J Pediatr (Rio J). 2018;94(2):146–154

Jornal de Pediatria
www.jped.com.br

ARTIGO ORIGINAL

Children's Sleep Habits Questionnaire – Infant Version☆

Cláudia Castro Dias*, **Bárbara Figueiredo e Tiago Miguel Pinto**

Universidade do Minho, Escola de Psicologia, Braga, Portugal

Recebido em 14 de novembro de 2016; aceito em 6 de março de 2017

KEYWORDS
Infant sleep;
Sleep problems;
Sleep questionnaire;
Children's Sleep Habits Questionnaire

Abstract
Objectives: This study proposed a version of the Children's Sleep Habits Questionnaire for infants under 12 months (CSHQ-I).
Methods: The sample was comprised of 299 infants, aged between 2 weeks and 12 months.
Results: Exploratory factor analysis revealed four subscales: Bedtime Resistance, Sleep Anxiety, Positive Sleep Habits, and Daytime Sleepiness. The CSHQ-I total scale presented good test-retest reliability and internal consistency. The CSHQ-I also showed good concurrent validity, with significant associations found between the CSHQ-I total scale and subscales and a measure of infant sleep-wake behaviors.
Conclusions: The present study suggested the CSHQ-I as a reliable instrument to assess sleep problems in infants during the first year of life.
© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

PALAVRAS-CHAVE
Sono infantil;
Problemas de sono;
Questionário de sono;
Questionário de Hábitos de Sono das Crianças

Questionário de Hábitos de Sono das Crianças – Versão de Neonatos

Resumo
Objetivos: Este estudo propôs uma versão do Questionário de Hábitos de Sono das Crianças para bebés com menos de 12 meses (CSHQ-I).
Métodos: Amostra composta de 299 bebés, entre duas semanas e 12 meses.
Resultados: A análise fatorial exploratória revelou quatros subescalas: resistência a ir para a cama, ansiedade do sono, hábitos de sono positivos e sonolência diurna. A escala completa do CSHQ-I apresentou boa confiabilidade teste-reteste e consistência interna. O CSHQ-I também

DOI se refere ao artigo:
http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2017.05.012
☆ Como citar este artigo: Dias CC, Figueiredo B, Pinto TM. Children's Sleep Habits Questionnaire – Infant Version. J Pediatr (Rio J). 2018;94:146–154.
* Autor para correspondência.
E-mail: cdias@psi.uminho.pt (C.C. Dias).

2255-5536/© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

mostrou boa validade concorrente, com associações significativas encontradas entre a escala completa e subescalas do CSHQ-I e uma medida de comportamentos de sono-vigília dos bebés. *Conclusões:* O presente estudo sugeriu o CSHQ-I como um instrumento confiável para avaliar os problemas de sono em bebés durante o primeiro ano de vida.
© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introdução

Os problemas de sono dos neonatos são uma das preocupações mais prevalentes dos pais e médicos e 15% a 35% das crianças ocidentais apresentam um problema de sono durante os primeiros anos.[1–3] Os problemas mais comuns incluem despertares noturnos frequentes e resistência a dormir.[4–6] *Co-sleeping* /compartilhar a cama e falta de concordância parental com o manejo de sono dos neonatos também são relatados pelos pais como problemas de sono.[5] Além disso, estudos sugeriram que os problemas de sono na primeira infância tendem a persistir durante a vida da criança.[1,5,7]

O Questionário de Hábitos de Sono das Crianças (CSHQ) foi projetado para identificar problemas de sono com base na Classificação Internacional de Distúrbios do Sono (ICSD-1).[8] As características psicométricas do CSHQ foram analisadas em crianças em idade pré-escolar e escolar que mostram características psicométricas aceitáveis/boas em vários países,[8–12] inclusive em Portugal.[13] Oito subescalas foram propostas: resistência a ir para a cama, início do sono, duração do sono, ansiedade do sono, despertares noturnos, parassonias, distúrbios respiratórios do sono e sonolência diurna.[8] O CSHQ também sugeriu, como uma ferramenta útil, avaliar os problemas de sono em crianças entre dois e cinco e meio, com as mesmas oito subescalas propostas.[14]

