

Vânia Sofia Nunes Paiva

Privação do Sono nos Pais nos Primeiros meses de Vida do Recém-Nascido e Lactente:
Uma Revisão Integrativa da Literatura

Escola Superior de Saúde
Fundação Fernando Pessoa

Porto, 2021

Vânia Sofia Nunes Paiva

Privação do Sono nos Pais nos Primeiros meses de Vida do Recém-Nascido e Lactente:
Uma Revisão Integrativa da Literatura

Escola Superior de Saúde
Fundação Fernando Pessoa

Porto, 2021

Vânia Sofia Nunes Paiva

Privação do Sono nos Pais nos Primeiros meses de Vida do Recém-Nascido e Lactente:
Uma Revisão Integrativa da Literatura

Vânia Sofia Paiva

Vânia Sofia Nunes Paiva

Projeto de Graduação apresentado à
Escola Superior de Saúde – Fundação
Fernando Pessoa como parte dos
requisitos para obtenção do grau de
licenciado em enfermagem.

RESUMO

O presente estudo de investigação foi desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Projeto de Graduação, desenvolvido no ano letivo 2020/2021, do quarto ano, segundo semestre, da Licenciatura em Enfermagem na Escola Superior de Saúde – Fernando Pessoa e serve como requisito para a finalização da mesma.

A privação do sono é uma problemática comum no período pós-parto, que pode levar a sintomas depressivos e, conseqüentemente a muitos outros efeitos negativos que estão associados à depressão. Com a realização do presente estudo pretendeu-se compreender, quais são os fatores que afetam a privação do sono nos pais de crianças recém-nascidas e lactentes para que assim seja possível, no processo de tomada de decisão em enfermagem e na fase de implementação das intervenções, os enfermeiros incorporem os resultados da investigação na sua prática clínica e possam apresentar soluções aos seus clientes para contornar a problemática.

No que se refere à metodologia, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, recorrendo aos descritores “Parent”, “Sleep Deprivation” e “Child”. A pesquisa efetuada incluiu as bases de dados PubMed e Scielo e outras fontes bibliográficas (artigos obtidos em paralelo à pesquisa inicial realizada nas bases de dados científicas), no período de fevereiro a abril de 2021, cuja pesquisa compreendeu documentos em texto integral e publicados nos últimos dez anos.

Fundamentalmente conclui-se que, fatores como a fragmentação do sono, a má qualidade de sono, a variabilidade do sono de noite para noite, o local onde a criança dorme e os próprios efeitos da privação de sono, como são exemplo o *stress* e a depressão, contribuem para a privação de sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente.

Palavras chave: Privação do Sono; Pais; Recém-Nascido; Lactente.

SUMMARY

This research study was developed within the scope of the Undergraduate Project Curricular Unit, developed in the 2020/2021 school year, of the fourth year, second semester of the Undergraduate Nursing Degree at Escola Superior de Saúde - Fernando Pessoa and serves as a requirement for the completion of the degree.

Sleep deprivation is a common problem in the postpartum period, which may lead to depressive symptoms and, consequently, to many other negative effects associated with depression. This study aimed to understand which factors affect sleep deprivation in parents of newborns and infants so that, in the nursing decision-making process and in the implementation of interventions, nurses may incorporate research results into their clinical practice and provide solutions to their clients to overcome the problem.

Regarding the methodology, an integrative literature review was conducted using the descriptors "Parent", "Sleep Deprivation" and "Child". The search included the PubMed and Scielo databases and other bibliographic sources (articles obtained in parallel to the initial search carried out in the scientific databases), in the period from February to April 2021, whose search included full-text documents published in the last ten years.

Fundamentally it is concluded that factors such as sleep fragmentation, poor sleep quality, the variability of sleep from night to night, the place where the child sleeps, and the effects of sleep deprivation itself, such as *stress* and depression, contribute to sleep deprivation in parents during the first months of life of the newborn and infant.

Keywords: Sleep deprivation; Parents; Infant; Newborn; Infant.

DEDICATÓRIA

Dedico o presente estudo de investigação a todos que se cruzaram na minha vida e a tornaram mais enriquecedora.

AGRADECIMENTOS

Reconheço a luta diária da minha família para me proporcionarem um futuro prazeroso.

Aos meus pais, Emília e Rogério por todo o amor, dedicação e presença não só nesta, mas em todas as fases da minha vida.

Aos meus avós, Albano e Celeste pelo orgulho que demonstram, diariamente, no meu percurso profissional e pelo carinho demonstrado nos dias mais difíceis. Avó as tuas rezas foram imprescindíveis.

Ao meu namorado, Renato que sempre me motivou com o seu carinho e amor.

Agradeço a orientação e a coordenação do Professor Doutor Germano Couto. Obrigada pelo profissionalismo, pela disponibilidade e por todas as orientações prestadas.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para este desfecho feliz, os meus sinceros agradecimentos.

PENSAMENTO

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”

Nelson Mandela

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	15
II. FASE CONCETUAL	18
2.1. Conceitos.....	18
III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	22
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSSÃO.....	32
VI. CONCLUSÃO	36
VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Processo de identificação e inclusão dos estudos - PRISMA <i>Diagram Flow</i>	26
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Formulação da questão de partida segundo mnemónica PICO	24
Tabela 2 - Apresentação dos estudos.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

C

CASP – Critical Appraisal Skills Programme

I. INTRODUÇÃO

O presente projeto de investigação intitulado “Privação do Sono nos Pais nos Primeiros meses de Vida do Recém-Nascido e Lactente” surge como o culminar de mais uma experiência académica, sendo parte integrante da avaliação da unidade curricular Projeto de Graduação, desenvolvido no ano letivo 2020/2021, do quarto ano, segundo semestre, da licenciatura em enfermagem na Escola Superior de Saúde – Fernando Pessoa.

O processo de investigação é utilizado para obter respostas a questões que emergem na sociedade e que ainda não foram cientificamente comprovadas. Trata-se de um método científico que permite um planeamento prévio da matéria em questão, direcionando à aquisição de conhecimentos e competências na área em estudo (Ribeiro, 2010).

Constituíram-se como motivações académicas da estudante evoluir no conhecimento da disciplina e profissão de enfermagem, adquirir novas aptidões e competências para o exercício da futura profissão, alargar o seu campo de conhecimento científico na área da investigação e desenvolver um estudo, de interesse público, que permitirá enriquecer o seu conhecimento na área da Saúde Materna e Obstétrica e apoiar a prática dos profissionais de saúde na assistência aos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente.

