



CURSO DE MEDICINA

JÉSSICA REZENDE DÁRIO DA SILVA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA
POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM
JABOATÃO DOS GUARARAPES**

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

JÉSSICA REZENDE DÁRIO DA SILVA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA
POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM
JABOATÃO DOS GUARARAPES**

Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado como
requisito para o cumprimento da
disciplina de TCC II, sob
orientação da Profa. Dra. Rita
de Cássia Hoffmann Leão.

JABOATÃO DOS GUARARAPES

2023

***“ Porque Dele e por Ele, e para Ele são todas as coisas”
(Romanos 11:36)***

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante esses anos de faculdade, por não me abandonar na hora da angústia, por ser minha fortaleza nos momentos de tribulação e pelo cumprimento da palavra dEle na minha vida: A ELE TODA A HONRA E A GLÓRIA!

Aos meus pais, meus verdadeiros incentivadores e amores da minha vida: OBRIGADA POR TANTO, OBRIGADA PELA VIDA, OBRIGADA PELO APOIO EM TODOS OS MOMENTOS, OBRIGADA POR ACREDITAREM EM MIM E NO MEU SONHO, OBRIGADA POR TANTO ESFORÇO PARA ME VEREM FELIZ E REALIZADA. AMO VOCÊS DEMAIS! Só Deus pode recompensá-los por tudo que fizeram e fazem por mim. Não foi fácil cortar o cordão umbilical, não foi fácil sair do aconchego de casa e muito menos encarar a saudade de vocês: o choro foi inevitável por diversas vezes. Mas estamos vencendo, já, já estarei de volta para aperrear vocês!

A minha irmã Jaline e ao meu cunhado Américo, tenham certeza que sem o apoio de vocês eu também não estaria almejando esse meu objetivo. Que Deus os abençoe grandemente.

Aos meus sobrinhos (Vitor e Junior), meus eternos meninos, a tia aqui está orgulhosa dos homens que vocês estão se tornando, gratidão por entenderem, pelo menos um pouco, da minha ausência. A tia ama vocês.

Aos meus amigos, os quais estiveram ao meu lado, aturando meus estresses e choros, mas também foram meus parceiros nos momentos de alegrias, que foram a extensão da minha família e que me apoiaram ao longo desse período.

A minha orientadora dra. Rita Hoffmann: GRATIDÃO por ter aceitado meu convite e pela maestria no desenvolvimento desse trabalho. Obrigada também por todos os ensinamentos os quais me permitiram desempenhar o melhor que eu poderia fazer. Deus a recompense por tudo. Orgulho de ser sua aluna.

A todos os professores/médicos que passaram por minha trajetória acadêmica: minha eterna gratidão, respeito e carinho. Concomitantemente, aos funcionários da FITS pelo auxílio e momentos de descontração.

Por fim, e não menos importante, meu agradecimento especial a toda equipe da Unidade de Saúde de Barra II por me acolher desde o primeiro período da faculdade até a fase final do curso, como também por tamanha amizade e consideração. A dra. Lea e a Polly pela paciência, correções e ensinamentos – vocês foram essenciais na minha formação médica.

RESUMO

O distúrbio do sono é considerado um problema de saúde pública, segundo a Organização Mundial da Saúde, e parte da população idosa apresenta alguma alteração no ciclo sono-vigília. Considerando que o sono é um dos pilares da qualidade de vida, o objetivo deste estudo é conhecer o perfil da população em questão na Atenção Primária à Saúde. As pesquisas serão realizadas em Unidades de Saúde no município de Jaboatão dos Guararapes, tendo critérios de inclusão e de exclusão para melhor esclarecimento acerca do tema. Espera-se, com este estudo, aumentar o desempenho científico do município, como também desenvolver e divulgar projetos e material didático para a população idosa e seus familiares, como também para profissionais de saúde vinculados ao tema.

Palavras-chave: Idoso. Sono. Atenção Primária de Saúde.

