprender e de comunicar. Ficam muito mais bem-dispostos, sem dúvida nenhuma.