A questão de partida para a realização do presente projeto de graduação consiste em compreender “Quais os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais de crianças recém-nascidas e lactentes?”.

Relativamente aos objetivos definidos, este trabalho teve como objetivos gerais a) avaliar os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente e b) contribuir para a compreensão da problemática da privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente. Como objetivos específicos pretendeu-se a) identificar os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente; b) aumentar o conhecimento na área da privação do sono nos pais; c) apoiar a prática dos profissionais de saúde na assistência aos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente, e; d) colocar em prática a metodologia científica aprendida ao longo da licenciatura em enfermagem.

O desenvolvimento de uma revisão integrativa surgiu pela vontade de aprofundar o conhecimento da temática da privação do sono experienciada pelos pais de recém-nascidos e lactentes. Para Botelho, Cunha e Macedo (2011) esta metodologia estrutura o conhecimento científico permitindo ao investigador ter uma ideia mais consistente da temática que pretende estudar, conseguindo compreender pela união de diversos estudos semelhantes um todo mais vasto, obtendo, dessa forma, uma maior agregação da evidência produzida. A pesquisa efetuada incluiu as bases de dados PubMed e Scielo e outras fontes bibliográficas (artigos obtidos em paralelo à pesquisa inicial realizada nas bases de dados científicas), no período de fevereiro a abril de 2021, cuja pesquisa compreendeu documentos em texto integral e publicados nos últimos dez anos. Embora na pesquisa em bases de dados científicas se tivesse utilizado o critério dos últimos dez anos, na pesquisa paralela obteve-se artigos com qualidade e interesse, fora do período delimitado, mas que foram mantidos. Da pesquisa resultaram duzentos e oito artigos, tendo sido incluídos apenas sete artigos que responderam aos objetivos do estudo e respetivos critérios de inclusão.

As principais conclusões resultantes desta investigação permitem afirmar que fatores como a fragmentação do sono, a má qualidade de sono, a variabilidade do sono de noite para noite, o local onde a criança dorme e os próprios efeitos da privação de sono, como são exemplo o *stress* e a depressão, contribuem para a privação de sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente.

No que concerne à organização, o projeto de investigação encontra-se estruturado em três capítulos fundamentais, a saber: a fase concetual, que inclui a justificação do tema, a questão de investigação, os objetivos do estudo e a argumentação teórica acerca do tema; a fase metodológica, onde são apresentados os processos metodológicos para a realização da investigação, tais como o tipo de estudo, a população alvo, a amostra, as considerações éticas e o instrumento de recolha de dados para a execução da investigação; e a fase empírica, onde são apresentados os dados recolhidos bem como a sua análise, discussão e interpretação dos mesmos.

No que respeita às forças do estudo, o presente trabalho de investigação poderá permitir enriquecer o conhecimento na área supracitada, assim como aumentar o interesse e

consequente desenvolvimento de estudos da temática em apreço. Como fraquezas ou limitações, ressalva-se a pesquisa compreender apenas duas bases de dados e a inexperiência da estudante com a investigação científica.

II. FASE CONCRETUAL

De forma a tornar o estudo de investigação estruturado e simplificar a sua compreensão é necessário desenvolver alguns conceitos relevantes à temática.

A fase concetual consiste no desenvolvimento de elementos de uma determinada problemática. O investigador formula conceitos e efetiva a recolha de informação relativa ao tema eleito com o propósito de clarificar a problemática. Este processo inicia-se pela eleição da temática que se pretende explorar e pela formulação de uma ou mais questões que servirão de suporte à investigação (Fortin, 2009).

De acordo com Fortin (2009, p.97) “a revisão da literatura representa um reagrupamento de trabalhos publicados relacionados com um tema de investigação”.

A revisão da literatura é imprescindível no processo de investigação (Bento, A. 2012), pois:

“envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia (revistas científicas, livros, atas de congressos, resumos, etc.) relacionada com a sua área de estudo; é então, uma análise bibliográfica pormenorizada, referente aos trabalhos já publicados sobre o tema”.

2.1. Conceitos

Os conceitos que importam clarificar para uma melhor compreensão da temática são: sono; qualidade do sono; privação do sono; pais; recém-nascido; lactente.

De acordo com o Merriam-webster (s/d) o **sono** é:

“(…) o estado periódico natural, facilmente reversível e que é marcado pela ausência de vigília e pela perda de consciência do ambiente, acompanhada por uma postura corporal típica (...), a ocorrência de sonhos e mudanças na atividade cerebral e funcionamento fisiológico, é composta por ciclos de sono Não REM e sono REM e, geralmente é considerado essencial para a restauração de funções vitais, corporais e mentais.”

A Ordem dos Psicólogos (s/d) afirma que “o sono é uma parte fundamental da vida do ser humano.” Assegura ainda que “uma boa higiene do sono é essencial na adoção de um estilo de vida saudável, é um pilar da saúde e da qualidade de vida”

A terminologia “higiene do sono” concerne ao conjunto de práticas que nos permitem ter um sono reparador das quais se destacam: uma rotina diurna, acompanhada de exercício físico, um ambiente confortável e adequado, temperatura e níveis de luz apropriados, evitar a ingestão de bebidas com alto teor de cafeína e álcool e refeições em grandes quantidades ao jantar (Sleep Foundation, 2020).

De acordo com a Sociedade Portuguesa de Pneumologia (2020) “O sono é um processo complexo em que ocorrem múltiplas funções que são benéficas para o corpo e mente. A capacidade de memória, aprendizagem e de decisão lógica dependem de um bom sono. Por outro lado, o sono influencia o nosso sistema imunitário, regula o metabolismo (...) e influencia o sistema cardiovascular” (Sousa, S. 2020).

O sono é categorizado por fases, com especificidades distintas, em cada ciclo de sono que, ocorrem várias vezes por noite (Mandal, 2020). A quantidade de sono necessária a cada indivíduo varia, de acordo com as suas necessidades energéticas, no entanto, são recomendadas entre sete a nove horas de sono, por noite, para a população adulta (Mandal, 2020).

Kline C. (2013) define **qualidade de sono** como a satisfação sentida pelos indivíduos, em diversos fatores que compreendem o sono, de referir: o adormecer, a manutenção e a quantidade de sono e a renovação no despertar.

A qualidade do sono define-se pela sensação de bem-estar, após uma noite de sono reparadora, segundo a autora (Adler, 2021). No entanto, existem várias particularidades capazes de influenciar a qualidade do sono, entre elas: a quantidade de sono despendida por noite, a latência do início do sono, isto é, a rapidez e facilidade em que o indivíduo adormece, a continuidade do sono, a eficiência do sono, o ritmo circadiano, ou seja, adormecer e acordar nos mesmos horários – rotina, a capacidade de manter a vigília atenta e a satisfação do sono (Adler, 2021).