ABSTRACT

According to the World Health Organization, sleep disorder is considered a public health issue, where about half of the elderly population demonstrates disorders in the sleep/wake cycle. Considering that sleep is one of the pillars of quality of life, this study aims to evaluate the profile of the population under study in Primary Health Care. Moreover, the research will be carried out in health units in the municipality of Jaboatão dos Guararapes, where inclusion and exclusion criteria will be applied to better clarify the subject. Therefore, it is expected to increase the scientific performance of the respective municipality, as well as to develop and disseminate projects and didactic material for the elderly population, their family members and health professionals linked to the theme.

Keyword: Elderly. Sleep. Primary Health Care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Avaliação do perfil demográfico, uso de medicação e comorbidades	14
Tabela 2 – Avaliação das questões relacionadas à qualidade do sono e prática de atividade física	16
Tabela 3 – Resultados da questão sobre a qualidade do sono segundo as variáveis: sexo e faixa e atividade física	17
Tabela 4 – Avaliação do questionário WHOQOL-OLD	18
Tabela 5 – Estatísticas dos domínios (%) do WHOQOL-OLD	22
Tabela 6 – Estatística dos domínios do WHOQOL-OLD segundo a faixa etária, sexo e comorbidades	23
Tabela 7 – Estatísticas do WHOQOL-OLD total segundo a faixa etária, sexo e comorbidades	25

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO	9
3. HIPÓTESE OU PRESSUPOSTOS DO PROJETO	9
4. OBJETIVOS	10
4.1. Geral	10
4.2. Específicos	10
5. METODOLOGIA	10
5.1. Tipo e Local do Estudo	10
5.2. População do Estudo	10
5.3. Critérios de Inclusão	10
5.4. Critérios de Exclusão	11
5.5. Coletas de Dados	11
5.5.1 Questionário Biopsicossocial (Apêndice A)	11
5.5.2 Questionário WHOQOL-OLD (ANEXO A)	12
6. ASPECTOS ÉTICOS	12
6.1 Análise crítica de riscos e benefícios para o pesquisado	12
7. ANÁLISE ESTATÍSTICA	12
8. RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
10. REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE A	30
APÊNDICE B	31
ANEXO A	32
ANEXO B	34

1. INTRODUÇÃO

O mundo está envelhecendo e junto a essa nova realidade, surgem as novas demandas. Para que o processo de envelhecimento seja vivenciado de forma saudável, alguns hábitos de vida e percepções pessoais devem ser bem avaliados. Nesse contexto, a qualidade de vida e do sono da pessoa idosa são indicadores de grande importância para esta análise.

Não é incomum a presença de comorbidades nessa população, bem como a polifarmácia, que como é de se esperar, vem acompanhada por seus efeitos colaterais, podendo interferir em queixas relacionadas ao objetivo deste estudo, mencionadas durante as consultas médicas. Vale salientar que nem todas as causas de má qualidade de vida ou do sono estão relacionadas a essas causas, por isso é de grande relevância um estudo direcionado à temática específica.

Como forma de conhecer melhor a relação entre qualidade de vida, sono e saúde da pessoa idosa, este estudo buscou avaliar através de uma entrevista envolvendo instrumentos validados para a qualidade de vida, questionário de ordem biopsicossocial, incluindo perguntas sobre a qualidade do sono autorreferida, dados sociais e comorbidades presentes em tratamento, dos idosos usuários cadastrados e acompanhados da Atenção Primária em Saúde de Jaboatão dos Guararapes, em Pernambuco, pela equipe multiprofissional.

Portanto, como produto deste estudo, serão planejadas ações de educação em saúde nas comunidades deste município, bem como apresentação dos resultados coletivos às equipes e em eventos científicos, visando a educação em saúde como ferramenta de boas práticas e longevidade saudável.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos é considerada idosa e, em 2025, o Brasil chegará a 32 milhões de cidadãos nessa faixa etária, ocupando assim o 6º lugar no mundo em número de idosos (ESTATUTO DO IDOSO, 2013). Logo, em virtude do aumento da expectativa de vida nos últimos anos, evidencia-se a garantia de proporcionar a essas pessoas um envelhecimento próspero nos diversos cenários sociais, especialmente, na sua qualidade de vida. (SARAIVA et al, 2017).

