

A influência do tempo de amamentação natural na qualidade do sono

The influence of breastfeeding time on sleep quality

Influencia de la lactancia natural en la calidad del sueño

DOI:10.34119/bjhrv7n2-247

Originals received: 03/01/2024

Acceptance for publication: 03/22/2024

Alissa Lara de Ávila

Graduanda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia – Minas Gerais, Brasil

E-mail: alissaavila@hotmail.com

Roberto Bernardino Júnior

Doutor em Educação

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Uberlândia – Minas Gerais, Brasil

E-mail: bernardino@ufu.br

RESUMO

A qualidade do sono tem uma grande importância nas atividades cotidianas como também na saúde física, psicológica e mental de forma geral, e há diversos fatores que influenciam na qualidade do sono, como barulho, luminosidade, estresse, alterações de estruturas anatômicas causando obstruções totais ou parciais na respiração. Um dos fatores fenotípicos para o desenvolvimento das vias respiratórias superiores, é a amamentação natural. Ao promover o desmame precoce ou a amamentação realizada em mamadeiras, o padrão correto de respiração será prejudicado. O objetivo desta pesquisa foi avaliar uma possível relação entre o tempo de amamentação natural, e a qualidade do sono. Para tal foi aplicado um questionário a 60 pessoas que previamente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Desses voluntários, 28 foram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, com idade variando entre 18 a 30 anos. Dentro de nossa amostra obtivemos que 68,33% tiveram amamentação natural por um período igual ou maior que 6 meses, e 31,67% menor que 6 meses. E quando questionados sobre a qualidade do sono 58,33% o avaliaram como bom ou muito bom, e apenas 13,33% como ruim ou muito ruim. Após a análise dos dados concluímos que o tempo de amamentação natural está relacionado a qualidade do sono do indivíduo adulto, a amamentação superior a 6 meses proporciona uma melhor noite de sono no futuro. No entanto, há outros fatores que também levam a uma má qualidade do sono.

Palavras-chave: aleitamento materno, sono, odontologia, respiração.

ABSTRACT

Sleep quality is of great importance in daily activities as well as physical, psychological and mental health in general, and there are several factors that influence sleep quality, such as noise, light, stress, changes in anatomical structures causing total or partial obstructions in breathing. One of the phenotypic factors for the development of the upper respiratory tract is natural breastfeeding. When promoting early weaning or bottle-feeding, the correct breathing pattern

will be compromised. The objective of this research was to evaluate a possible relationship between the length of natural breastfeeding and the quality of sleep. In this way, a questionnaire was applied to 60 people who signed the Free and Informed Consent Form. Of these volunteers, 28 were male and 32 were female, the majority of whom were between 18 and 30 years old. Within our sample, we found that 68.33% had natural breastfeeding for a period equal to or greater than 6 months, and 31.67% less than 6 months. And when asked about sleep quality, 58.33% rated it as good or very good, and only 13.33% as bad or very bad. After analyzing the data, we concluded that the duration of natural breastfeeding is related to the quality of an adult's sleep, breastfeeding for more than 6 months provides a better night's sleep in the future. However, there are other factors that also lead to poor sleep quality.

Keywords: breastfeeding, sleep, dentistry, breathing.

RESUMEN

La calidad del sueño es de gran importancia para las actividades diarias, así como para la salud física, psicológica y mental en general. Diversos factores influyen en la calidad del sueño, como el ruido, la luz, el estrés y las alteraciones de las estructuras anatómicas, provocando obstrucciones totales o parciales de la respiración. Uno de los factores fenotípicos para el desarrollo de las vías respiratorias superiores es la lactancia natural. Si se fomenta el destete precoz o la alimentación con biberón, se perjudicará el patrón respiratorio correcto. El objetivo de este estudio era evaluar una posible relación entre el tiempo de lactancia materna y la calidad del sueño. Se administró un cuestionario a 60 personas que habían firmado previamente un consentimiento informado. De estos voluntarios, 28 eran hombres y 32 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años. De la muestra, el 68,33% había sido amamantado de forma natural durante seis meses o más, y el 31,67% durante menos de seis meses. Cuando se les preguntó por la calidad de su sueño, el 58,33% lo calificó de bueno o muy bueno, y sólo el 13,33% de malo o muy malo. Tras analizar los datos, se llegó a la conclusión de que la duración de la lactancia natural está relacionada con la calidad del sueño en los adultos, y que amamantar durante más de 6 meses proporciona un mejor descanso nocturno en el futuro. Sin embargo, hay otros factores que también conducen a una mala calidad del sueño.