Buysee (2014) descreve a qualidade do sono como:

“A saúde do sono é um padrão multidimensional de vigília-sono, adaptado às demandas individuais, sociais e ambientais, que promove o bem-estar físico e mental. A boa saúde do sono é caracterizada por satisfação subjetiva, tempo apropriado, duração adequada, alta eficiência e estado de alerta sustentado durante as horas de vigília.”

A **privação do sono** é o termo referente à inadequação do sono, em quantidade, qualidade ou sincronismo, caracterizada por sinais de sonolência diurnos e por desempenho e tempo de reação diminuídos (Smith, Y. 2021).

Para a Sleep Foundation (2020), a privação do sono é caracterizada com base na “quantidade total de tempo que o indivíduo passa a dormir”. O autor refere que a privação do sono e a insuficiência de sono podem ser conceitos distintos, dependendo das circunstâncias.

A “privação do sono aguda” retrata uma redução significativa do tempo que despense para dormir, mas que geralmente limita-se a um curto período de tempo Sleep Foundation (2020); A “privação de sono crônica” também denominada “síndrome do sono insuficiente” é definida pela American Academy of Sleep Medicine (s/d) como “sono reduzido que persiste por três meses ou mais”; Por fim, a “deficiência de sono crônica ou sono insuficiente” compreende a privação de sono contínua no tempo associada também à fragmentação do sono experienciando, o indivíduo um sono precário Sleep Foundation (2020).

Este déficit de sono é notório nos indivíduos, porque acarreta um conjunto de sintomas tais como: lentificação do pensamento, tempo de ação e atenção reduzidos, défices de memória, ausência de energia e alterações de humor acompanhadas de *stress*, ansiedade ou irritabilidade e sintomas depressivos Sleep Foundation (2020).

A Convenção dos Direitos da Criança (UNICEF, 1990) preconiza, no seu vigésimo sétimo artigo, que é responsabilidade parental assegurar, de acordo as suas capacidades e capacidades financeiras, as condições de vida basilares para o normal

desenvolvimento da criança. “Histórica e politicamente, é expectável que os progenitores facilitem o desenvolvimento dos seus filhos ao nível físico, psicológico e social” (Barroso, R. & Machado, C., 2010).

Gorin, M. et ali. (2015) citando (Lebovici, 2004) afirma que o processo de

“tornar-se pai e mãe vai muito além da função biológica, sendo necessariamente marcado pelo contexto sociocultural, pela história do sujeito na sua família e pela subjetividade de cada um”.

Afirmando ainda, que:

“o processo de construção da parentalidade desafia o sujeito a reorganizar seus investimentos narcísicos e objetivos, transformando a economia psíquica do sujeito e a dinâmica relacional do casal”.

Por fim, o **recém-nascido** é um ser que detém inesperadas capacidades sensoriais e de interação com o mundo que o rodeia (Giocomini, 1997). O período de adaptação ao ambiente extra-uterino, designado período neonatal, decorre entre o nascimento e prolonga-se até aos vinte e sete dias, vinte e três horas e cinquenta e nove minutos (Secretaria de Estado da Saúde, 2015). A progressão do seu desenvolvimento é contínua e até ao final do seu primeiro ano de vida denomina-se **lactente** - período coincidente com a amamentação materna (Secretaria de Políticas de Saúde, 2002).

III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A fase metodológica possibilita ao investigador estabelecer de que forma irá proceder para alcançar as respostas às questões de investigação anteriormente definidas (Fortin, 2009).

A metodologia em que se enquadra o presente estudo é revisão integrativa da literatura. Nesta fase, serão apresentados os processos metodológicos para a realização da investigação, tais como o tipo de estudo, a população alvo, a amostra, as considerações éticas e o instrumento de recolha de dados para a execução da investigação.

Os artigos de revisão são um formato de pesquisa que se serve de fontes de referência bibliográficas ou eletrónicas para aquisição de resultados de pesquisa de outros autores com o propósito de fundamentar, a nível teórico, a temática definida (Botelho, Cunha e Macedo, 2011).

A elaboração de um problema de investigação consiste em efetuar uma síntese dos elementos de informação colhidos sobre a temática. Consiste ainda no desenvolvimento de uma ideia baseada na progressão lógica dos factos em observações e raciocínios relativos ao estudo que esteja a ser efetivado (Fortin, 2009).

A definição dos objetivos permite direcionar o trajeto da investigação e permite ao investigador elucidar o nível de conhecimentos que dispõe sobre uma determinada questão (Fortin, 2009).

Desta forma, os objetivos gerais delineados para o presente projeto de investigação foram: a) avaliar os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente e b) contribuir com mais um estudo para a compreensão da problemática da privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente. Como objetivos específicos enumeram-se: a) identificar os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente; b) aumentar o conhecimento na área da privação do sono nos pais; c) apoiar a prática dos profissionais de saúde na assistência

aos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente, e; d) colocar em prática a metodologia científica aprendida ao longo da licenciatura em enfermagem.

A metodologia da investigação pressupõe um processo de raciocínio e um conjunto de técnicas e meios que proporcionem a concretização da própria investigação (Fortin, 2009).

A revisão da literatura é um procedimento de pesquisa, análise e exposição de conhecimentos obtidos através de “livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registos históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações” para dar resposta a uma pergunta, anteriormente, delineada (Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos, 2015).

Para Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão sistemática da literatura é utilizada como meio de obter, a partir de evidências já existentes, informações e intervenções que possam contribuir nos processos de tomada de decisão. Este tipo de revisão apresenta requisitos obrigatórios, tais como apresentar uma metodologia clara e tornar-se possível de ser reproduzida por outros investigadores. Segundo Sampaio & Marcini (2007) este género de investigação possibilita identificar, analisar e eleger toda a literatura científica existente relativa à temática de interesse. Por outro lado, Fortin (2009) identifica a revisão de literatura como o método apropriado para conhecer o que se encontra explorado sobre determinado tema.

O presente projeto de investigação foi desenvolvido a partir de uma revisão integrativa. Para Botelho, Cunha e Macedo (2011), este tipo de revisão da literatura sistematiza o conhecimento científico facilitando a compreensão e potencializando a envolvência na temática que se pretende estudar. Os mesmos autores referem ainda que este tipo de revisão é utilizado quando se pretende “a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado”.

