



**INSTITUTO
FEDERAL**

Paraíba

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA

PRÓ-REITORIA DE ENSINO

DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CAMPUS SOUSA

JUAN PABLO BATISTA DE CARVALHO

**RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E
SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM JOVENS ESCOLARES DE SOUSA-PB**

SOUSA/PB

2025

JUAN PABLO BATISTA DE CARVALHO

**RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E
SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM JOVENS ESCOLARES DE SOUSA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa.

Orientador(a): Prof. Dr. Fábio Thiago Maciel da Silva

SOUSA/PB

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Milena Beatriz Lira Dias da Silva – Bibliotecária CRB 15/964

C331r

Carvalho, Juan Pablo Batista de.

Relação entre nível de atividade física, qualidade do sono e sonolência diurna excessiva em jovens escolares de Sousa-PB / Juan Pablo Batista de Carvalho, 2025.

50 p. : il.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Thiago Maciel da Silva.
TCC (Licenciatura em Educação Física) - IFPB, 2025.

1. Atividade física. 2. Sono. 3. Adolescentes. I. Silva, Fábio Thiago Maciel da. II. Título.

IFPB Sousa / BC

CDU 796

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: “ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM JOVENS ESCOLARES DE SOUSA-PB”.

Autor(a): JUAN PABLO BATISTA DE CARVALHO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: **04 / 04 / 2025** .

Documento assinado digitalmente



FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA

Data: 05/04/2025 13:54:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº Dr. Fábio Thiago Maciel da Silva

IFPB/Campus Sousa - Professor(a) Orientador(a)

Documento assinado digitalmente



ANA CAROLINE FERREIRA CAMPOS DE SOUSA

Data: 04/04/2025 16:09:38-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Ma. Ana Caroline Ferreira Campos da Silva

PAPGEF UFPB/UPE - Examinador 1

Documento assinado digitalmente



THIAGO MATEUS BATISTA PINTO

Data: 04/04/2025 13:47:41-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Esp. Thiago Mateus Batista Pinto

IFPB/Campus Sousa - Examinador 2

DEDICATÓRIA

Dedico à finada Sra. Vera Lúcia Braga, minha amada Avó.

AGRADECIMENTOS

À Deus pela minha vida, pela saúde de toda minha família, por todas as oportunidades, experiências e vivências, e principalmente pela força e coragem para continuar.

À minha família pelos bons momentos que fazem a vida muito mais leve, pelo carinho e cuidado que sempre ajudaram a passar pelos obstáculos da vida.

Aos amigos por todos os momentos vividos, pelo crescimento pessoal e profissional que se deve também a esta união, e pela leveza que estas amizades trouxeram a esta jornada.

À todos os professores que passaram pela minha vida, por cada vez mais me ajudarem a descobrir quem quero ser, pela formação de um ser humano e futuro professor, único, mas inspirado em cada um desta linda profissão.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Fábio Maciel pelos ensinamentos, não só na orientação, mas desde o primeiro contato, a confiança, motivação, amizade e persistência.

A minha namorada, Yasmin Holanda, por tudo que vivenciei comigo até aqui, pelo apoio, paciência e auxílio neste processo, e principalmente pelo seu amor recíproco e renovador.

Aos meus pais, Tiburtino e Dinalúcia, por toda dedicação, cuidado, amor, sustento, ajuda e confiança que sempre me proporcionaram, devo esta honra, esta vida e tudo de mim a eles.

*...E eu "tô" aqui e não te deixaria perecer,
Eu dou sustento e força a você...*

(Isadora Pompeo)

RESUMO

A atividade física é amplamente recomendada para pessoas de todas as idades por inúmeros benefícios, dentre eles esta a melhoria do sono, processo biológico importante para a saúde geral e que os jovens brasileiros sofrem cada vez mais, muitas vezes pela falta de qualidade do sono, e muitos estudos associam a atividade física com a este aspecto, além de relacionar também com distúrbios do sono, como a sonolência diurna excessiva. Esta pesquisa verifica as relações entre estes em adolescentes escolares de uma escola da rede estadual na cidade de Sousa-PB, onde foram analisados 64 estudantes entre 15 e 21 anos. Os dados foram coletados com o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) e Escala de Sonolência de Epworth (ESE) em alunos de 1º e 2º ano do ensino médio. A análise estatística descritiva realizada no Jamovi sugere que há frequência notável a respeito dos benefícios do sono com relação à prática de atividade física. Os resultados mostram através de gráficos que há relação entre as variáveis, onde alunos ativos fisicamente tem maiores percentuais de benefícios relacionados a qualidade do sono e sonolência, com relação aos alunos insuficientemente ativos.

Palavras-chave: Atividade física. Sono. Adolescentes.

SUMMARY

Physical activity is widely recommended for people of all ages for numerous benefits, among them is the improvement of sleep, an important biological process for general health and that young Brazilians suffer more and more, often due to the lack of sleep quality, and many studies associate physical activity with this aspect, in addition to being related to sleep disorders, such as excessive daytime sleepiness. This research verifies the relationships between these in adolescent students from a state school in the city of Sousa-PB, where 64 students between 15 and 21 years old were analyzed. Data were collected using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Epworth Sleepiness Scale (ESS) in 1st and 2nd year high school students. The descriptive statistical analysis performed at Jamovi suggests that there is a notable frequency regarding the benefits of sleep in relation to the practice of physical activity . The results show through graphs that there is a relationship between the variables, where physically active students have higher percentages of benefits related to sleep quality and sleepiness, in relation to insufficiently active students.

Keywords: Physical activity . Sleep. Adolescents.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Frequência de resultados benéficos conforme o nível de AF nos homens	13
Gráfico 2 – Frequência de resultados negativos conforme o nível de AF nos homens	14
Gráfico 3 – Frequência de resultados benéficos conforme o nível de AF nas mulheres	15
Gráfico 4 – Frequência de resultados negativos conforme o nível de AF nas mulheres	16
Gráfico 5 – Porcentagens de Ativos masculinos combinados a QS e SDE	17
Gráfico 6 – Porcentagens de Ativos feminino combinados a QS e SDE	17
Gráfico 7 – Porcentagem de insuficientemente ativos masculinos combinados a SDE e QS	18
Gráfico 8 – Porcentagem de insuficientemente ativos femininos combinados a SDE e QS	18

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa de acordo com sexo 12

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Atividade física
QS	Qualidade do sono
SDE	Sonolência diurna excessiva
QV	Qualidade de Vida

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METODOLOGIA	8
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	8
2.2	AMOSTRA	8
2.3	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	8
2.4	PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS	10
2.5	TRATAMENTO E ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	11
2.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
4	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	21
	APENDICE A – Termo de Assentimento livre e esclarecido (TALE)	25
	APENDICE B – Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE)	27
	APENDICE C -- Ficha de Anamnese	29
	ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	30
	ANEXO B – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)	34
	ANEXO C – Classificação do Nível de Atividade Física IPAQ	36
	ANEXO D – Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)	37
	ANEXO E – Instruções de Pontuação e Referência PSQI	39
	ANEXO F – Escala de Sonolência de Epworth (ESE)	42

1 INTRODUÇÃO

O sono é descrito em diversos estudos como um processo biológico essencial para a vida e manutenção da saúde, regulando a temperatura corporal, restabelecendo o metabolismo energético do cérebro, consolidando memórias e restaurando energia (Araújo *et al.*, 2022), porém é deixado de lado para realização de tarefas cotidianas e gerando consequências pela falta do descanso (Curcio, 2006), como o surgimento de doenças e distúrbios (Drager *et al.*, 2018).

Dentre estes distúrbios relacionados à qualidade do sono (QS) está a Sonolência Diurna Excessiva (SDE), definida como dificuldade ou incapacidade de permanecer acordado e alerta no dia a dia, o que resulta nos cochilos (Stores G, 2005), e que pode ser causada pela privação crônica do sono, onde as pessoas estão dormindo menos pelo uso excessivo de telas, demanda de trabalho, estudos e compromissos sociais (Bittencourt, 2005).

Um estudo realizado por Martins (2020) buscou as condições do sono dos brasileiros, e observou-se que 62% dos pesquisados afirmam dormir bem, porém 60% destes alegam acordar cansados, no total 25% destes apresentaram inicialmente uma percepção equivocada sobre o próprio sono. Em março de 2023 o Ministério da Saúde fez uma publicação onde cita que o Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) apurou em estudo que 72% sofrem com doenças relacionadas ao sono (Brasil, 2023).

Em artigo de revisão, Mello (2005) verifica “[...] que o exercício físico sistematizado pode acarretar diversos benefícios tanto na esfera física quanto mental do ser humano, proporcionando uma melhor qualidade de vida”. Neste estudo o autor expõe associações entre o exercício físico (EF) e fatores relacionados à QV, dentre eles o sono, sendo uma de suas preocupações a necessidade de avaliar a intensidade, duração e tipo de EF, dados que são utilizados no Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ).

Por outro lado, para ser considerado ativo fisicamente não necessariamente há de praticar exercício físico, onde apenas a prática de atividade física já é suficiente em alguns casos, o que foi observado em um estudo com jovens escolares (Oliveira, 2017). A educação física escolar tem a missão de desenvolver as potencialidades dos alunos, agregando as práticas da cultura corporal, conseqüentemente há o desenvolvimento de autonomia sobre as Atividades Físicas (AF), desfrutando de seu conhecimento de forma crítica (Ministério da Educação, 1997).