Palabras clave: lactancia materna, sueño, odontología, respiración.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade do sono tem relevante importância na efetividade das atividades cotidianas como também na saúde física, psicológica e mental de forma geral. O dimensionamento morfológico de estruturas anatômicas pode otimizar, dificultar, prejudicar ou mesmo impedir que o trânsito respiratório esteja funcional para possibilitar a passagem no ar, principalmente no período do sono no qual a observação da vigília não ocorre.

Um dos assuntos mais comentados na atualidade é a importância de uma boa noite de sono. “Para um estado ótimo de vigília, o adulto requer uma média de sete a oito horas de sono em um período de 24 horas, com despertares noturnos que representem até 5% do tempo total

no leito” (Costa e Ceolin, 2013). Ou seja, apenas uma noite ruim já traz “consequências imediatas ao organismo e incluem alterações fisiológicas como cansaço, fadiga, falhas de memória, dificuldade de atenção e de concentração, hipersensibilidade para sons e luz, taquicardia e alteração do humor” (Müller e Guimarães, 2007).

“O sono representa uma fase na qual o sistema respiratório sofre importantes mudanças que levam a uma maior vulnerabilidade e maior chance de ocorrência de anormalidades, mesmo em indivíduos normais. Na transição da vigília para o sono, existe normalmente um aumento da resistência de via aérea superior e prejuízo de diferentes respostas e reflexos protetores, os quais são eficientes em promover e manter a latência da via aérea superior durante a vigília.” (Palombini, 2010)

Diversos são os fatores que influenciam na qualidade do sono, podendo contribuir para a piora da sua qualidade. Alguns extrínsecos como refeições pesadas à noite, ingestão de álcool e consumo de cigarros antes de dormir, ambiente inadequado com muito calor ou frio, barulho, luminosidade, uso de eletrônicos antes de dormir, são exemplos de problemas que influenciam no sono. Já outros fatores são de natureza intrínseca como por exemplo problemas emocionais, estresse, preocupação, medo, ansiedade e depressão, doenças como arritmias, asma, alterações de estruturas anatômicas causando obstruções totais ou parciais, fazem sentir como se não estivesse dormindo o suficiente. (Araújo, Souza, Medeiros, Souza, e Barbosa, 2022)

Como relevante fator fenotípico para o desenvolvimento das vias respiratórias superiores, temos a amamentação natural que, durante os primeiros meses de vida fornece todos os nutrientes essenciais ao bebê.

Durante a amamentação é necessário que a criança tenha uma coordenação eficiente entre as atividades de sucção, deglutição e respiração, sendo essa mecânica um fator de suma importância para a correta maturação e crescimento craniofacial em nível ósseo, muscular e funcional, garantindo uma melhor qualidade respiratória. Durante a amamentação irá ocorrer o estímulo da musculatura, o que vai favorecer o desenvolvimento do esqueleto facial, propiciando uma eficiente respiração nasal. Ao promover o desmame precoce ou a amamentação realizada em mamadeiras, o padrão correto de respiração será prejudicado, e assim aumentará as chances de a criança permanecer com os lábios entreabertos, favorecendo a respiração bucal.

Tal fato se dá devido à pressão que o palato duro recebe quando numa amamentação artificial (por mamadeira) ou mesmo quando um hábito nocivo é construído como a sucção de dedos. Na ocorrência da amamentação natural, considerando a diferença de pressão e o movimento de ordenha mamária, tem-se mais momentos de ordenha com significativos

trabalhos musculares movimentando a mandíbula e a língua do que aqueles períodos de diferença de pressão. Já nos casos da utilização de mamadeiras, o contrário ocorre. Mais momentos de diferença de pressão com reduzidos períodos de movimentos mandibulares e linguais. Observa-se que, com baixa quantidade de movimentos, pouca ação muscular acontece e conseqüentemente ínfimo estímulo ao desenvolvimento esquelético facial. Na ocorrência da amamentação natural, o inverso é notado.

A criança que tem uma respiração bucal mais prevalente pode apresentar mais frequentemente infecções em vias aéreas superiores, rinite, asma, hipertrofia das tonsilas faríngeas e palatinas, desvio de septo, ausência de selamento labial, narinas estreitas, hipertonciedade mentoniana, terço inferior da face alongado, sorriso gengival, maloclusões, além do relato de dormir com a boca aberta, babar, ronco e apnéia do sono, como afirma Limeira (2012).