Após a definição dos objetivos, seguiu-se a elaboração de questões de investigação. Segundo Fortin (2009) uma questão de investigação é uma interrogação explícita, escrita no tempo verbal presente e que inclui os conceitos em estudo. Assim, no sentido

de facilitar a construção da questão de partida, a estudante recorreu à mnemónica PICO, utilizada em investigações na área da saúde.

Estão disponíveis, uma multiplicidade de mnemónicas, para orientar a formulação de questões de revisão sistemática, sendo a utilizada para este estudo a PICO. Este modelo tem como objetivo orientar a revisão sistemática e é utilizado para definir as características do estudo, de modo a compreender se se adequam aos requisitos de inclusão da revisão. A nomenclatura inicia-se com a identificação da população (P) em estudo, em seguida procede-se à escolha da intervenção (I) de interesse, segue-se a comparação (C) em estudo e por fim, o “*outcome*”, ou seja, os resultados (O) (Joanna Briggs Institute Reviews, 2014).

Deste modo, em conformidade com os conceitos desenvolvidos na revisão da literatura, surgiu a formulação da seguinte questão de investigação: Quais os fatores que contribuem para a privação do sono nos pais de crianças recém-nascidas e lactentes?

Tabela 1 - Formulação da questão de partida segundo mnemónica PICO

População	Pais
Intervenção	Privação do Sono
Comparação	Padrões de sono dos pais antes e depois do nascimento do bebé
Outcome/Resultados	Efeitos

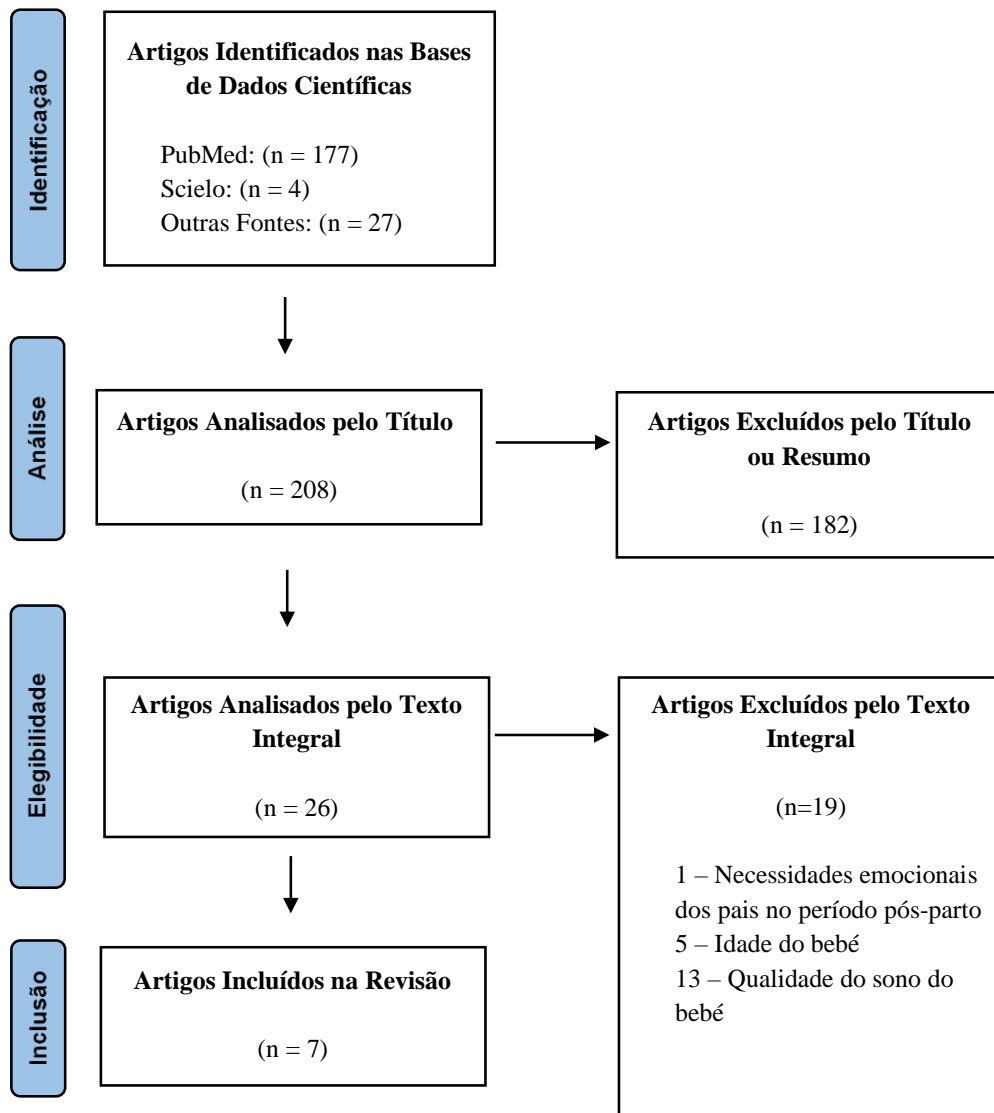
Fonte: (Joanna Briggs Institute Reviews, 2014)

Como referido anteriormente, a estudante desenvolveu uma revisão integrativa da literatura, recorrendo aos descritores “Parent”, “Sleep Deprivation” e “Child”. As palavras-chaves serviram de base à formulação da seguinte frase booleana: “(Parent*) AND (Sleep Deprivation) AND (Child*)”. A pesquisa efetuada incluiu as bases de dados PubMed e Scielo e outras fontes bibliográficas (artigos obtidos em paralelo à pesquisa inicial realizada nas bases de dados científicas), no período de fevereiro a abril de 2021, cuja pesquisa compreendeu documentos em texto integral e publicados nos últimos dez anos. Embora na pesquisa em bases de dados científicas se tivesse utilizado o critério dos últimos dez anos, na pesquisa paralela obteve-se artigos com qualidade e interesse, fora do período delimitado, mas que foram mantidos.

Os estudos foram submetidos a uma triagem inicial, fundamentada no título do artigo e no respetivo resumo ou em mais informações, caso necessário, de forma a determinar se o estudo se enquadrava nos critérios. Em caso positivo, o texto completo foi recuperado e revisto em detalhe.

Da pesquisa resultaram duzentos e oito documentos, dos quais se efetuou a leitura do respetivo título, palavras-chave e resumo. Por não se enquadrarem nos objetivos da investigação, foram rejeitados cento e oitenta e dois artigos. Do total, foram incluídos sete artigos, escritos na língua inglesa, cuja leitura foi efetuada integralmente, reforçando assim, se os mesmos correspondiam, efetivamente à temática em estudo. O fluxograma descreve, detalhadamente, o curso de informações através das diferentes fases do processo (Figura 1). Os artigos utilizados para o presente estudo integram a qualidade do sono dos pais, os fatores que afetam o sono e os seus efeitos.