Tais atividades físicas são amplamente recomendadas em documentos que norteiam a população sobre suas práticas, como as “Recomendações da OMS para

Atividade Física e Comportamento Sedentário (OMS, 2020)” e o “Guia De Atividade Física Para A População Brasileira (Ministério da Saúde, 2021)”. Ambos expõem ao público benefícios oriundos de uma vida ativa para cada faixa etária, ainda assim 27,5% dos adultos e 81% dos adolescentes não praticam AF seguindo as recomendações da versão do documento de 2010 (OMS, 2020). O Guia de Atividade Física Para a População Brasileira cita a melhoria do sono, listado entre os principais benefícios para jovens, por outro lado informa que grande parte da população brasileira é inativa fisicamente (Ministério da Saúde, 2021).

A quarta edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) (IBGE, 2019) classificou 70.5% dos estudantes brasileiros, entre o 7º ano do ensino fundamental e o 3º ano do ensino médio, não eram ativos fisicamente. Em achados de Sousa (2023), os dados evidenciam que os jovens estão mais sedentários e tendem a ser insuficientemente ativos.

Cavalcanti (2021) observou que 53% dos adolescentes relataram na pesquisa baixa QS, também que o transtorno do sono apresentou associação com a autoavaliação de saúde negativa, e inatividade física com a disfunção diurna do sono. Em pesquisa, Confortin (2023) revela que a SDE é prevalente em mulheres estudantes, e o sono insuficiente prevalece em estudantes de ambos os sexos.

Sabendo disto, é possível que a QS e SDE de jovens estudantes esteja relacionada ao seu nível de AF? Estudos epidemiológicos demonstram que a prática de AF é eficaz na QS, as teorias para isso vão da termorregulatória, de conservação de energia até a restauradora ou compensatória (MELLO, 2005). Este trabalho investigou a relação entre o Nível de AF (IPAQ) com a Escala de Sonolência Epworth (ESE) e o Índice de QS de Pittsburgh (PSQI). Espera-se que a análise de dados revalide as provas de que a prática de atividade física tem eficácia sobre o sono em escolares da modalidade estudada.

Tomando conhecimento dos dados apresentados neste estudo, sendo crucial entender os riscos antes que haja maior resistência em mudar hábitos prejudiciais, pois um jovem ativo é mais propenso a ser um adulto ativo; Assim identifica-se a valia da pesquisa nessa área, visando maior valorização da prática de atividade física em busca de benefícios na saúde geral, incluindo o sono.

O objetivo deste estudo foi analisar o nível de AF, QS e SDE em alunos do ensino médio de uma escola da rede estadual na cidade de Sousa-PB, apresentando a relação entre as variáveis, descrevendo por meio de tabelas, calcular a média de prática de atividade física em minutos por semana desta população e verificar a eficiência do sono e uma possível relação com a QS e sonolência dos estudantes.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa trata-se de um estudo quantitativo que necessita da coleta de dados estatísticos e investigar a relação entre tais, se enquadrando na abordagem descritiva, que para Gil (2008) é uma abordagem que garante a descrição fiel dos dados coletados durante a pesquisa. Sendo assim a abordagem ideal para um estudo onde busca-se tanto quantificar como também explorar minuciosamente os detalhes da combinação dos dados pesquisados.

2.2 AMOSTRA

A amostra desta pesquisa foi composta por 64 discentes, de ambos os sexos, matriculados na Escola Estadual de Ensino Integral Dr. Thomaz Pires, localizada no município de Sousa na Paraíba, que leciona aulas para ensino fundamental nos anos finais e ensino médio, nas modalidades regular e educação para jovens e adultos (EJA).

Critérios de Inclusão:

- ✓ Estar devidamente matriculado no ensino médio na Escola Estadual de ensino Fundamental Dr. Thomaz Pires no período matutino ou vespertino;
- ✓ Faixa etária de 15 à 21 anos;

Critérios de Exclusão:

- ✓ Não comparecer aos dias de pesquisa;
- ✓ Optar por não responder aos questionários;

2.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O primeiro instrumento de coleta foi a ficha de anamnese para determinar idade, sexo, turma ocupação profissional, diagnóstico de distúrbio do sono e a percepção de saúde geral.

Para os dados de nível de AF foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física, na sua forma curta, proposto pela OMS (1994), seguindo a validação para população brasileira realizada por Matsudo (2001). A forma curta do IPAQ contém, além da própria anamnese com questões sobre trabalho, estudo e percepção de saúde geral do pesquisado, quatro questionamentos, onde cada um

destes está subdividido em “a” e “b”, totalizando oito perguntas sobre quantidade de dias ou horas e minutos que o indivíduo praticou atividade física moderada ou vigorosa.

Para avaliar o nível de atividade física foi utilizada a tabela de classificação do nível de atividade física IPAQ, o que define o indivíduo em: muito ativo, ativo, irregularmente ativo A ou B e sedentário, estes são os níveis utilizados para buscar associação com as outras variáveis.

Para a coleta da percepção de qualidade do sono foi utilizado a versão brasileira do Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI- BR), validado para a população nacional pelo estudo realizado por Bertolazi (2011). Esta versão do PSQI contém 10 questões, as quatro primeiras são para responder em horas e minutos o indivíduo o horário ou quanto tempo o indivíduo, por exemplo, deitou-se ou levou para dormir; A quinta questão divide-se em 10 motivos que dificultam o sono, a resposta deve ser objetiva para cada uma destas sobre quantas vezes o pesquisado teve tais dificuldades; A sexta questão pede que classifique a qualidade de sono em um dos quatro níveis apresentados, as questões sete, oito e nove se referem a quantidade de vezes que tomou medicamento para dormir, teve dificuldade para ficar acordado e faltou entusiasmo no dia, respectivamente; A última questão é para quem divide cama ou quarto com um companheiro(a), nesta há quatro perguntas sobre o quantas vezes este percebeu, ronco e outros sinais do tipo.

A qualidade do sono de Pittsburgh foi avaliada de acordo com as instruções de pontuação e referência (2017), onde soma-se componentes previamente descritos atribuindo as respostas a pontuações, classificando a QS dos indivíduos como boa ou pobre de acordo com a soma dos componentes. Destaque para o componente 4, a eficiência do sono, que se calcula quanto tempo o indivíduo dorme de fato com relação a quanto tempo permanece deitado, e atribui um percentual de eficiência do sono, que foi um dado importante nesta pesquisa.

Os dados de Sonolência Diurna Excessiva (SDE) foram coletados através da versão portuguesa BR da Escala de Sonolência de Epworth (ESS - BR), conforme a validação do instrumento para a população brasileira por Bertolazi (2009). Este questionário apresenta oito situações e pede que classifique cada uma de acordo com o grau de chance de cochilar durante tais, sendo as chances classificadas com pontos e divididas em: nenhuma (0), leve (1), moderada (2) e alta (3). A Sonolência Diurna Excessiva é classificada em três categorias onde de acordo com a soma dos

pontos a sonolência do indivíduo é: sono normal (1 - 6 pontos), média de sonolência (7 - 8 pontos) e sonolência anormal (9 - 24 pontos).

2.4 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

O pesquisador se apresentou na Escola Estadual de Ensino Fundamental Dr. Thomaz Pires e sua intenção de aplicar a pesquisa para seu trabalho de conclusão de curso, a fim da autorização por parte da diretora da escola, para que fizesse a coleta de dados dos alunos matriculados no ensino médio durante o horário que lhe fosse disposto entre os turnos matutino e vespertino. A autorização foi concedida, os dias de aplicação de questionários foram combinados e o pesquisador entrou em contato com uma profissional em psicologia para que estivesse disponível para auxílio caso necessário, bem como o professor de educação física da escola, para o mesmo fim.

Por se tratar de escolares do ensino médio, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) foram os primeiros documentos apresentados tanto aos profissionais na gestão escolar quanto aos alunos que fizeram parte da pesquisa. Estes documentos esclareceram a finalidade da pesquisa, fornecendo informações sobre a aplicação dos questionários, a segurança dos participantes e mantiveram transparência da equipe de pesquisa para com os responsáveis legais dos alunos, além de apresentar a aprovação do comitê de ética para a realização da coleta e análise dos dados.

Antes da coleta propriamente dita houve momentos onde, nas aulas do professor de educação física da escola, o pesquisador informou aos alunos presentes sobre a aplicação dos questionários, a fim de despertar interesse e buscar o máximo de alunos presentes nas próximas datas de aplicação.

Os dias de aplicação foram divididos por turmas e questionários, sendo 2 dias na mesma semana para aplicar anamnese e IPAQ em 4 turmas (2 em cada dia), e outros 2 dias da semana seguinte para aplicar PSQI e ESE. Estes dias foram iniciados com a apresentação dos questionários para os discentes em sala de aula, somente informações indispensáveis para o entendimento de cada teste foram explicadas, evitando qualquer influência nas respostas dos pesquisados, a menos que fosse necessário exemplificar para melhor entendimento, o que é crucial.