O CSHQ foi usado em vários estudos para avaliar os problemas do sono de crianças e neonatos.[15–20] Em um estudo com neonatos de quatro meses (n = 148), uma análise fatorial do CHSQ encontrou duas subescalas.[18] A primeira tinha itens relacionados a resistência a dormir e foi rotulada como resistência em ir para a cama e a segunda, rotulada como ansiedade do sono, continha itens relacionados à ansiedade por estar sozinho. Apesar de este estudo ter analisado a estrutura fatorial desse instrumento, até onde sabemos as características psicométricas do CSHQ não foram totalmente exploradas em neonatos com menos de um ano e não há versão validada do CSHQ para neonatos.

Outras medidas foram usadas para avaliar os problemas de sono dos neonatos. O *Infant Sleep Questionnaire* (ISQ) (Questionário de Sono Infantil)[21] e o *Brief Infant Sleep Questionnaire* (BISQ)[22] são alguns dos instrumentos validados. Contudo, esses instrumentos não baseiam os problemas de sono dos neonatos em um sistema padronizado de classificação de distúrbios do sono.

Uma versão do CSHQ para neonatos possibilitará que os médicos[1] identifiquem os problemas de sono na idade precoce e[2] se baseiem em um sistema padronizado de classificação de distúrbios do sono e que os pesquisadores[1] fazem estudos longitudinais sobre o desenvolvimento de problemas de sono em neonatos. Este estudo propôs uma versão do CSHQ para neonatos (CSHQ-I), com base na versão do CSHQ para crianças em idade pré-escolar e escolar. A confiabilidade dos itens do CSHQ-I também foi analisada em neonatos entre 0-3 meses, 3-6 meses e 6-12 meses.

Métodos

Participantes

A amostra foi composta de 299 neonatos entre duas semanas e 12 meses, cujas mães responderam o CSHQ.[8] Os participantes fizeram parte de um estudo longitudinal maior. As características da amostra são apresentadas na tabela 1.

Das 299 mães que responderam o CSHQ pelo menos uma vez entre duas semanas e 12 meses, 217 responderam o CSHQ quando o neonato estava entre duas semanas e três meses (2-12 semanas, M = 5,08, DP = 3,58), 204 quando o neonato estava entre três e seis meses (13-25 semanas, M = 14,78, DP = 2,49) e 177 quando o neonato estava entre seis e 12 meses (26-52 semanas, M = 28,82, DP = 4,86). O CSHQ foi respondido em dois pontos por 103 mães (34,4%) e por 98 mães (32,78%) em três pontos.

Nenhuma associação foi observada entre os neonatos cujas mães responderam o CSHQ nos três pontos e entre os neonatos cujas mães responderam o CSHQ apenas em um ou dois pontos nas características sociodemográficas, exceto idade gestacional, $\chi^2(1) = 5,15$, $p = 0,023$, e o grupo que respondeu o CSHQ nos três pontos apresentou a maior taxa de neonatos a termo (idade gestacional $\geq$ 37 semanas).

Procedimentos

Este estudo recebeu a aprovação prévia dos comitês de ética de todas as instituições envolvidas. No terceiro trimestre de gravidez, entramos em contato com 583 mulheres em dois hospitais públicos no Norte de Portugal, informamos sobre as finalidades e os procedimentos do estudo e as convidamos para participar. Foram excluídas as mulheres que não conseguiram ler ou escrever em português, tiveram partos múltiplos e com complicações gestacionais (7,7%). As mulheres que concordaram em participar (90,5%) assinaram um consentimento informado.

O CSHQ foi enviado por e-mail ou postagem para as mães quando seus neonatos estavam com 2, 3, 6 e 12 semanas. Das 487 mães que concordaram em participar e assinaram

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8809920

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8809920

Daneshyari.com