A respiração bucal é apontada como um problema de Saúde Pública, assim, muitas áreas de saúde têm demonstrado interesse pelos problemas ocorridos, pois comprometem a saúde geral e a qualidade de vida do indivíduo (Menezes, 2007). Na odontologia esse tipo de respiração ainda tem um peso muito importante, já que futuramente, o respirador bucal se tornará um paciente frequente no consultório odontológico, pois essa respiração favorece o aparecimento de cáries, inflamações gengivais, mau hálito, má oclusão, dentre outros problemas. Ademais a má qualidade do sono pode levar a problemas como o bruxismo, e o apertamento dentário.

Assim, se torna relevante estudar a relação direta do tempo de amamentação natural da criança, com a possibilidade de futuros problemas gerados pela substituição pelo aleitamento artificial, ou até mesmo a interrupção precoce da amamentação.

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo primário identificar uma possível relação entre o tempo de amamentação natural e a qualidade do sono. Ademais busca-se uma possível relação entre o tempo de amamentação e a qualidade do sono em homens e em mulheres, se existe relação entre o tempo de amamentação e a qualidade do sono nas diferentes faixas etárias dos participantes, e ainda se há alguma relação entre o tempo de amamentação e a qualidade do sono frente a outros fatores informados.

2 METODOLOGIA

Tal pesquisa tem caráter básico, dedutivo, quanti-qualitativo.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, como instrumento de coleta de dados, foi elaborado um questionário, aplicado pelos pesquisadores em praças da cidade de Uberlândia e nas vias públicas.

A abordagem aos voluntários se deu de forma aleatória, convidando os indivíduos que estiverem transitando pelos espaços públicos nos quais os pesquisadores estiverem passando por serem seus naturais locais do cotidiano deslocamento.

Após aceito convite para participar foi apresentado o TCLE e detalhadamente explicado, com termos populares e de fácil entendimento, mesmo que o voluntário não solicite maiores esclarecimentos sobre tais termos.

Em seguida iniciou-se a aplicação do questionário impresso como instrumento de coleta de dados, onde continha perguntas sobre idade, peso, biotipo físico, se ronca, quanto tempo de amamentação na infância, se usou mamadeira e por quanto tempo, como entende ser a qualidade do próprio sono e se, no caso de perceber sono ruim, a quanto tempo tem esta percepção. No caso da percepção de sono inadequado, foi questionado ainda se o voluntário consegue relacionar está baixa qualidade do sono com algum fator ou não. Não foi solicitado dados pessoais ou imagens que possibilitem a identificação dos voluntários.

O questionário continha 15 perguntas estruturadas e o tempo para respondê-lo estava estimado entre 3 e 5 minutos.

Foram adotados como critério de inclusão voluntários com idade entre 18 e 40 anos, que tenham concordado com o TCLE, e que possuíssem a informação sobre o tempo de amamentação natural realizado. Já para os critérios de exclusão foi considerado a idade menor de 18 anos, e maior que 40 anos, além de voluntários com lábio leporino, fenda palatina, paralisia facial de nascença, paralisia cerebral, ou com desordem neuromuscular que inviabilize ou dificulte a amamentação natural.

2.1 INSTRUMENTO

As questões apresentadas no instrumento de coleta de dados tinham como objetivo correlacionar a qualidade de sono atual, com o seu tempo de amamentação natural durante a infância.

As perguntas de 1 a 3, coletava dados do voluntário como sexo, idade e biotipo (informações pessoais como nome, telefone e documentos não foram inclusas). Já nas questões de 4 a 6 são as perguntas responsáveis por realmente responder a hipótese levantada no projeto.

E por fim as perguntas de número 7 a 15 responsáveis por fazer um refinamento dos resultados.

Quando perguntamos por exemplo se o voluntário possui algum problema respiratório na questão número 9, estamos avaliando se tal problema pode atrapalhar na qualidade do sono, afinal na transição da vigília para o sono, tem se um aumento da resistência de via aérea superior e uma diminuição nas respostas e reflexos protetores, que mantem a patência da via aérea superior durante o dia, para aqueles indivíduos que já apresentam fatores de risco, como anormalidades anatômicas na via aérea superior, essas mudanças junto do sono não funciona de forma eficaz e, com isso aumenta a chance de ter um distúrbio respiratório do sono, como aponta Palombini (2010) em seu trabalho. Outra pergunta presente no questionário era se o voluntário possui algum problema de saúde (pergunta número 11), pois alguns problemas podem afetar a qualidade do sono, como por exemplo problemas na tireoide afeta hormônios que podem influenciar na sua noite, ou até mesmo a diabetes, que gera a poliúria onde o paciente passa a eliminar quantidades excessivas de urina, o que o leva a levantar diversas vezes para ir ao banheiro. Em relação a prática de exercícios presente na pergunta 12, está ligado ao fato de que "o exercício físico praticado regularmente promove benefícios como melhora do aparato cardiovascular, respiratório, endócrino, muscular e humoral, além disso, melhora a qualidade do sono" (Antunes, Andersen, Tufik e De Mello, 2008), um fato também comprovado pelo estudo de MARQUES, K. M. (2024) onde foi possível observar que a prática de atividades físicas pelos voluntários de seu estudo que eram previamente sedentários contribuiu para uma melhora significativa no sono.