Após a finalização das coletas de dados, os cálculos e classificações foram realizados e tabulados em planilhas Google para melhor visualização antes de importar para o aplicativo de análise estatística.

2.5 TRATAMENTO E ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Os dados foram importados e organizados da ferramenta de planilhas do Google para o aplicativo de análise estatística Jamovi v. 2.23.28, a partir desses dados, foi realizada análise descritiva das variáveis contínuas, calculando média, mediana e moda para entender a distribuição dos dados e identificar outliers, além da análise de frequência, a fim de entender as relações e percentuais de combinação e entre as variáveis. Os resultados foram representados em tabelas e gráficos, visando o bom entendimento e fácil interpretação dos dados.

2.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi realizada sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP, CAAE: 49857421.0.0000.5184, respeitando a privacidade e consentimento, anonimato e segurança dos dados dos pesquisados. Os indivíduos tiveram informações necessárias sobre a pesquisa. A segurança dos alunos foi garantida, minimizando riscos e tomando medidas cabíveis para resolver possíveis problemas no que diz respeito à integridade mental. Este estudo seguiu a resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

POSSÍVEIS RISCOS

- Risco psicológico;
- Constrangimentos.

PROVIDÊNCIAS PARA MINIMIZAR OS RISCOS

- Profissional qualificado para auxílio psicológico (psicóloga);
- Profissional da escola para mediar situações de desconforto ou constrangimento (professor de educação física da escola).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estatística descritiva dos 64 pesquisados forneceu os resultados de contagem e porcentagem de exemplares de sexo masculino e feminino, ativos e insuficientemente ativos, que tem percepção de saúde boa e ruim, apresentando eficiência do sono ideal ou abaixo, boa ou pobre qualidade do sono e que sofre de sonolência diurna excessiva ou não apresenta sonolência, além das variáveis contínuas de minutos de atividade física por semana, porcentagem da eficiência do sono e escore de sonolência diurna excessiva, onde as médias das três últimas foram 539 minutos de atividade física por semana, 79.9% de eficiência do sono e 8.6 pontos no escore de sonolência.

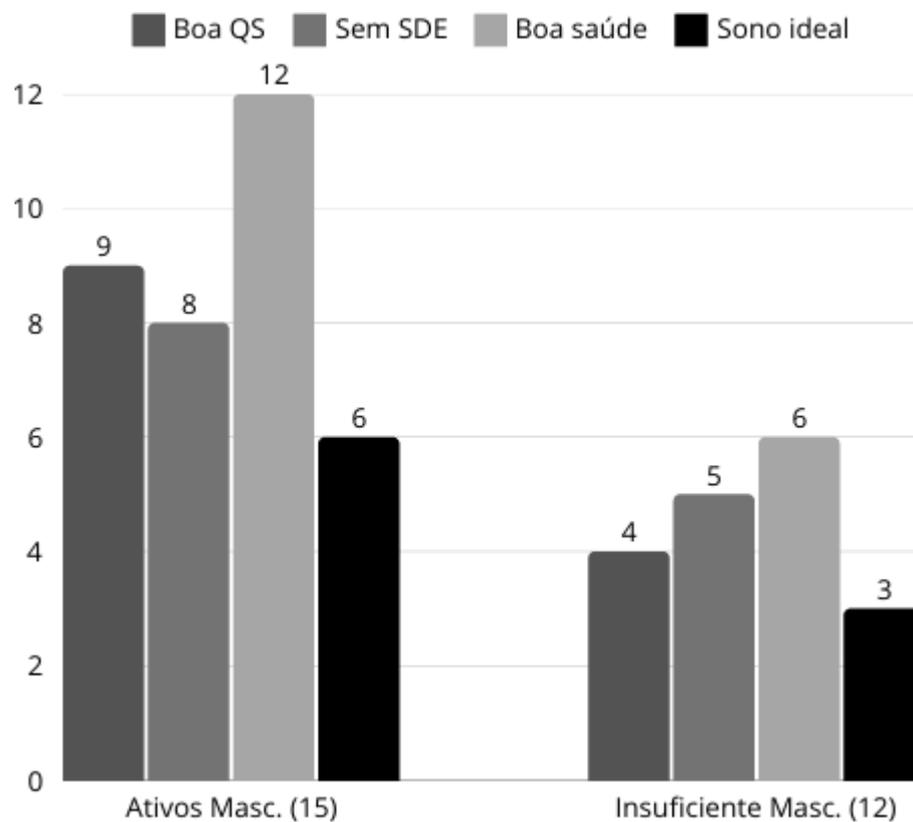
Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa de acordo com sexo.

Variáveis	Masculino	Feminino	Total
15-17 anos	21	24	45
18-21 anos	6	13	19
Percepção de Saúde Boa	18	18	36
Percepção de Saúde Ruim	9	19	28
AF Minutos por Semana	565	520	539
Ativo Fisicamente	15	21	36
Insuficientemente Ativo	12	16	28
Percentual de Eficiência do Sono (%)	78.3	80.7	79.9
Eficiência do Sono Ideal	9	11	20
Eficiência do Sono Abaixo do Ideal	18	26	44
Boa QS	13	18	31
Pobre QS	14	19	33
Score de Sonolência	8.6	8.6	8.6
Apresenta sonolência	14	23	37
Não apresenta sonolência	13	14	27

Fonte: Canva

Os indivíduos do sexo masculino representam 42.2% da amostra, com 27 pesquisados, e as do sexo feminino são 57.8%, sendo 37 coletadas, dentre os homens, 15 foram classificados como ativos e 12 insuficientemente ativos, correspondendo a 55.6% e 44.4% respectivamente, para as 37 coletadas do sexo feminino, 21 (56.8%) são ativas e 16 (43.2%) são insuficientemente ativas, totalizando 56.25% da amostra como ativo fisicamente.

Gráfico 1 – Frequência de resultados benéficos conforme o nível de AF nos homens.



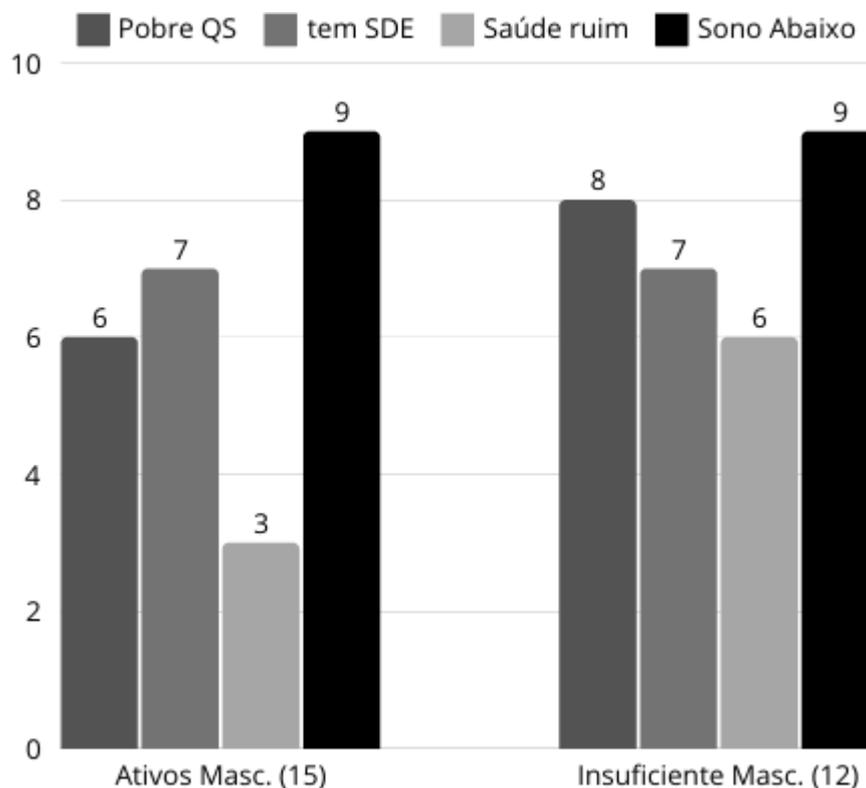
Fonte: Canva

Os homens ativos demonstram autoavaliação de saúde geral melhor, sendo 12 com boa percepção (80.0%), corroborando com a associação de prática de AF e percepção de saúde mais positiva de Vancea (2012) e ainda reforçada por Silva (2022), enquanto na amostra masculina insuficientemente ativa metade se considera com boa saúde geral (6, 50.0%).

Ainda separando a amostra por nível de atividade física, 9 representações dos indivíduos ativos do sexo masculino que tinham boa QS (60.0%), enquanto apenas 4 dos insuficientemente ativos (33.3%) apresentaram essa variável positiva. Na variável sonolência diurna excessiva na amostra masculina ativa se encontram 8 dos alunos que não apresentaram SDE (53.3%), e 5 dos insuficientemente ativos

(41.6%) também não tem este problema. Este é um dos benefícios que não apresenta grande diferença entre os dois grupos, assim como a eficiência do sono, onde menos da metade dos ativos (6, 40.0%) e um quarto dos insuficientemente ativos apresentam o nível ideal (3, 25.0), segundo Pereira (2010) isto se deve pela associação da sonolência com outros fatores, como apneia, insônia, comportamento sedentário e hábitos alimentares, e reforçado por Silva (2022), que associou a má QS e a SDE ao excesso de telas digitais. Estes fatores seriam cruciais para buscar entender as relações e melhor entendimento destas.