Figura 1 - Processo de identificação e inclusão dos estudos - PRISMA *Diagram Flow*



Fonte: (Page MJ. et al., 2020)

Seguiu-se a avaliação crítica da qualidade metodológica dos artigos, utilizando as várias listas de verificação da CASP - *Critical Appraisal Skills Programme*, projetadas para o uso em revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudos de controle de caso, avaliações económicas, estudos de diagnóstico, estudos qualitativos e regra de predição clínica. Para os estudos apresentados, na tabela que se segue, foram utilizadas as seguintes listas de verificação CASP: CASP *clinical prediction rule checklist*, CASP *cohort study checklist*, CASP *cohort study checklist*, CASP *case controle study checklist*, CASP *clinical prediction rule checklist*, CASP *clinical prediction rule checklist* e CASP *diagnostic study checklist*, ordenadamente.

IV. RESULTADOS

Após a colheita de dados, é pertinente organizá-los para a subsequente análise (Fortin, 2009). Os resultados apresentados na tabela posterior sistematizam os estudos incluídos na análise, particularmente, as evidências essenciais dos mesmos – identificação, autores, ano de publicação, país, objetivos, tipo de estudo, amostra e resultados.

Tabela 2 - Apresentação dos estudos

Artigo	Autores	Ano	País	Objetivos	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados
1	Bei Bei, Jeannette Milgrom, Jennifer Ericksen, John Trinder	2010	Australia	Verificar se existe relação entre as perturbações relacionadas com o sono e os distúrbios de humor no pós-parto.	Estudo Longitudinal	44 Mulheres	O tempo de sono e a eficácia do sono reduzem significativamente no pós-parto, aumentado ainda as sesta durante o dia. No pós-parto, em média, o humor melhorou apesar de 45.95% dos casos o humor piorou ainda mais. Existe pouca relação entre má qualidade, tempo de sono e o humor.
2	Molly S. Counter mine, Douglas M. Teti	2010	Estados Unidos	Relação entre o bebé dormir com os pais e a adaptação dos pais. Qualidade do sono e sintomas depressivos.	Estudo de Coorte Transversal	45 Mães, Pais e bebés entre 1 mês e os 24 meses de idade.	Houve uma pior adaptação ao sono do bebé quando o bebé dorme com os pais na mesma cama. As mães dormem pior, mostraram pior adaptação ao sono do bebé, mostraram ainda um número elevado de sintomas depressivos, pior qualidade de sono e maior discórdia entre o conjugue devido a críticas de parte paternal sobre o bebé dormir com os pais na mesma cama.

Privação do Sono nos Pais nos Primeiros meses de Vida do Recém-Nascido e Lactente

4	Jenna L. Gressa, Andrea S. Chamberlain, Jason C. Ong, Liat Tikotzky, Robin L. Okada, Rachel Manber	2010	Estados Unidos	Explorar a relação entre a qualidade do sono da mãe e dois fatores que foram associados ao sono materno: cuidar do bebê à noite e a gravidade dos sintomas depressivos.	Estudo de Coorte	94 Mulheres com sintomas depressivos.	Existe relação entre a quantidade de vezes que a mãe acorda para tomar conta do bebê e a qualidade do sono da mãe. Não existe qualquer relação com o tempo que a mãe fica acordada a tomar conta do bebê e os sintomas depressivos sugerindo que a quantidade de vezes que a mãe acorda é mais prejudicial que comparativamente ao tempo que fica acordada.
6	Hawley E. Montgomery-Downs, Heather M. Clawges, Eleanor E. Santy	2010	Estados Unidos	Explorar se existe relação entre o sono da mãe e as suas funções durante o dia e o método de amamentação utilizado.	Estudo Longitudinal de Caso-Controlo	80 Mulheres	Não existe qualquer relação entre o método de amamentação e o sono da mãe ou as suas funções durante o dia.
9	Shao-Yu Tsai, Karen A. Thomas	2012	Estados Unidos	Examinar a relação entre distúrbios do sono e sintomas depressivos no pós-parto.	Estudo Piloto	22 Mulheres	Existe relação entre a duração de tempo de sono e as mães que acordam muito cedo apresentavam mais sintomas depressivos.
10	Maureen E. McQuillan, John E. Bates, Angela D. Staples,	2019	Estados Unidos	Explorar a relação entre o sono, o <i>stress</i> e a paternidade.	Estudo Longitudinal	314 Mães e bebês	As mães que dormem menos, dormem mais tarde ou têm uma maior variação de sono também têm mais <i>stress</i> . As mães com mais <i>stress</i> demoram mais a adormecer e apresentam mais distúrbios

	and Kirby Deater Deckard						relacionados com o sono. Mães com sono insuficiente e que demoram mais a adormecer foram associadas a uma paternidade positiva mais baixa.
114	Hsuan-Man Hung, Chung-Hey Chen	2014	Taiwan	Qualidade de sono nas mulheres no pós-parto e correlações entre a experiência do parto e o trabalho doméstico.	Estudo transversal e correlativo	202 mulheres (Entre 4ª e 6ª semanas de pós-parto)	Em média houve distúrbios de sono leves. Indica ainda que uma experiência satisfatória durante o parto afeta positivamente a qualidade do sono embora impacte negativamente o tempo do trabalho doméstico.

Após a análise, individual, de cada artigo obteve-se um relevante número de resultados coincidentes com a temática em estudo.

Pôde-se constatar que a maioria dos estudos incide no ano de 2010 com quatro artigos. Os restantes anos, 2012, 2014 e 2019 são representativos de um artigo.

Analisando a distribuição da amostra, no que concerne aos países de origem dos artigos, constatamos que o país com maior incidência nos estudos selecionados são os Estados Unidos com cinco artigos, enquanto os restantes dois são representativos da Austrália e de Taiwan.

Os artigos utilizados no projeto de investigação, mostraram-se qualitativamente fortes e sustentados para servirem de análise a esta revisão integrativa, segundo a avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos através das listas de verificação CASP.

A análise dos artigos e a avaliação da sua qualidade foram realizadas por dois investigadores independentes, com a finalidade de garantir a redução do viés.