Concomitante ao que foi exposto anteriormente e diante do cenário epidemiológico influenciado pelo envelhecimento, houve uma expansão dos problemas relacionados ao sono, visto que tem se tornado uma queixa comum entre os idosos, principalmente, na Atenção Primária à Saúde, serviço este que acolhe grande parte do público em questão (SILVA et al, 2017. MORENO et al, 2018). Assim, como resposta a associação com a faixa etária em debate, as alterações fisiológicas e patológicas do sono resultam uma pior qualidade de vida, bem como problemas cognitivos e de saúde mental (VANDERLINDEN et al, 2020).

Por se tratar de uma necessidade básica do ser humano, o padrão regular do sono é algo de suma importância no quesito qualidade de vida, em especial, nas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, visto que é um indicador de vitalidade, bem-estar físico, emocional, cognitivo e fisiológico (OHAYON et al, 2017). Portanto, é crucial buscar estratégias que proporcionem benefícios para a higiene do sono nos idosos, as quais reduzam, também, alterações nessa população.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo pesquisar os principais motivos que estão associados, de forma direta e indiretamente, na qualidade do sono nos idosos assistidos nas Unidades de Saúde do município de Jaboatão dos Guararapes, como também mensurar as razões que afetam, concomitantemente, o bem-estar das pessoas nessa faixa etária.

3. HIPÓTESES

- a) Idoso com ciclo sono-vigília regular apresenta melhor qualidade de vida.
- b) Idoso com ciclo sono-vigília irregular apresenta déficit de qualidade de vida.

4. OBJETIVOS

4.1 GERAL

Descrever o perfil da população idosa atendida na Atenção Primária à Saúde do município Jaboatão dos Guararapes.

4.2 ESPECÍFICOS

- a) Avaliar a qualidade de sono (autorreferida) do idoso.
- b) Avaliar a qualidade de vida dos idosos.
- c) Relacionar a qualidade do sono às comorbidades.
- d) Elaborar cronograma de atividades de educação em saúde junto à equipe assistente.

5. METODOLOGIA

5.1- TIPO E LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família no Município de Jaboatão dos Guararapes, no período entre janeiro e maio de 2023, através de um estudo epidemiológico de corte transversal. Dentre as vantagens desse tipo de estudo estão a facilidade de realização, o baixo custo e a objetividade na coleta dos dados. Em contrapartida, a dificuldade para determinar o risco absoluto e de duração da doença, de inferir causalidade e de investigar condições de baixa prevalência são algumas de suas limitações (FREIRE & PATTUSSI, 2018).

5.2- POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população foi formada por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, atendidos nas Unidades de Saúde do Município de Jaboatão dos Guararapes.

5.3- CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Pessoas com idade igual ou maior que 60 anos.
- Pessoas idosas com participação voluntária;
- Idosos sem comprometimento cognitivo.

5.4- CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pessoas com idade menor que 60 anos.
- Pessoas idosas que se recusem à participação voluntária.
- Idosos com comprometimento cognitivo.
- Idosos que utilizam medicação indutora do sono ou similar.

5.5- COLETA DE DADOS

A pesquisa foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes, da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da prévia autorização da carta de anuência da Secretaria de Saúde do município de Jaboatão dos Guararapes para livre acesso aos usuários cadastrados e acompanhados nas Unidades de Saúde à Família.

Concomitante ao exposto anteriormente, a coleta se deu mediante a utilização de dois questionários de cunho biopsicossocial, com pessoas de faixa etária igual ou superior a 60 anos, sem comprometimento cognitivo e que participem voluntariamente da pesquisa.