Gráfico 2 – Frequência de resultados negativos conforme o nível de AF nos homens.



Fonte: Canva

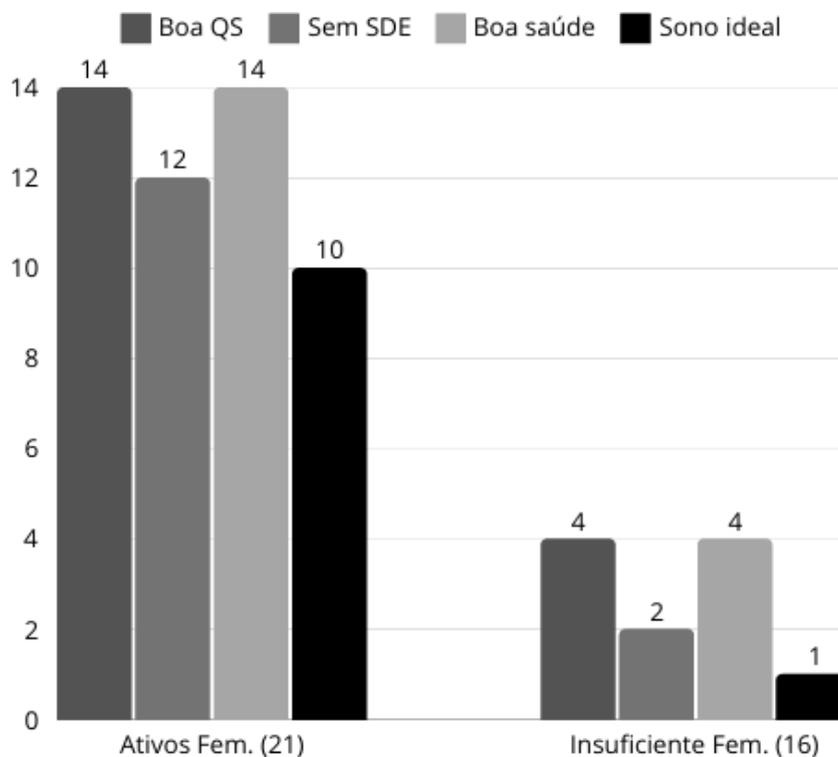
Apenas 3 dos homens ativos demonstram insatisfação com a saúde geral, avaliando-a como ruim, mas entre os insuficientes há a mesma quantidade para avaliação positiva e negativa, o que leva a Pavão (2013), que apresenta variados fatores mais associados com a percepção de saúde, como o tabagismo, obesidade, presença de morbidade crônica e baixa renda, estudos de Linard (2019) são paralelos e concluem há variações na percepção de saúde decorrente de vários fatores do estilo de vida no período acadêmico.

A pobre qualidade do sono é menos frequente entre os ativos, apenas 6 (40.0%), enquanto 8 dos insuficientemente ativos (66.6%) tem QS abaixo. Claro que

há maior prejuízo para baixo nível de AF, mas a associação significativa dependeria de uma maior quantidade de indivíduos, além do estudo de outras variáveis importantes na adolescência, como diz Oliveira (2019), o bem estar psicológico, o consumo de alimento derivados de gordura e açúcares e tempo de tela.

A variável sonolência diurna excessiva na amostra masculina desta pesquisa se distancia das demais quando relacionada ao nível de atividade física, pois 7 ativos tiveram pontuação favorável à SDE (46.7%), o mesmo numero de insuficiente ativos com o mesmo problema (58.4%), que por mais que represente um percentual maior em relação ao outro grupo, ainda é pouca diferença, o que observa-se é frequência de SDE acima do esperado nos grupos ativos, além da eficiência do sono abaixo do ideal na grande maioria nos dois grupos, dados que decorrem da pequena amostra, mas também do fato da SDE ser favorecida por outros fatores não analisados na pesquisa, como situação socioeconômica (Bernardo, 2009), tempo de tela (Silva SS, 2022) e a fadiga (Andrade de Sousa, 2023), que poderiam enriquecer e se associar em análise estatística de amostra mais numerosa.

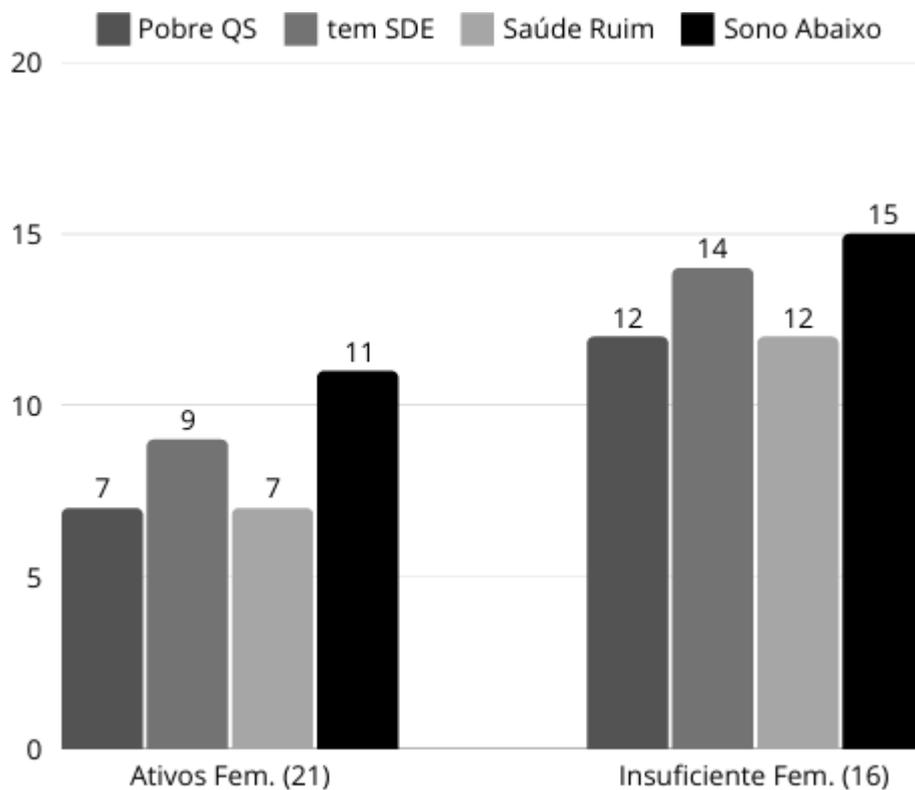
Gráfico 3 – Frequência de resultados benéficos conforme o nível de AF nas mulheres.



Fonte: Canva

A boa qualidade do sono é predominante para mulheres ativas fisicamente, 14 delas (66.6%), e no grupo de insuficientemente ativas, apenas 4 (25.0%) apresentam boa QS. Para a variável de sonolência no grupo feminino entre ativas 12 (57.1%) não tinham SDE, já nas insuficientemente ativas apenas 2 (12.5%) não apresentaram sonolência, esta relação está mais próxima da pesquisa de Mello (2000) que justifica o efeito positivo da atividade física na qualidade do sono.

Gráfico 4 – Frequência de resultados negativos conforme o nível de AF nas mulheres.



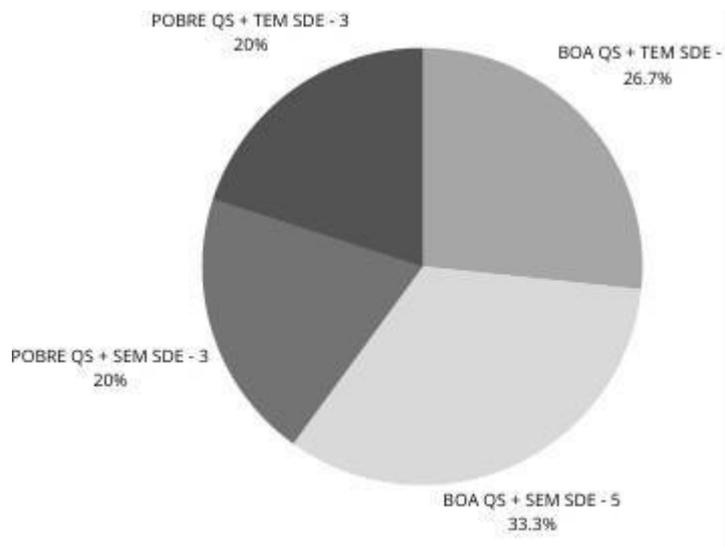
Fonte: Canva

Enquanto apenas 7 ativas (33.3%) tem pobre QS, o inverso acontece para insuficientemente ativas, 12 (75.0%) delas apresentam pobre QS. E maior ainda é a diferença na presença de SDE, 9 do grupo ativo (42.9%) tinham sonolência, e 14 das 16 (87.5%) insuficientemente ativas também, enquanto a quantidade de insuficientemente ativas com eficiência do sono abaixo do ideal surge como maior frequência, 15 de 16 (93.7%). Em pesquisa realizada por Confortin (2023), foi constatado que, na sua grande amostra, o sexo feminino sofre mais com SDE do que o masculino.