O artigo de Bei et al. (2010) sugere que o sono, no período pós-parto, é mais vezes interrompido, pelo que causa uma debilitação na qualidade do mesmo. Indica que houve mais distúrbios durante o sono das mães, quando comparado com a qualidade e durabilidade do sono no terceiro trimestre de gravidez. Pelas razões elencadas, anteriormente, as participantes (amostra de quarenta e quatro mulheres) faziam mais sesta no período diurno, no pós-parto (quatro vezes mais, desde o terceiro trimestre de gravidez) no entanto, a durabilidade das mesmas manteve-se, relativamente, semelhante. A sua frequente interrupção está relacionada com o humor das mães, em média o humor melhorou, no entanto em 45,95 por cento dos casos o humor piorou ainda mais, estando também, associado a maiores distúrbios psicológicos. Uma proveitosa qualidade do sono, durante o terceiro trimestre, contribuiu positivamente, para uma boa experiência de pós-parto, sendo que uma ineficaz experiência de sono esteve associada a uma pior experiência no mesmo período. Importa ainda ressaltar, que um inadequado sono subjetivo, durante o terceiro trimestre, está associado a uma maior possibilidade de depressão no pós-parto.

No estudo, Counterline & Teti (2010) constataram que os “sleep arrangements”, ou seja, a forma como os pais organizam o sono dos filhos (se dormem na mesma cama do que os pais, se dormem no mesmo quarto, mas noutra cama ou se dormem noutra quarto, sozinhos) está significativamente e negativamente relacionado com a eficiência do sono da mãe, estão ainda favoravelmente relacionados com o aumento das críticas do pai à mãe – dependendo do local onde a criança dorme – e ainda está relacionado com os sintomas depressivos da mãe. O estudo afirma que tanto as mães como os pais reportam pior adaptação ao sono da criança se a mesma partilhar o quarto com eles. Desta forma, as mães dormem pior, expõem pior adaptação ao sono do bebé, demonstram ainda mais predisposição para sintomas depressivos e uma ineficaz qualidade de sono.

A qualidade do sono subjetivo está significativamente relacionada, segundo Gress et al. (2010), com o número de vezes que a mãe acorda, para prestar assistência à criança, mas não com o tempo que se mantém desperta. Os valores obtidos pela avaliação segundo a escala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* sugerem que não existe relação entre a depressão e o número de vezes que a mãe acorda nem com o tempo que permanece acordada.

Os resultados do estudo de Montgomery-Downs & Clawges & Santy (2010), não demonstram relação entre o tempo total de sono, a eficiência do sono e a fragmentação do sono com o tipo de amamentação praticada pelas mães (aleitamento materno exclusivo ou aleitamento artificial), tendo havido a única disparidade, estatisticamente relevante, na décima semana de pós-parto, em que as mães que praticavam o aleitamento misto tiveram maior eficiência durante o sono. Os valores obtidos utilizando a escala *Epworth Sleepiness Scale* sugerem que não houve diferenças estatísticas relevantes entre nenhum dos grupos (tipo de amamentação praticada) nos critérios sonolência e fadiga.

Tsai & Thomas (2012), concluíram que uma maior variação da duração do sono por noite (exemplo: numa noite dormir cinco horas e na noite seguinte dormir nove horas) está significativamente associada a sintomas depressivos. Embora, os sintomas depressivos não estejam diretamente relacionados com a média de tempo de sono por noite. As mães com sintomas depressivos reportaram maiores distúrbios durante o sono e insónias terminais.

Segundo Maureen et al. (2012), as mães que experienciaram um sono curto, mais variável e que apresentaram insónias iniciais identificaram mais distúrbios durante o sono e obtiveram resultados elevados de *stress* segundo a escala *Cumulative Risk Index*. As mães com sono diminuto e que apresentam insónia inicial foram associadas a uma pior parentalidade.

Hung & Chen (2014), constataram que mulheres que sofriam de distúrbios durante o sono, que dormiam menos de sete horas por noite ou que acordavam três ou mais vezes durante a noite, para cuidarem dos seus bebés, mencionavam uma pior qualidade de sono. O estudo evidencia ainda que uma experiência satisfatória de parto afeta, positivamente a qualidade de sono, embora impacte negativamente no tempo despendido para a realização das tarefas domésticas.

V. DISCUSSÃO

Um **sono** adequado e saudável não é obtido apenas pela quantidade de horas que se dorme, por noite, mas também pela qualidade de sono que se experimenta. Isto significa, ter um sono saudável e regularmente consistente, de forma a permitir que se estabeleçam os processos restauradores necessários para manter a nossa saúde em geral (Adler, 2021).

A higiene de sono é uma prática recorrente/rotina que o indivíduo estabelece que interfere na “configuração do ambiente do sono”. Práticas benéficas, estabelecem uma higiene do sono saudável (Sleep Foundation, 2021).

Segundo, Bei et al. (2010), Tsai & Thomas (2012) e Hung & Chen (2014) um dos principais fatores que contribuem para uma má qualidade de sono é o sono fragmentado.

O **sono fragmentado** está associado à ocorrência de despertares consecutivos durante o período de sono (Mezick, 2013). A fragmentação do sono revela ser um tema muito importante durante o período de pós-parto inicial. Esta caracteriza-se por interrupções reiteradas na “arquitetura do sono” durante o período de descanso, preservando, habitualmente, o tempo total de sono (Montgomery-Downs et al., 2010). A arquitetura do sono define-se como o padrão cíclico do sono que vai se alterando de acordo com as diferentes fases de sono - sono NREM e sono REM (Sleep Foundation, 2021).

Os resultados dos artigos de Bei et al. (2010), Tsai & Thomas (2012) e Hung & Chen (2014) revelam uma relação entre sono fragmentado (acordar várias vezes durante a noite para cuidar do bebé) e o aumento da predisposição para o surgimento de sintomas depressivos. Segundo a Sleep Foundation (2021), é particularmente difícil fazer a distinção entre a privação do sono e a depressão no período pós-parto, porque uma condição pode agravar a outra. Sendo que a **privação do sono** concerne à quantidade de sono inferior ao aconselhado, com base “na idade e saúde” do indivíduo, esta pode ser também designada para se referir a um sono insuficiente ou a um défice do mesmo.

No entanto, o estudo desenvolvido por Gress et al. (2010) refere que existe uma relação entre o sono fragmentado e a qualidade do sono, mas não encontrou uma relação com o surgimento de sintomas depressivos, referindo ainda que também não houve qualquer relação entre os mesmos e o tempo que a mãe se mantinha acordada a cuidar do seu bebé. No entanto a Sleep Foundation (2020) reitera que constantes despertares durante o

período de repouso estão associados a transtornos do humor como é exemplo o humor depressivo.