Quanto a relação de vícios perguntadas nas questões 13, 14 e 15. "O efeito do tabagismo no sono ainda está sendo estudado, mas questionários mostraram que pacientes fumantes apresentaram maior dificuldade para adormecer, manter o sono durante a noite, dificuldades para acordar e maior sonolência excessiva diurna, e isso pode se atribuir aos efeitos estimulantes da nicotina e ao aumento da ocorrência do ronco" (Alves; Silva; Furlan. 2020). Já em relação ao álcool, o mesmo leva ao relaxamento dos músculos da garganta e da língua, favorecendo roncos e pausas respiratórias durante o sono, mesmo em alguns indivíduos que não tinham apneia do sono antes. E para as pessoas que fazem uso prolongado de maconha ou drogas ilícitas, têm mais dificuldade com o sono, além de outras consequências para a saúde geral e cerebral, como aponta a doutora Dalva Poyares, Neurologista, certificada em Medicina do Sono pela Associação Médica Brasileira.

2.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram submetidos ao teste de Kappa ($p < 0,05$) com os seguintes cruzamentos: (A) tempo de amamentação abaixo de 6 meses/acima de 6 meses, qualidade do sono bom e muito bom, ou ruim e muito ruim em homens. (B) tempo de amamentação abaixo de 6 meses/acima de 6 meses, qualidade do sono bom e muito bom, ou ruim e muito ruim em mulheres. (C) tempo de amamentação abaixo/acima de 6 meses, com e sem a presença de problemas respiratórios em homens. (D) tempo de amamentação abaixo/acima de 6 meses, com e sem a presença de problemas respiratórios em mulheres. Além disso, para melhor visualização os resultados também foram descritos em percentual.

3 RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 60 voluntários, sendo dentre eles 28 do sexo masculino e 32 do sexo feminino. Para a idade informada 78,13% das mulheres e 85,71% homens afirmaram ter a idade entre 18 a 30 anos.

A amostra do sexo masculino contava com 39,29% dos seus participantes se classificando como o biotipo A (pessoas mais magras), 25% como biotipo B (porte físico intermediário, nem magro nem obeso), e 35,71% do biotipo C (com um acúmulo de gordura na região abdominal). Já na amostra do sexo feminino 31,25% se classificaram como o biotipo A, outras 53,13% como o biotipo B, e os 15,62% restantes como do biotipo C (Tabela 1).

Tabela 1 – Idade, biotipo e sexo dos voluntários participantes da pesquisa

Sexo	Idade		Biotipo		
	18 a 30	31 a 40	A	B	C
Masculino	24	4	11	7	10
Feminino	25	7	10	17	5

Fonte: Os autores

Em nossa pesquisa 75% dos homens e 59,38% das mulheres voluntárias que relataram fazer uso de álcool, afirmam ser esse uso com baixa frequência, sendo no máximo duas vezes por semana. Quanto ao hábito de fumar, 100% das mulheres entrevistadas disseram não fumar, enquanto 25% dos homens responderam que fumam no seu dia a dia. Apenas 6,67% dos voluntários alegaram fazer o uso de drogas ilícitas, como mostra a tabela 2 abaixo.

Tabela 2 – Hábito de fumar, hábito de beber bebidas alcoólicas e uso de drogas ilícitas por parte dos voluntários participantes da pesquisa, separados por sexo

Sexo	Fuma		Consome álcool		Usa drogas ilícitas	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Masculino	7	21	21	7	3	25
Feminino	0	32	19	13	1	31

Fonte: Os autores

Em relação aos possíveis problemas de saúde dos voluntários 82,14% dos homens disseram não ter problemas de saúde, enquanto 87,5% das mulheres alegaram o mesmo. Os voluntários que afirmaram ter algum problema de saúde citaram dermatite, trombose, nódulos na tireoide, lúpus sistêmico, hipertensão, obesidade, depressão e hipotireoidismo.

No que tange à prática de atividades físicas 57,14% dos homens e 40,63% das mulheres entrevistadas responderam ter o hábito regular durante a semana, variando de um a sete dias por semana (Tabela 3).

Tabela 3 – Uso de medicações, problemas de saúde e a regularidade na prática de atividade física informada pelos voluntários por sexo.