Dentre todos ativos da amostra total, 26 (72.2%) tiveram uma boa percepção de saúde geral, já no grupo de 28 insuficientemente ativos, 18 (64.2%) avaliaram a própria saúde como ruim. A percepção negativa sobre a saúde nas mulheres foi

maior para os dois grupos em comparação com os homens, estudos conduzidos por Linard (2019) com graduandos da área da saúde obtiveram associação entre estas variáveis (sexo e percepção de saúde), corroborando que homens têm mais chances de ter percepção positiva sobre sua saúde.

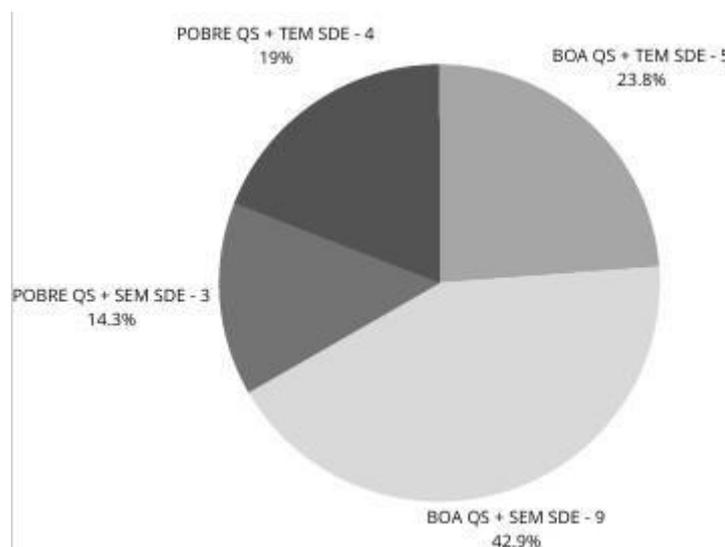
Gráfico 5 – Porcentagens de Ativos masculinos combinados a QS e SDE



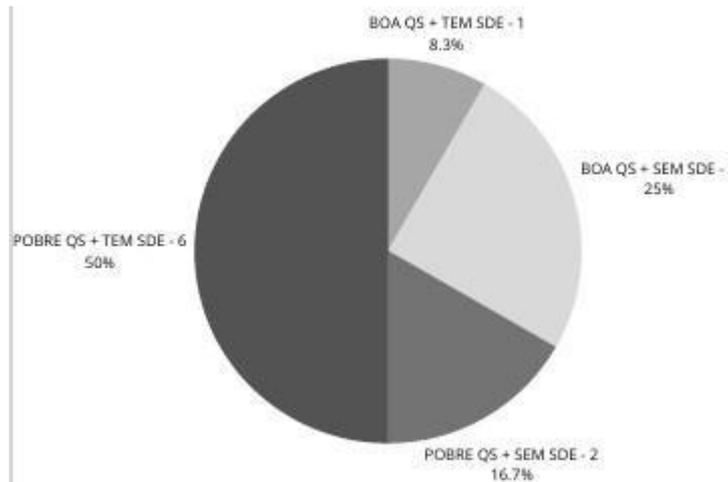
Fonte: canva

Na divisão por nível de atividade física, constata-se que os ativos tiveram uma maioria com boa qualidade do sono, sendo 23 indivíduos, correspondendo a 63.8% deste grupo, mas 9 (25.0% dos ativos) desses apresentaram sonolência diurna excessiva, e os 13 ativos com QS ruim foi composto por 6 (16.6%) sem SDE e 7 (19.4%) com SDE, ou seja, dentro dos ativos desta pesquisa, prevalece o grupo que apresenta pelo menos um dos malefícios referente a QS ruim ou presença de SDE, somando 22 (61.2%) dentre todos os ativos, e 14 indivíduos ativos tiveram boa QS e não tiveram SDE (38.8%).

Gráfico 6 - Porcentagens de Ativos femininos combinados a QS e SDE

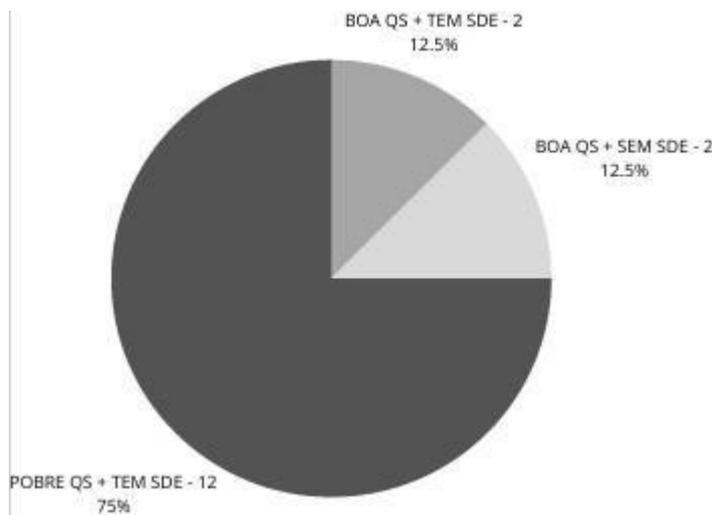


Fonte: Canva

Gráfico 7 – Porcentagem de insuficientemente ativos masculinos combinados a SDE e QS

Fonte: Canva

Pelo lado dos insuficientemente ativos, 20 pessoas da amostra (71.4%) apresentaram qualidade de sono ruim, onde 18 também tiveram SDE, sendo 64.2% do grupo total de insuficientemente ativos, que também foi composto por 5 pessoas com boa QS e sem SDE (17.8), 3 com boa QS e SDE (10.7%) e a minoria com ruim QS e sem SDE com 2 representantes (7.1%), Cavalcanti (2021) já havia associado a SDE e a inatividade física, bem como a relação aqui encontrada.

Gráfico 8 - Porcentagem de insuficientemente ativos femininos combinados a SDE e QS

Fonte: Canva

Ao analisar individualmente os grupos de nível de AF fica claro que os ativos apresentam melhores resultados no que diz respeito a boa QS e SDE, tanto no grupo masculino quanto feminino ativos da amostra, a qualidade do sono boa

prevaleceu sobre a pobre QS, o que foi inverso nos grupos insuficientemente ativos de ambos os sexos, que apresentaram maior frequência de pobre QS, ainda mais das mulheres (75.0%) com relação aos homens (66.6%), dados paralelos aos estudos de Mello (2005), que apresenta a boa QS como consequência da prática de atividade física, justificada pela teoria termorregulatória.

Como hipótese desse estudo esperava-se uma relação positiva mais clara e concreta entre o nível de atividade física e a qualidade do sono, bem como indicam diversos estudos (Melo, 2005; Boscolo, 2007), mas que nesta amostra foi observado que, possivelmente, outros fatores favorecem a qualidade do sono, como o tempo de tela, comportamento de risco, alimentação e fatores sociais, como indicados em tantos outros estudos (Bernardo, 2009; Oliveira, 2019; Cavalcante, 2021).

Até por uma grande diferença na quantidade de indivíduos entre os dois grupos (ativos e insuficientemente ativos) não é possível descrever a relação com toda veracidade estatística, mais ainda pela quantidade total da amostra, que reduzida a 64 coletados com ausência de outras importantes variáveis, apesar de satisfatória, se mostrou incompleta.

4 CONCLUSÃO

O estudo buscou descrever estatisticamente as relações entre as variáveis, sendo minimamente perceptível a relação positiva de adolescentes ativos fisicamente com melhor qualidade do sono e ausência de sonolência excessiva, além de boa percepção de saúde. A literatura já traz há algumas décadas a importância da atividade física para aspectos relacionados ao sono, porém as pesquisas como esta, que utilizam o nível de atividade física do IPAQ podem não descrever de forma complexa esta relação, pois há casos de indivíduos considerados ativos mesmo sem apresentarem constante prática de atividade física.

Conclui-se que os adolescentes da amostra possuíam uma média alta de minutos de atividade física por semana, mas a maioria foi caminhada no dia a dia, onde a maior parte foi ativa, e analisando separadamente a maior frequência foi de jovens ativos, com boa QS e sem SDE, já nos insuficientemente ativos a maior combinação foi de pobre QS e presença de SDE, sendo também o maior grupo geral.

Deste modo identifica-se um padrão onde há de realizar ações para aumentar o número de alunos ativos fisicamente, conscientizando os jovens escolares da importância de um estilo de vida ativo e como isso impacta no sono e na percepção de saúde, revertendo o grupo mais frequente de insuficientemente ativos e com problemas no sono.

Entende-se como limitação nesta pesquisa a necessidade de uma base de dados maior e mais complexa, abordando as variáveis necessárias encontradas em outros estudos com esta faixa etária, o que tornaria possível estudar a associação neste novo banco de informações que também deve suprir a necessidade de uma amostra mais numerosa.