Um recorrente sono ineficaz pode acarretar repercussões para a saúde das mães, a curto e a longo prazo como são exemplo:

“défices cognitivos, de memória e de desempenho; aumento do *stress* e da irritabilidade; depressão e ansiedade; hipertensão, dislipidemia, doenças cardiovasculares, aumento de peso e obesidade; fragilidade do sistema imunológico e diabetes” (Adler, 2021).

O sono fragmentado ocorre, mais frequentemente, no período pós-parto devido à mãe acordar para cuidar do seu bebê. O estudo de Montgomery-Downs & Clawges & Santy (2010) refere que o tipo de amamentação praticada pelas mães, não contribui para a fragmentação do sono.

O sono fragmentado está frequentemente associado ao tempo que a mãe permanece acordada como outra possível causa de má qualidade de sono. Segundo Gress et al. (2010), a qualidade do sono subjetivo está significativamente relacionada com o número de vezes que a mãe acorda, para prestar assistência à criança, mas não com o tempo que se mantém desperta.

A **qualidade do sono** remete à satisfação individual, e por isso subjetiva, com o sono experienciado, integrando os fatores: início do sono, manutenção do mesmo, quantidade praticada e a sensação de revigoramento ou descanso ao despertar (Sleep Foundation, 2021).

Outro fator que afeta a qualidade de sono é a média de tempo despendida a dormir, por noite, segundo Hung & Chen (2014), as mães que sofrem de distúrbios de sono dormem menos de sete horas, por noite, reportaram uma pior qualidade de sono, sendo que é recomendado um adulto dormir entre sete a nove horas (National Sleep Foundation, 2020). Alguns estudos comprovem que não existe evidência entre o tempo de sono e a depressão, mas sim, uma relação entre a depressão e a variabilidade de tempo a dormir de noite para noite Tsai & Thomas (2012). O estudo de Maureen et al. (2012), suporta os resultados supracitados referindo que as mães que experienciam um sono curto, variável e que apresentaram insônia inicial identificaram mais distúrbios durante o sono e demonstraram, ainda, níveis de *stress* mais elevados.

Todos os fatores abordados, anteriormente, demonstraram repercussões no aumento de distúrbios durante o sono, aumento dos níveis de *stress* e de sintomas depressivos.

Os **distúrbios durante o sono** das mães aumentam, significativamente, no período pós-parto, quando comparado com o terceiro trimestre de gravidez, sendo que os fatores que contribuíram para esse aumento são o sono fragmentado e a durabilidade do mesmo (Bei et.al, 2010).

Hung & Chen (2014) concluem que mães que sofrem de distúrbios durante o sono mencionavam uma pior qualidade de sono.

A duração e a variabilidade do sono são outros fatores que contribuem para os distúrbios durante o sono, sendo que os mesmos ainda afetaram negativamente os níveis de **stress** (Maureen et al. 2012).

É sabido que o período perinatal exige uma grande adaptação na vida dos pais devido ao acréscimo de responsabilidades decorrentes das necessidades de um recém-nascido. Este período desafiante está relacionado com um avultado “*stress* fisiológico e mental”. Assim, o período pós-parto está associado a um “risco acrescido de transtornos de humor e ansiedade” (Lord & Steiner & Hall, 2012).

O parto é um processo exigente e esgotante. “A mulher passa por muitas mudanças hormonais, físicas, emocionais e psicológicas durante a gravidez.” Mudanças intensas ocorrem no universo familiar e interpessoal. “Após o parto, a mãe pode experimentar emoções variadas, desde a alegria e prazer à tristeza e acessos de choro” (Mughal & Azhar & Siddiqui, 2020).

Os fatores de risco para o desenvolvimento de **depressão** pós-parto são: psicológicos, fatores de risco obstétrico, fatores sociais e estilos de vida. Este último, prende-se com os hábitos alimentares, o padrão de sono, exercício físico - capazes de influenciar o surgimento da depressão pós-parto (Mughal & Azhar & Siddiqui, 2020).

A má qualidade de sono é um dos fatores que contribuem para o aumento da possibilidade de desenvolvimento de sintomas depressivos no pós parto (Bei et al. 2010). “A diminuição do sono está associada à depressão pós-parto” (Mughal & Azhar & Siddiqui, 2020).

A forma como os pais organizam o sono dos filhos, mais concretamente, o local onde a criança dorme está relacionado com os sintomas depressivos da mãe. A criança ao dormir com a mãe demonstrou ser um fator decisivo para o aumento da discórdia entre o conjugue e para uma pior adaptação dos pais ao sono da criança. Consequentemente,

há uma maior predisposição para o surgimento de sintomas depressivos (Countermine & Teti, 2010).

De acordo com Tsai & Thomas (2012), a variação da duração do sono, de noite para noite, está significativamente associada a sintomas depressivos. O estudo revela ainda, que as mães que apresentavam sintomas depressivos também reportaram maiores distúrbios durante o sono e insónias terminais.

VI. CONCLUSÃO

O presente estudo, desenvolvido no âmbito da unidade curricular Projeto de Graduação, tornou-se uma grandiosa importância na aquisição de conhecimentos relativos à investigação que tão imprescindível é na área da saúde. A investigação permite uma constante evolução e desenvolvimento dos fenómenos e consequentes intervenções.

Com a realização desta investigação tornou-se possível afirmar que fatores como a fragmentação do sono, a má qualidade de sono, a variabilidade do sono de noite para noite, o local onde a criança dorme e os próprios efeitos da privação de sono, como são exemplo o *stress* e a depressão, contribuem para a privação de sono nos pais nos primeiros meses de vida do recém-nascido e lactente.

É pertinente afirmar que os objetivos redigidos para o desenvolvimento da investigação foram cumpridos e foi possível obter uma resposta para a questão de investigação delineada. No entanto, o caminho não foi fácil, pois existiram algumas limitações na execução do projeto, tais como, a pesquisa compreender apenas duas bases de dados, a inexperiência da estudante na área da investigação e o tempo para a realização do projeto.

Embora existam fraquezas, e é importante o seu reconhecimento e reflexão, a estudante sente-se agradecida pelo enriquecimento do conhecimento na área de investigação e por ter desenvolvido mais um estudo na área em apreço.

Face ao exposto, com esta investigação, foi possível consolidar conhecimentos de forma estruturada e organizada e foi um contributo para estimular futuras investigações na área da saúde que tanto agrada a estudante. Pretende-se, por fim, tentar publicar os atuais resultados como forma de divulgar a evidência produzida.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adler, L. (2021). Sleep Quality vs Sleep Quantity. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sleep.org/sleep-quantity-different-sleep-quality/>>. [Consultado a 26/05/2021].