Sexo	Toma remédio		Tem problema de saúde		Faz atividade física			
	Sim	Não	Sim	Não	Não	1 ou 2x/ semana	3 ou 4x/ semana	5 ou mais x/ semana
Masculino	6	22	5	23	12	3	8	5
Feminino	9	23	4	28	19	1	8	4

Fonte: Os autores

Quando questionados sobre o uso de medicamentos, 21,42% dos homens disseram fazer uso contínuo enquanto 28,13% das mulheres tiveram a mesma resposta. Dentre os remédios citados pelos voluntários estavam o Paroxetina, Busonid, Pondera, Desvenlafaxina, Puran, Escitalopram, Vitaminas, Sertralina, Rosuvastatina, Cipide, Aradois, Enalapril, Hidroxicloroquina, Micofenolato de Mofetila e diversas outras marcas comerciais de anticoncepcionais.

Para o sexo masculino foi encontrado que 57,14% dos voluntários tiveram um tempo de amamentação natural igual ou maior que 6 meses, 7,14% não foram amamentados no peito, 14,28% mamaram por um período de 3 meses, e os 21,44% restantes mamaram de 4 a 5 meses. Os homens também informaram que durante os primeiros 6 meses de vida, 42,86% dos voluntários mamaram apenas no peito, 7,14% apenas na mamadeira e 50% mamaram tanto no peito quanto na mamadeira.

Já para o sexo feminino, 78,13% das voluntárias entrevistadas disseram ter mamado de 6 meses a mais, outras 9,37% mamaram por um período de 4 a 5 meses, e 12,5% não chegaram a mamar no peito, ou o fizeram por apenas 1 mês. Com o questionário também notamos que

59,37% das mulheres tiveram nos seus primeiros 6 meses de vida amamentação natural exclusiva (apenas peito), 25% mamaram tanto no peito quanto em mamadeira e os 15,63% que restaram mamaram apenas na mamadeira (Tabela 4).

Tabela 4 – Tempo de amamentação e tipo de amamentação informado pelos voluntários, por sexo.

Sexo	Tempo de amamentação								Tipo de amamentação		
	0	1m	2m	3m	4m	5m	6m a 1 ano	1 a 2 anos	Mamadeira	Peito	Ambos
Masculino	2	0	0	4	4	2	15	1	2	12	14
Feminino	3	1	0	0	1	2	17	8	5	19	8

Fonte: Os autores

Ao considerar a avaliação do sono os participantes do sexo masculino relataram ter um sono muito bom em 21,43% dos voluntários, bom em 35,71%, regular 25%, ruim 14,28% e muito ruim 3,58%. Já para as participantes do sexo feminino a auto avaliação sobre a qualidade do sono foi dada como muito boa para 34,38% das participantes, boa para 25%, regular para 31,25%, ruim para 6,25% e muito ruim para 3,12%.

Quando tinham uma noite de sono ruim, as pessoas atribuíam essa má qualidade principalmente a fatores como ansiedade, apontado por 83,33% dos voluntários, estresse mencionado por 63,33% dos entrevistados, e temperatura citado por 46,67% das pessoas, considerando que o questionário foi aplicado em uma época bastante quente. Outros fatores também foram apontados no questionário, mas em menor frequência como ronco próprio (6,67% dos voluntários) ou de quem dorme próximo (8,33% dos voluntários), colchão ruim (16,67% dos voluntários), apneia (3,33% dos voluntários), hábitos alimentares (10% dos voluntários), luminosidade (15% dos voluntários), alergias (6,67% dos voluntários), tirar cochilos durante o dia (18,33% dos voluntários), usar eletrônicos antes de dormir (23,33% dos voluntários), dificuldade respiratória (10% dos voluntários), consumo de álcool (1,67% dos voluntários), problemas emocionais (20% dos voluntários), e sedentarismo (11,67% dos voluntários). Note que alguns participantes da pesquisa apontaram mais de um fator nessa questão.

Em relação aos problemas respiratórios investigados no questionário, 42,85% dos homens e 53,12% das mulheres negaram possuir algum problema, enquanto outros 32,14% do sexo masculino e 25% do sexo feminino alegaram ter rinite, bronquite citada por 7,14% dos homens e 15,662% das mulheres e adenoide informada por 17,85% dos homens e 9,37% das mulheres (Tabela 5).

Tabela 5- Autoavaliação sobre a qualidade do sono e informação sobre a existência de problemas respiratórios dos voluntários por sexo.