REFERÊNCIAS

- AMARO, João Marcelo Ramachiotti Soares; DUMITH, Samuel Carvalho. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, p. 94-100, 2018.
- ANDRADE DE SOUSA, Erlândio et al. Qualidade de sono e sonolência diurna em estudantes universitários: testando um modelo explicativo. **Ciências Psicológicas**, v. 17, n. 2, 2023.
- ARAÚJO, Mayonara Fabíola Silva et al. Fatores associados aos problemas de sono e ao uso de medicação para dormir em brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 68, 2022.
- BERNARDO, M. P. S. L., Pereira, É. F., Louzada, F. M., & D'Almeida, V. Duração do sono em adolescentes de diferentes níveis socioeconômicos. **Jornal Brasileiro De Psiquiatria**, 2009.
- BERLEZE, A; HAEFFNER, L. S. B; VALENTINI, N. C. Desempenho motor de crianças obesas: uma investigação do processo e produto de habilidades motoras fundamentais. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v.9, n.2, p.134-144, 2007.
- BERTOLAZI AN, Fagondes SC, Hoff LS, Dartora EG, Miozzo IC, de Barba ME, Barreto SS. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Med**. 2011.
- BERTOLAZI, AN, et al. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, p. 877-883, 2009.
- Bittencourt, et. Al. Sonolência excessiva. **Brazilian Journal of Psychiatry**; 2005
- Boscolo RA, et. Al. Avaliação do Padrão de sono, atividade física e funções cognitivas em adolescentes escolares. **Rev Port Cien Desp**. 2007
- BRASIL, M. E. C. Introdução aos parâmetros curriculares nacionais. **Brasília, Brasil: MEC/Secretaria de Educação Fundamental**, 1997.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, ano 108, 20 dez. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rio de Janeiro, RJ, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e Vigilância Sanitária. Você já teve insônia? Saiba que 72% dos brasileiros sofrem com alterações no sono. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Guia De Atividade Física Para A População Brasileira. Brasília, 2021.

CAVALCANTE, Marcos Venício et al. Associações entre prática de atividade física e qualidade do sono no contexto pandêmico de distanciamento social. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e8610111471-e8610111471, 2021.

Cavalcanti, Lailah Maria Luiza Gonzaga et al. Constructs of poor sleep quality in adolescents: associated factors. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 37, n. 8 2021.

CONFORTIN, Susana Cararo et al. Características do sono e sonolência diurna excessiva em adolescentes e adultos: resultados das coortes de nascimento de três cidades brasileiras– Consórcio RPS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230027, 2023.

CURCIO, Giuseppe; FERRARA, Michele; DE GENNARO, Luigi. Sleep loss, learning capacity and academic performance. **Sleep medicine reviews**, v. 10, n. 5, p. 323-337, 2006.

Del Rio João KA, Becker NB, de Neves Jesus S, Isabel Santos Martins R. Validation of the Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-PT). **Psychiatry Res.** 2017

DRAGER LF, Lorenzi-Filho G, Cintra FD, Pedrosa RP, Bittencourt LR, Poyares D. et. al. 1º Posicionamento Brasileiro sobre o Impacto dos Distúrbios de Sono nas Doenças Cardiovasculares da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiol.** 2018;

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

LINARD JG, et al. Associação entre estilo de vida e percepção de saúde em estudantes universitários. **J Health Biol Sci.** 2019

MARTINS, Roberta. “Acorda, Brasil!”. **In: Blog Persono** - Entrevista: Pesquisa inédita: 12 dados reveladores sobre o sono no Brasil. Brasil, 01 fev. 2021. Disponível em: <https://persono.com.br/insights/sono-e-ciencia/sono-no-brasil-pesquisa>. Acesso em: 15 set. 2024.

MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 05-18, 2001.

MELLO, M. T. de. Fernandez AC, Tufik S. Levantamento epidemiológico da prática de atividade física na cidade de São Paulo. **Rev Bras Med Esp.** 2000.

MELLO, M. T. de., Boscolo, R. A., Esteves, A. M., & Tufik, S.. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista Brasileira De Medicina Do Esporte**, 2005.

MELLO, M. T. de et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 11, p. 203-207, 2005.

MÜLLER, Mônica Rocha; GUIMARÃES, Suely Sales. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 24, p. 519-528, 2007.

OLIVEIRA, Gabriela et. Al. O sono na adolescência e os fatores associados ao sono inadequado. **Revista brasileira de pesquisa em saúde**. Vol. 21, Nº 1, 2019.

Organização Mundial da Saúde, 2020. Who guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>. Acesso em: 15 set. 2024.

PAVÃO ALB, Werneck GL, Campos MR. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cad Saúde Pública**. 2013

ROMBALDI , A. J., & Soares, D. G. . Indicadores da prática de atividade física e da qualidade do sono em escolares adolescentes. **Revista Brasileira De Ciências Do Esporte**. 2016

ROPKE, Lucilene Maria et al. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 12, 2017.

SILVA SS da; SILVA RRV; SANTOS; SILVEIRA MF. Prevalência dos níveis de atividade física e fatores associados entre adolescentes escolares. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, 27:1-9, 2022.

SILVA SS da, Silveira MAC da, Almeida HCR de, Nascimento MCP do, Santos MAM dos, Heimer MV. Use of digital screens by adolescents and association on sleep quality: a systematic review. **Cad Saúde Pública**, 2022

SOARES, Carlos Alex Martins et al. Tendência temporal de atividade física em adolescentes brasileiros: análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2009 a 2019. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 39, n. 10, 2023.

SOUSA, Romão, Carvalho. Estilo de vida e nível de atividade física em adolescentes brasileiros. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 4, n. 11, p. e4114287, 2023.

SOUSA TF, et al. Autoavaliação de saúde e fatores associados em adolescentes do estado de Santa Catarina, Brasil. **Ver Paul Pediatr**. 2010

STORES, G. Clinical diagnosis and misdiagnosis of sleep disorders. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 78, n. 12, p. 1293-1297, 2007.

VANCEA, Luiz Antonio; BARBOSA, Jessyka Mary Vasconcelos; MENEZES, Aldemir Smith; SANTOS, Carla Menêses; BARROS, Mauro Virgilio Gomes de. Associação entre atividade física e percepção de saúde em adolescentes: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 246–254, 2012.

APÊNDICE A – Termo de Assentimento livre e esclarecido (TALE)

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE

Esclarecimentos,

Este é um convite para você participar da pesquisa: **ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM ADOLESCENTES ESCOLARES**, que tem como pesquisador responsável Juan Pablo Batista de Carvalho.

Esta pesquisa pretende verificar a relação entre sono e nível de atividade física em adolescentes, sendo utilizadas as variáveis de nível de atividade física. Esse estudo é importante pois o baixo índice de prática de atividade física pode acarretar em problemas na qualidade do sono.

Caso concorde com a participação, você será submetido a **responder alguns questionários**. Assim como em toda pesquisa científica que envolva participação de seres humanos, esta poderá trazer algum risco psicossocial ao participante, em variado tipo e graduações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para a participação na pesquisa, dentre outros, mas salientamos que sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição de ensino participante.

Você poderá tirar suas dúvidas ligando para Juan Pablo Batista de Carvalho, através do número: (83) 99353-9944. Email: juanpablobatistadecarvalho@gmail.com.

Os dados que você irá fornecer serão confidenciais, e sendo divulgados apenas em congressos e/ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética desse estudo você deverá entrar em contato com o pesquisador responsável: Juan Pablo Batista de Carvalho, Tel. (83) 99353-9944. Email: juanpablobatistadecarvalho@gmail.com. Ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP– CEP/UNIESP/, telefone (83) 2106-3849, e-mail: comite.etica@iesp.edu.br.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Juan Pablo Batista de Carvalho.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para a ciência e ter ficado ciente de todos os meus direitos, eu _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa: “ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM ADOLESCENTES ESCOLARES”, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

18 de Novembro de 2024.

Assinatura do participante da pesquisa

Juan Pablo Batista de Carvalho

Juan Pablo Batista de Carvalho
(Pesquisador)

APÊNDICE B – Termo de Consentimento livre e esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título da pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM ADOLESCENTES ESCOLARES.

Pesquisador Responsável: Juan Pablo Batista de Carvalho

Telefone de contato: (83) 99353-9944

E-mail: juanpablobatistadecarvalho@gmail.com

1. Seu filho _____ está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa nesta instituição.
2. O propósito da pesquisa é verificar a relação do sono com o nível de atividade física em adolescentes, sendo utilizadas as variáveis de nível de atividade física e composição corporal. Esse estudo é importante pois o baixo índice de prática de atividade física pode acarretar problemas na qualidade do sono.
3. A participação nesta pesquisa consistirá em **responder alguns questionários**. Assim como em toda pesquisa científica que envolva participação de seres humanos, esta poderá trazer algum risco psicossocial ao participante, em variado tipo e graduações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para a participação na pesquisa, dentre outros, mas salientamos que sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição de ensino participante.
4. A participação de seu filho, não acarretará nenhum preconceito, discriminação ou desigualdade social.
5. Os resultados deste estudo podem ser publicados, mas o nome ou identificação de seu filho não serão revelados.
6. Não haverá remuneração ou ajuda de custo pela participação. Quaisquer dúvidas que você tiver em relação à pesquisa ou à participação de seu filho, antes ou depois do consentimento, serão respondidas por Juan Pablo Batista de Carvalho.
7. Assim, este termo está de acordo com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, para proteger os direitos dos seres humanos em pesquisas. Qualquer dúvida quanto aos direitos de seu filho como sujeito participante em pesquisas, ou se sentir que seu filho foi colocado em riscos não previstos, você poderá contatar o pesquisador responsável: Juan Pablo Batista de Carvalho, tel. (83)993539944, email. Juanpablobatistadecarvalho@gmail.com. Ou ainda o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP– CEP/UNIESP/, telefone (83) 2106-3849, e-mail: comite.etica@iesp.edu.br.