Barroso, R. & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade, *Psychologia*. 1 (52), pp. 211-229.

Bei, B. et al. (2010). Subjective Perception of Sleep, but not its Objective Quality, is Associated with Immediate Postpartum Mood Disturbances in Healthy Women. *Sleep*. 33 (4), pp. 531-538.

Bento, A. (2012). Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. *Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)*. nº 65, ano VII (pp. 42-44).

Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. (2015). Tipos de revisão de literatura. [Em linha]. Disponível em <<https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>>. [Consultado a 01/06/2021].

Botelho, L.L.R., Cunha, C.C, Macedo, A. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, 5(11), pp.121-136. [Em linha]. Disponível em <<https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>>. [Consultado a 20/05/2021].

Buyse, D. (2014). Sleep Health: Can We Define It? Does It Matter?. [Em linha]. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3902880/>>. [Consultado a 23/05/2021].

Countermine, M. S. & Teti, D. M. (2010). Sleep Arrangements and Maternal Adaptation in Infancy. *Infant Mental Health Journal*. 31 (6), pp. 647-663.

Fortin, M. (2009). O processo de investigação: da concepção à realização. (5ª Ed.). Loures: Lusociência.

Giacomini, C. (1997). Neonatologia Princípios e Prática: O exame físico do recém-nascido. (2ª ed). Porto Alegre: Artes Médicas.

Gorin, M. et al. (2015). O estatuto contemporâneo da parentalidade. *Revista da SPAGESP*. 16 (2), pp. 3-15.

Gress, J. L. et al. (2010). Maternal subjective sleep quality and nighttime infant care. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 28 (4), pp. 384-391.

Hung, H. & Chen, C. (2014). Sleep Quality in Postpartum Women: Exploring Correlation with Childbirth Experience and Household Work. *The Journal of Nursing Research*. 22 (1), pp. 20-27.

Joanna Briggs Institute Reviews. (2014). Reviewers Manual. The University of Adelaide. Australia.

Kline, C. (2013). Sleep Quality. [Em linha]. Disponível em <https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-1-4419-1005-9_849>. [Consultado a 26/05/2021].

Lord, C. & Steiner, M. & Hall, G. (2012). *Stress* response in postpartum women with and without obsessive-compulsive symptoms: as fMRI study. [Em linha]. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3297066/>>. [Consultado a 23/05/2021].

Mandal, A. (2020). What is Sleep?. [Em linha]. Disponível em <https://www.news-medical.net/health/What-is-sleep.aspx>>. [Consultado a 26/05/2021].

McQuillan, M. et al. (2019). Maternal *Stress*, Sleep and Parenting, *J Fam Psychol.* 33 (3), pp. 349-359.

Merriam-webster. (s/d). Sleep. [Em linha]. Disponível em <<https://www.merriam-webster.com/dictionary/sleep>>. [Consultado a 06/06/2021].

Mezick, E. (2013). Sleep Fragmentation. [Em linha]. Disponível em <https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-1-4419-1005-9_847>. [Consultado a 26/05/2021].

Montgomery-Downs, H. et al. (2010). Normative longitudinal maternal sleep: the first four postpartum months. [Em linha]. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2975741/#>>. [Consultado a 23/05/2021].

Montgomery-Downs, H. & Clawges, H. & Santy, E. (2010). Infant Feeding Methods and Maternal Sleep and Daytime Functioning, *American Academy of Pediatrics.* 126, pp. e1562–e1568.

Mughal, S. & Azhar, Y. & Siddiqui, W. (2020). Postpartum Depression. [Em linha]. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/>>. [Consultado a 23/05/2021].

National Sleep Foundation. (2020). What is sleep quality?. [Em linha]. Disponível em <<https://www.thensf.org/what-is-sleep-quality/>>. [Consultado a 26/05/2021].

Ordem dos Psicólogos. (s/d). Covid-19: sono saudável, recomendações para adultos, trabalhadores e pais. [Em linha]. Disponível em <https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/covid_19_sono_saudavel.pdf>. [Consultado em 30/05/2021].

Page, MJ. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. [Em linha]. Disponível em <<https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>>. [Consultado a 01/06/2021].

Ribeiro, J. (2010). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Placebo Editores LDA.

Sampaio, R. & Mancini, M. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para sínteses criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 11(1), 83-89.

Secretaria de Estado da Saúde. (2015). *Manual de Neonatologia*. [Em linha]. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3905402/mod_resource/content/1/manual_de_neonatologia.pdf>. [Consultado a 08/06/2021].

Secretaria de Políticas de Saúde. (2002). *Saúde da Criança: Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil*. [Em linha]. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf>. [Consultado a 08/06/2021].

Sleep Foundation. (2020). *Postpartum Insomnia*. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sleepfoundation.org/insomnia/postpartum-insomnia>>. [Consultado a 26/05/2021].

Sleep Foundation. (2020). Sleep Deprivation. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sleepfoundation.org/sleep-deprivation>>. [Consultado a 26/05/2021].

Sleep Foundation. (2020). Sleep Deprivation and Postpartum Depression. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sleepfoundation.org/pregnancy/sleep-deprivation-and-postpartum-depression>>. [Consultado a 26/05/2021].

Sleep Foundation. (2021). Sleep Dictionary. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/sleep-dictionary>>. [Consultado a 25/05/2021].

Smith, Y. (2021). Privação do sono – quantidade inadequada de sono. [Em linha]. Disponível em <[https://www.news-medical.net/health/Sleep-Deprivation-Inadequate-Quantity-of-Sleep-\(Portuguese\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Sleep-Deprivation-Inadequate-Quantity-of-Sleep-(Portuguese).aspx)>. [Consultado em 25/05/2021].

Sociedade Portuguesa de Pneumologia. (2020). Dia Mundial do Sono sob o Mote: “Melhor sono, melhor vida, melhor planeta”. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sppneumologia.pt/noticias/dia-mundial-do-sono-sob-o-mote-melhor-sono-melhor-vida-melhor-planeta>>. [Consultado em 30/05/2021].

Tsai, S. & Thomas, K. (2012). Sleep Disturbances and Depressive Symptoms in Healthy Postpartum Women: A Pilot Study, *Research in Nursing & Health*. 35, pp. 314-323.

UNICEF (1990). Convenção sobre os Direitos da Criança. [Em linha]. Disponível em <https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o_dos_direitos_da_crianca.pdf>. [Consultado a 07/06/2021].