Sexo	Avaliação do sono					Problemas respiratórios					
	Muito bom	Bom	Regular	Ruim	Muito ruim	Sem problemas	Bronquite	Asma	Adenoide	Sinusite	Rinite
Masc.	6	10	7	4	1	12	2	0	5	1	9
Fem.	11	8	10	2	1	17	5	0	3	1	8

Fonte: Os autores

Ao fazer uma comparação entre os dados coletados, observa-se que 78,13% das mulheres informaram ter mamado no peito de 6 meses a mais, sendo que 59,37% disseram ter havido amamentação natural exclusiva nos primeiros 6 meses de vida (apenas peito), e 59,38% avaliaram sua qualidade do sono como muito bom ou bom.

Já em relação aos voluntários do sexo masculino entrevistados 57,14% dos homens disseram ter uma qualidade de sono avaliada em bom ou muito bom, e 57,14% responderam ter mamado por seis meses ou mais. Vale ressaltar também quem 42,86% dos homens alegaram ter mamado os primeiros 6 meses de vida exclusivamente no peito, e 50% mamaram tanto na mamadeira quanto no peito.

Após a execução do teste de análise estatística, considerando $p < 0,05$ significativo, encontramos como resultado do cruzamento A $p=0,08$, cruzamento B $p=0,22$, cruzamento C $p=0,14$, e cruzamento D $p=0,02$. Sendo assim, foi estatisticamente significativo apenas o cruzamento D.

4 DISCUSSÃO

O aleitamento materno, se mostra superior quando comparado a outras formas de amamentação, trazendo diversos benefícios a criança, como menor risco de morte infantil, evita infecções respiratórias, diminui risco de alergias, reduz a chance de obesidade, entre outras vantagens, como aponta o Ministério da Saúde em seu caderno de atenção básica “Saúde da criança: Aleitamento materno e Alimentação Complementar” (Brasil, 2015).

Ao acompanhar os casos presentes no estudo vimos que 63,42% dos que mamaram no peito tem um sono melhor. Quando fazemos uma comparação entre os 6 indivíduos do sexo masculino que tiveram um tempo de amamentação menor ou igual a 3 meses, percebemos que 66,67% alegam ter uma qualidade de sono ruim ou muito ruim, enquanto apenas 33,33% alegam ter um sono bom ou muito bom. Agora quanto avaliamos os 15 homens que alegaram mamar por um tempo maior que 6 meses, temos que 46,67% avaliam seu sono de bom a muito

bom, 40% o avaliam como regular, e apenas 13,33% o avaliam como ruim ou muito ruim. Tal dados convergem com o apontado por Galvão I. S. (2020)

Ao fazer a mesma comparação para o sexo feminino, as 4 mulheres que tiveram um tempo de amamentação menor ou igual a 3 meses, 50% delas disseram ter uma qualidade de sono de bom a muito bom, e as outras 50% responderam como regular. Já as 25 mulheres que responderam ter mamado por mais de 6 meses, encontramos que 60% avaliam seu sono como bom ou muito bom, outras 28% avaliaram como regular e apenas 12% o avaliam como ruim ou muito ruim, no mesmo sentido do descrito por Galvão I. S. (2020), e justificado por Silveira (2014) e Perez (2015).

Dentre as vantagens do Aleitamento Materno, foi notado que com o tempo prolongado, apresentam menores índices de infecções respiratórias, otite média, menores taxas de morte súbita na infância, como mostra Santos e Pereira (2022) em seu trabalho. Sendo assim, um relevante fator para o desenvolvimento das vias respiratórias superiores, a amamentação natural durante os primeiros meses de vida fornece além dos nutrientes, um exercício de fortalecimento para a face do bebê. Para Peres K.G. (2015), a amamentação é o primeiro e principal estímulo do desenvolvimento oral do bebê, sendo um excelente exercício para o desenvolvimento da mandíbula, dos arcos dentários e da face da criança, além de favorecer a respiração nasal e mastigação e prevenir oclusopatias na dentição decídua.

Segundo Silveira (2014) a intensa atividade muscular que a amamentação natural proporciona, promove um bom desenvolvimento craniofacial, o que nos leva a um bom sistema respiratório, afinal alterações no desenvolvimento craniofacial, terá impacto no padrão respiratório, e por consequência, na qualidade do sono como aponta Galvão. I. S. (2020).

Ao analisar os dados desta pesquisa, vimos que dos homens que informaram ter exercido uma amamentação natural por um tempo igual ou maior que 6 meses 56,25% disseram não possuir problemas respiratórios, enquanto 43,75% relatam alguma alteração. Desse mesmo grupo de voluntários 56,25% relatam ter um sono bom ou muito bom, enquanto apenas 6,25% responderam como ruim ou muito ruim. Já para aqueles com um tempo de amamentação inferior a 6 meses, 75% mencionam a presença de algum problema respiratório, enquanto 25% negam sua existência. Ao serem questionados sobre a qualidade do seu sono, 50% responderam como bom ou muito bom, e 41,67% responderam ruim ou muito ruim.