Li as informações acima, recebi explicações sobre a natureza, riscos e benefícios do projeto. Assumo a participação de meu filho e compreendo que posso retirar meu consentimento e interrompê-lo a qualquer momento, sem penalidade ou perda de benefício. Ao assinar este termo, não estou desistindo de quaisquer direitos meus. Uma cópia deste termo me foi dada.

18 de Novembro de 2024.

Responsável legal do participante da pesquisa

Juan Pablo Batista de Carvalho

Juan Pablo Batista de Carvalho
(Pesquisador)

APÊNDICE C – Ficha de Anamnese

FICHA DE ANAMNESE

Nome: _____ Escola/turma: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____ Sexo: ()M ()F

Bairro que Reside: _____

Você possui ocupação atualmente? ()Sim ()Não () Realizo Bico

Caso sim, quantas horas você trabalha por dia? _____ horas _____ minutos

Possui Diagnóstico de distúrbio de sono? : _____

Consome estimulante como cafeína ou energético? ()Sim ()Não

Caso sim, com que frequência? _____ vezes na semana.

Você considera sua alimentação saudável? ()Sim ()Não

Possui limitação para prática de atividade física? : _____

Você pratica esporte? ()Sim ()Não

Caso sim, com qual intuito? ()Lazer ()Saúde ()Trabalho ()Outro

De forma geral sua saúde esta?

()Muito Boa ()Boa ()Regular ()Ruim ()Muito Ruim

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO

Pesquisador: FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49857421.0.0000.5184

Instituição Proponente: Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.016.892

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO, de 21/04/2023) e/ou do Projeto detalhado: Trata-se de uma emenda no projeto de pesquisa aprovado pelo CEP UNIESP em 23/07/2021. As mudanças pleiteadas, são: 1) Ampliar a idade dos adolescentes de 17 anos para 19 anos, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem definido a adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. 2) Incluir novos instrumentos de avaliação dos desfechos secundários (variáveis preditoras), a fim de complementar os existentes: questionário KIDSCREEN-27 para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde; questionário SCARED para avaliar o nível de ansiedade; escala pediátrica de sonolência diurna (PDSS) para medir o nível de sonolência; teste de Flanker computadorizado para avaliar o desempenho cognitivo; exame de bioimpedância tetrapolar para medir a composição corporal; e questionário Baecke para identificar as atividades esportivas praticadas. 3) Modificar o cronograma da pesquisa. Pretende-se ampliar o período da pesquisa até dezembro de 2024. Essas alterações vão gerar benefícios aos voluntários e aumentar sobremaneira a qualidade da pesquisa científica. A atividade física, é necessária em todas as idades e deveria ser proporcionada a todas as crianças e adolescentes. No período atual as práticas de atividade física/exercício físico

Endereço: Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301
Bairro: MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303
UF: PB **Município:** CABEDELO
Telefone: (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



Continuação do Parecer: 6.016.892

realizadas pela maiorias dessa população não atinge o que é recomendado pela OMS. O objetivo será analisar o nível de atividade física nível de atividade física e fatores associados em crianças e adolescentes do alto sertão paraibano. Metodologia: A pesquisa caracteriza-se como quantitativa, de natureza descritiva, de campo e transversal. Serão aplicados questionários para avaliar os Níveis de Atividade Física, comportamento sedentário, qualidade de vida, qualidade de sono e Níveis socioeconômicos de crianças e adolescentes com idades entre 10 a 17 anos, além das medidas de peso, estatura, pressão arterial, bateria de testes para aptidão física relacionada a saúde e desempenho, e o teste KTK.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO tem como objetivo analisar o nível de atividade física e fatores associados em crianças e adolescentes do alto sertão paraibano.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO apresenta como riscos mínimos a pessoa humana o invasão de privacidade, como também podem estimular pensamentos e sentimentos íntimos. Além disso, ao participar da pesquisa pode haver algum tipo de interferência na vida e na rotina dos participantes, bem como riscos físicos diante algumas avaliações físicas. Para minimizar tais riscos serão garantidos locais reservados e adequados para as avaliações, bem como garantir que o estudo será suspenso imediatamente ao perceber algum risco ou danos à saúde do sujeito participante da pesquisa e que os sujeitos da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação, terão direito à assistência integral necessária.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO foi devidamente instruído tratando-se de um estudo com abordagem quantitativa como pesquisa de campo, sendo descritivo, transversal e correlacional. A população do estudo será de crianças e adolescentes, e a amostra será composta por 1000 participantes. Para avaliar o nível de atividade física e comportamento sedentário, será utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta e acelerometria. Também será utilizado o questionário adaptado do Global Student Health Survey versão 2016. Nesse estudo será utilizado o questionário de Estado de Saúde (short-form-

Endereço: Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301
Bairro: MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303
UF: PB **Município:** CABEDELO
Telefone: (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



Continuação do Parecer: 6.016.892

36) e o O World Health Organization Quality of Life WHOQOL-Bref para a avaliação da qualidade de vida das crianças e adolescentes. Para a qualidade do sono será utilizado a Escala de Pittsbuwh e a Escala de Sonolência de Epworth. Para analisar o nível socioeconômico, utilizou-se o critério de Classificação Econômica Brasil, que discrimina socioeconomicamente as pessoas a partir de informações sobre a escolaridade do chefe da família e posse de "itens de conforto familiar". Para realização da avaliação antropométrica e de composição corporal, será utilizado uma balança digital, da marca Líder, modelo P200-C (para até 200kg), estadiômetro de alumínio, da marca Sanny (capacidade de medição 115cm a 210 cm, tolerância + 2mm em 210 cm, resolução em milímetros) e para cálculo do IMC a fórmula ($IMC = \text{peso corporal} / \text{estatura}^2$), bem como o protocolo de dobras cutâneas com utilização do adipômetro e fita métrica. Para a aferição da pressão arterial será utilizado o Medidor de Pressão Arterial Digital de Braço 7200 OMRON. Para a determinação da aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho motor, serão utilizados os testes motores da bateria proposta pelo Projeto Esporte Brasil (PROESP-BR). Para avaliar o desempenho motor dos participantes será utilizado a bateria de Teste KTK. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética, para avaliação e após aprovação, o estudo iniciará com a divulgação para o público e com o interesse as avaliações serão agendadas em horários previamente combinados mediante a entrega do Termo de Assentimento dos participantes e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se da análise do projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO está de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 e Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS, não apresentando inadequações ou pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Trata-se da análise da emenda do projeto de pesquisa NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO ALTO SERTÃO PARAIBANO está de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 e Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS, não apresentando inadequações ou pendências. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável

Endereço: Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301
Bairro: MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303
UF: PB **Município:** CABEDELO
Telefone: (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br



Continuação do Parecer: 6.016.892

encaminhar relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº001/13, item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2127470_E1.pdf	21/04/2023 13:58:28		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_E_TA_projeto_com_emenda.pdf	21/04/2023 13:56:17	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_pesquisa_modificado_emenda.pdf	21/04/2023 13:54:34	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Outros	Carta_emenda_CEP.pdf	21/04/2023 13:50:52	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:53	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TA_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:42	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:32	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_nivel_de_af.pdf	15/07/2021 18:38:10	FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rodovia BR-230, KM 14, Bloco E, 3º andar, sala 301
Bairro: MORADA NOVA **CEP:** 58.109-303
UF: PB **Município:** CABEDELO
Telefone: (83)2106-3827 **E-mail:** comite.etica@iesp.edu.br

ANEXO B – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)

12

Volume 6, Número 2, 2001

1. QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA

– FORMA CURTA -

Nome: _____
 Data: ___/___/___ Idade : _____ Sexo: F () M ()
 Você trabalha de forma remunerada: () Sim () Não
 Quantas horas você trabalha por dia: _____
 Quantos anos completos você estudou: _____
 De forma geral sua saúde está:
 () Excelente () Muito boa () Boa () Regular () Ruim

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **NORMAL, USUAL** ou **HABITUAL**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez:

1a. Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que faça você suar **BASTANTE** ou aumentem **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

1b. Nos dias em que você faz essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que faça você suar leve ou aumentem **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você faz essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

3a. Em quantos dias de uma semana normal você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b. Nos dias em que você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta caminhando **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

4a. Estas últimas perguntas são em relação ao tempo que você gasta sentado ao todo no trabalho, em casa, na escola ou faculdade e durante o tempo livre. Isto inclui o tempo que você gasta sentado no escritório ou estudando, fazendo lição de casa, visitando amigos, lendo e sentado ou deitado assistindo televisão.

Quanto tempo **por dia** você fica sentado em um dia da semana?

horas: _____ Minutos: _____

4b. Quanto tempo **por dia** você fica sentado no final de semana?

horas: _____ Minutos: _____

ANEXO C – Classificação do Nível de Atividade Física IPAQ



CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA IPAQ

1. MUITO ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão
- b) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.

2. ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; **ou**
- b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou
- c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

3. IRREGULARMENTE ATIVO: aquele que realiza atividade física porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois sub-grupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação:

IRREGULARMENTE ATIVO A: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

- a) Frequência: 5 dias /semana **ou**
- b) Duração: 150 min / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B: aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

4. SEDENTÁRIO: aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Exemplos:

Indivíduos	Caminhada		Moderada		Vigorosa		Classificação
	F	D	F	D	F	D	
1	-	-	-	-	-	-	Sedentário
2	4	20	1	30	-	-	Irregularmente Ativo A
3	3	30	-	-	-	-	Irregularmente Ativo B
4	3	20	3	20	1	30	Ativo
5	5	45	-	-	-	-	Ativo
6	3	30	3	30	3	20	Muito Ativo
7	-	-	-	-	5	30	Muito Ativo

F = Frequência – D = Duração

ANEXO D – Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)

Índice de qualidade do sono de Pittsburgh – versão portuguesa (PSQI-PT)

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____/____/____

As questões a seguir são referentes à sua qualidade de sono apenas durante o **mês passado**. As suas respostas devem indicar o mais correctamente possível o que aconteceu na **maioria** dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as questões.

1) Durante o mês passado, a que horas se deitou à noite na maioria das vezes?

Horário de deitar: _____h _____min

2) Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) demorou para adormecer na maioria das vezes?

Minutos demorou a adormecer: _____min

3) Durante o mês passado, a que horas acordou (levantou) de manhã na maioria das vezes?

Horário de acordar: _____h _____min

4) Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite dormiu? (pode ser diferente do número de horas que ficou na cama).

Horas de noite de sono: _____h _____min

Para cada uma das questões seguintes, escolha uma única resposta, a que lhe pareça mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

5) Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas para dormir por causa de:**a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:**

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

b) Acordar ao meio da noite ou de manhã muito cedo:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

c) Levantar-se para ir à casa de banho:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

d) Ter dificuldade para respirar:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

e) Tossir ou ressonar alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

f) Sentir muito frio:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

g) Sentir muito calor:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

h) Ter sonhos maus ou pesadelos:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

i) Sentir dores:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

j) Outra razão, por favor, descreva: _____

Quantas vezes teve problemas para dormir por esta razão, durante o mês passado?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

6) Durante o mês passado, como classificaria a qualidade do seu sono?

<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Má	<input type="checkbox"/> Muito Má
------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

7) Durante o mês passado, tomou algum medicamento para dormir receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar), ou mesmo por sua iniciativa?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/sem	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/sem	<input type="checkbox"/> 3x/sem ou mais
--------------------------------	--	--------------------------------------	---

8) Durante o mês passado, teve problemas em ficar acordado durante as refeições, ou enquanto conduzia, ou enquanto participava nalguma atividade social?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

9) Durante o mês passado, sentiu pouca vontade ou falta de entusiasmo para realizar as suas atividades diárias?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

10) Vive com um(a) companheiro(a)?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, mas em outro quarto	<input type="checkbox"/> sim, no mesmo quarto mas, não na mesma cama	<input type="checkbox"/> sim, na mesma cama
------------------------------	---	--	---

Se tem um(a) companheiro(a) de cama ou quarto, pergunte-lhe se, no mês passado, **você teve**:

a) Ronco alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

b) Pausas longas na respiração durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

c) Movimentos de pernas durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

d) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

e) Outros sintomas na cama enquanto dorme, por favor, descreva:

ANEXO E – Instruções de Pontuação e Referência PSQI

Índice de qualidade do sono de Pittsburgh – versão portuguesa (PSQI-PT)

(João, Becker, Jesus, & Martins, 2017)

Instruções de pontuação e referência

Referência

João, K. A. D. R., Becker, N. B., Jesus, S. N., & Martins, R. I. S. (2017). Validation of the Portugal version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Psychiatry Research*, 247, 225–229.

Pontuações - reportadas em publicações

Componente 1 – Qualidade subjetiva do sono

Examine a **questão 6** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Muito boa	0
Boa	1
Má	2
Muito má	3

Pontuação da componente 1: _____

Componente 2 – Latência do sono

1. Examine a **questão 2** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
< ou = 15 minutos	0
16 a 30 minutos	1
31 a 60 minutos	2
>60 minutos	3

2. Examine a **questão 5a** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Nunca	0
Menos de 1x/semana	1
1 ou 2x/semana	2
3x/semana ou mais	3

3. Some a pontuação da **questão 2 e 5a**
4. Atribua a pontuação da Componente 2 da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
0	0
1 e 2	1
3 e 4	2
5 e 6	3

Pontuação da componente 2: _____

Componente 3 – Duração do sono

1. Examine a **questão 4** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
>7 horas	0
6 a 7 horas	1
5 a 6 horas	2
<5 horas	3

Pontuação da componente 3: _____

Componente 4 – Eficiência do sono

1. Atribua a pontuação da seguinte forma:
- Escreva o número de horas dormidas (**questão 4**): _____
 - Calcule o número de horas de sono: [horário de levantar (**questão 3**)] – [horário de deitar (**questão 1**)]
 - Calcule a eficiência do sono: $[\text{n}^\circ \text{ de horas dormidas} / \text{n}^\circ \text{ de horas de sono}] \times 100 = \text{eficiência do sono } \%$
2. Atribua a pontuação da componente 4 da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
>85%	0
75% a 84%	1
65% a 74%	2
<65%	3

Pontuação da componente 4: _____

Componente 5 – Distúrbios do sono

1. Examine as **questões de 5b a 5j** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Nunca	0
Menos de 1x/semana	1
1 ou 2x/semana	2
3x/semana ou mais	3

2. Some a pontuação das **questões 5b a 5j**
3. Atribua a pontuação da componente 5 da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
0	0
1 a 9	1
10 a 18	2
19 a 27	3

Pontuação da componente 5: _____

Componente 6 – Uso de medicação para dormir

1. Examine a **questão 7** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Nunca	0
Menos de 1x/semana	1
1 ou 2x/semana	2
3x/semana ou mais	3

Pontuação da componente 6: _____

Componente 7 – Sonolência e disfunção diurnas

1. Examine a **questão 8** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Nunca	0
Menos de 1x/semana	1
1 ou 2x/semana	2
3x/semana ou mais	3

2. Examine a **questão 9** e atribua a pontuação da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
Nunca	0
Menos de 1x/semana	1
1 ou 2x/semana	2
3x/semana ou mais	3

3. Some a pontuação das **questões 8 e 9**
4. Atribua a pontuação da componente 7 da seguinte forma:

<u>Resposta</u>	<u>Pontuação</u>
0	0
1 e 2	1
3 e 4	2
5 e 6	3

Pontuação da componente 7: _____

Qualidade do sono – valor global

Some as pontuações das 7 componentes para obter o valor global do PSQI (Qualidade do sono).

A pontuação varia de 0 a 21.

<5 boa qualidade do sono

>5 pobre qualidade do sono

ANEXO F – Escala de Sonolência de Epworth (ESE)

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH

Qual é a possibilidade de você “cochilar” ou adormecer nas situações que serão apresentadas a seguir, em contraste com estar sentindo-se simplesmente cansado(a).

Isto diz respeito ao seu modo de vida comum, nos tempos atuais. Ainda que você não tenha feito, ou passado pôr nenhuma destas situações, tente calcular como poderiam tê-lo(a) afetado(a).

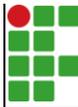
Utilize a escala apresentada seguir, para escolher o número mais apropriado a cada situação.

Marque um X ao lado do valor correspondente a sua escolha, conforme tabela abaixo.

0	=	Nenhuma chance de cochilar
1	=	Pequena chance de cochilar
2	=	Moderada chance de cochilar
3	=	Alta chance de cochilar

SITUAÇÃO	CHANCE DE COCHILAR			
Sentado(a) e lendo	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Vendo TV	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Sentado(a) em um lugar público (sala de espera, igreja, outros)	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Como passageiro(a) de trem, carro ou ônibus, andando uma hora sem parar	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Deitando-se para descansar a tarde, quando as circunstâncias permitem	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Sentado(a) e conversando com alguém	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Sentado(a) calmamente após o almoço sem álcool	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
Dirigindo enquanto para pôr alguns minutos ao pegar trânsito intenso (se você tiver carro)	0 { }	1 { }	2 { }	3 { }
TOTAL DE PONTOS				

Johns MW - A New Method for Measuring Daytime Sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale
Sleep 1991 14:540-545.

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
	Campus Sousa - Código INEP: 25018027
	Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Jardim Sorrilândia III, CEP 58805-345, Sousa (PB)
	CNPJ: 10.783.898/0004-18 - Telefone: None

Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

Trabalho de Conclusão de Curso

Assunto:	Trabalho de Conclusão de Curso
Assinado por:	Juan Pablo
Tipo do Documento:	Anexo
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Juan Pablo Batista de Carvalho, ALUNO (201918750003) DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA - SOUSA**, em 07/04/2025 07:36:47.

Este documento foi armazenado no SUAP em 07/04/2025. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1449479

Código de Autenticação: d9b0b06e0c