Quando avaliamos os dados das mulheres que informaram ter amamentado no peito por um tempo igual ou maior que 6 meses, exatamente 50% disseram não possuir problemas respiratórios, enquanto os outros 50% relatam alguma alteração. Dentre esse mesmo grupo com elevado tempo de amamentação 70,83% relatam ter um sono bom ou muito bom, enquanto

apenas 4,17% responderam como ruim ou muito ruim. No entanto, para aquelas com um tempo de amamentação inferior a 6 meses, apenas 37,5% mencionam a presença de algum problema respiratório, enquanto 62,5% negam sua existência. E quando questionadas sobre a qualidade do seu sono, 25% responderam como bom ou muito bom, e outras 25% responderam ruim ou muito ruim.

O crescimento craniofacial é efetivamente influenciado por fatores genéticos e ambientais que parecem determinar a qualidade e a quantidade do crescimento tecidual no qual faz referência a atuação de hormônios, condições alimentares, hábitos, influências ambientais e à hereditariedade, que determinam a qualidade e a quantidade de crescimento (Dias Costa e Guimarães., 2022). Ou seja, há fatores genéticos que estão diretamente ligados ao desenvolvimento da face e das vias aérea, por isso em alguns casos presentes em nossa pesquisa, a voluntários que responderam ter mamado por mais de 6 meses, e ainda assim relatam ter problemas respiratórios.

Outro fato marcante encontrado em nosso estudo é a presença de 8 casos, somando ambos os sexos, onde os voluntários relatam ter como problema respiratório a hipertrofia da tonsila faríngea (adenóide). Em 62,5% desses voluntários notamos uma amamentação natural por um período igual ou maior que 6 meses. Nesse sentido inferimos que tal hipertrofia não possui relação com o tempo de amamentação. Segundo Cardoso. F.B. et al. (2020), as vezes pode ocorrer um desequilíbrio na relação entre o crescimento das adenoides e as dimensões das estruturas ósseas da nasofaringe, levando a sintomas de hipertrofia e obstrução da via nasofaríngea (via aérea), que pode gerar distúrbios de sono, comprometimento da fala, das funções cognitiva e problemas psicossociais.

A maioria de nossos voluntários informaram estresse (63,33%) e ansiedade (83,33%) como causas para uma baixa qualidade do sono, sendo que poderiam responder mais de uma opção nessa pergunta. No estudo de Souza. A. P. et al. (2021) observou-se que quanto maiores os níveis de estresse, menores os índices de qualidade do sono e vice-versa.

Transtornos do sono são comumente associados ao uso de drogas e álcool. No estudo de Angarita, et al (2016) observou que quase 70% dos pacientes internados para desintoxicação relatam problemas de sono antes da admissão. No entanto, dentro dos 60 voluntários que participaram da nossa pesquisa, apenas 4 afirmaram fazer o uso de drogas ilícitas, sendo 3 pertencentes ao sexo masculino, e 1 do feminino. Dentro desse grupo 75% dizem ter amamentado no peito por um período maior que 6 meses, e não ter problemas respiratórios. Já quando questionados sobre a qualidade do sono 50% avaliam seu sono como bom ou muito bom, e apenas 25% marcaram a opção ruim ou muito ruim.

5 CONCLUSÕES

Após a análise dos resultados obtidos podemos concluir que:

- a) O tempo de amamentação natural está relacionado a qualidade do sono do indivíduo adulto, sendo que um tempo de amamentação superior a 6 meses proporciona uma melhor noite de sono no futuro.
- b) A amamentação não é o único fator relevante, há outros fatores que também levam a uma má qualidade do sono, como problemas de saúde, consumo de álcool, estresse, ansiedade, entre outros.

REFERÊNCIAS

1. AL LAWATI. NM, PATEL. SR, AYAS. NT. Epidemiology, risk factors, and consequences of obstructive sleep apnea and short sleep duration. *Prog Cardiovasc Dis*. 2009 Jan-Feb;51(4):285-93.
2. ALVES. J. C.; SILVA. J. K.L.S.; FURLAN. S. F.; Apneia obstrutiva do sono e tabagismo: uma revisão de literatura; *Rev Med (São Paulo)*. 2020 mar.-abr.;99(2):164-9.
3. ANGARITA, G. A., EMADI, N., HODGES, S., & MORGAN, P. T. (2016). Sleep abnormalities associated with alcohol, cannabis, cocaine, and opiate use: a comprehensive review. *Addict Sci Clin Pract.*, 11(1), 9. Recuperado em 18 outubro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27117064>.
4. ANTUNES, H. K. M.; ANDERSEN, M. L.; TUFIK S.; DE MELLO, M. T.; Privação do sono e exercício físico. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 14, n. 1, p. 51-56, fev. 2008.
5. ARAÚJO MFS, SOUZA TA, MEDEIROS AA, SOUZA JC, BARBOSA IR. Fatores associados aos problemas de sono e ao uso de medicação para dormir em brasileiros. *Rev Saude Publica*. 2022;56:68
6. BRASIL; “Saúde da criança: Aleitamento materno e Alimentação Complementar” Caderno de atenção básica; Ministério da Saúde, 2015.
7. CARDOSO. F.B., ZANETTE. L. C. N., SÔNEGO. M., MADEIRA. K.; Hipertrofia de adenoide correlacionada com outras patologias respiratórias em crianças de 2 a 7 anos. *Journal Health NPEPS*. 2020 jul-dez; 5(2):89-102.
8. MARQUES, K. M.; ROCHA, J. S.; DE ALMEIDA, N. R.; OLIVEIRA, C. C.; MIRANDA, L. H. S.; DA SILVA, J. S. Avaliação da qualidade do sono de estudantes de medicina do Centro Universitário UNIFACIG por meio do índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI). *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 5945–5960, 2024.
9. MENEZES, V. A. DE . et al.. Influência de fatores socioeconômicos e demográficos no padrão de respiração: um estudo piloto. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, v. 73, n. 6, p. 826–834, nov. 2007.
10. DIAS COSTA. C.; GUIMARÃES. K.M.S.; Fatores envolvidos no crescimento e desenvolvimento ósseo tecidual craniofacial.2022. Uniube. ODONTOLOGIA 2022/1
11. GALVÃO. I. S. - Respiração oral - Implicações na estrutura crânio facial e na qualidade de vida. 2020. Trabalho final de mestrado, Universidade de Lisboa, clínica universitária de otorrinolaringologia
12. HORTA. BL, LORET DE MOLA. C, VICTORA. CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015 Dec;104(467):30-7.

13. KRAMER, M. S., ABOUD, F., MIRONOVA, E., VANILOVVICH, I., PLATT, R. W., MATUSH, L.. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial.- 2008-. JAMA Pediatrics, 162(9), 885-892.
14. KRAMER. MS, FOMBONNE. E, IGUMNOV. S, VANILOVICH. I, MATUSH. L, MIRONOVA. E, BOGDANOVICH. N, TREMBLAY. RE, CHALMERS. B, ZHANG. X, PLATT. RW; Effects of prolonged and exclusive breastfeeding on child behavior and maternal adjustment: evidence from a large, randomized trial. Pediatrics. 2008 Mar;121(3):e435-40.
15. LAM. JC, SHARMA. SK, LAM. B. Obstructive sleep apnoea: definitions, epidemiology & natural history. Indian J Med Res. 2010 Feb;131:165-70.
16. LIMEIRA, Adriana Bezerra. Impacto da amamentação no desenvolvimento do padrão respiratório de crianças. Recife, 2012. 39 f. : Dissertação (mestrado) - UFPE, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Odontologia, 2012.
17. MÜLLER MR, GUIMARÃES SS. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. Estudos de Psicologia I Campinas I 24(4) I 519-528 I outubro - dezembro 2007. Otorhinolaryngology, v. 73, n. 6, 2007.
18. PALOMBINI LO. Fisiopatologia dos distúrbios respiratórios do sono. J Bras Pneumol. 2010;36(supl.2):S1-S61.
19. PERES, K.G. et al. effect of breastfeeding on malocclusions: a systematic review and meta-analysis. acta paediatr. v.104, n.467, p.54-61, 2015.
20. PUNJABI. NM. The epidemiology of adult obstructive sleep apnea. Proc Am Thorac Soc. 2008 Feb 15;5(2):136-43.
21. SANTOS, A. C. de L.; PEREIRA, N. O. A importância da amamentação para um desenvolvimento saudável: The importance of breastfeeding for healthy development. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 5, n. 6, p. 24218–24232, 2022
22. SILVEIRA, L. M. (2014). Influence of breastfeeding on children's oral skills. Revista Saude Publica, 47(1), 37-43
23. SOUZA. A. P.; MURGO. C. S.; BARROS. L. O.; Adaptação acadêmica em universitários: associações com estresse e qualidade do sono. Psicol. teor. prat. vol.23 no.3 São Paulo set./dez. 2021