A entrevista foi realizada nas dependências das Unidades de Saúde do Município de Jaboatão dos Guararapes, em sala reservada, apenas com a presença do pesquisador e do entrevistado. O usuário respondeu perguntas do questionário elaborado pela autora deste trabalho com direcionamento para a qualidade do sono do idoso, como também o executado pela Organização Mundial de Saúde chamado de WHOQOL-OLD, para avaliação da qualidade de vida em adultos idosos, a saber:

- Questionário Biopsicossocial (APÊNDICE A)
- Questionário WHOQOL-OLD (ANEXO A)

5.5.1 Questionário Biopsicossocial (APÊNDICE A)

Instrumento elaborado pela pesquisadora, o qual consiste em um questionário com informações sobre idade, gênero, escolaridade, medicações em uso, comorbidades, qualidade do sono e da prática de atividade física.

5.5.2 Questionário WHOQOL-OLD (ANEXO A)

Instrumento elaborado pela Organização Mundial de Saúde, o World Health Organization Quality of Life for Old (WHOQOL-OLD) é constituído por 24 perguntas e suas respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5) que podem quantificar a percepção do estado geral de saúde, fornecendo uma análise completa acerca dos aspectos sociais, emocionais e funcionais da população idosa.

6. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi iniciada após análise e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Tiradentes, bem como da autorização da carta de anuência da Secretaria de Saúde do município de Jaboatão dos Guararapes. Os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos expressaram sua autorização para participar da pesquisa mediante a leitura compressão e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos, o qual será ofertado na forma de convite, sendo o documento elaborado com base nos dados fornecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Tiradentes do município de Jaboatão dos Guararapes.

6.1 Análise crítica de riscos e benefícios para o pesquisado

Pode-se considerar nesta pesquisa a presença de risco de constrangimento por parte do entrevistado em responder os questionários de caráter biopsicossocial. Dessa forma, tal intimidação poderá ser amenizada apenas com a presença do pesquisador, em um local reservado.

Em contrapartida ao que foi exposto anteriormente, como benefícios desta pesquisa, constarão identificar os fatores associados à qualidade do sono na população idosa e reverter, assim, a informação em atividade educativa para conhecimento da população alvo

7. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e das medidas: média, desvio padrão ($\text{média} \pm \text{DP}$) e mediana e os percentis 25 e 75 (mediana (P25; P75)) para as variáveis numéricas. Para a comparação entre categorias em relação às variáveis numéricas

(domínios e escore total da escala WHOQOL-OLD) foi utilizado o teste de Mann-Whitney no caso de duas categorias e os testes F (ANOVA) ou Kruskal-Wallis no caso de mais de duas categorias.

Para analisar a associação significativa entre duas variáveis categóricas, foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher quando a condição para utilização do teste Qui-quadrado não foi verificada.

A escolha do teste F (ANOVA) ocorreu nas situações que os dados apresentaram distribuição normal em cada categoria e os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis no caso da rejeição da normalidade. A verificação da normalidade foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk e a margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os valores foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A temática sono ao longo do processo de envelhecimento é de grande relevância quando o foco é qualidade de vida. De acordo com Moreno et al (2019), a promoção da saúde dos idosos é o primeiro passo para a melhoria de sua qualidade de sono. O presente estudo encontrou uma maior prevalência de distúrbios do sono entre os idosos entrevistados, com aproximadamente 61% do público alvo referindo acordar durante a noite, não dormir bem ou demorar a iniciar o sono.

O sono é classificado como fator fisiológico e essencial a vida e a redução na sua qualidade por tempo sustentável, torna-se um fator que culmina com o aparecimento de doenças como as de ordem cognitiva e cardiovascular, bem como o agravamento das mesmas (ALVES et al, 2020).

Dentre as comorbidades mais prevalentes neste público, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) estava presente em 62% dos idosos. A HAS é o principal fator de risco de morte entre as doenças não transmissíveis e mostra relação direta com o risco cardiovascular, entretanto, apesar dos progressos na prevenção, no diagnóstico, no tratamento e no controle, ainda é importante problema de saúde pública.

Este estudo contou com a entrevista de 129 pessoas, que estavam devidamente de acordo com os critérios de inclusão. A coleta de dados apresentou os resultados categorizados por idade, sexo, medicamentos em uso e comorbidades.

A faixa etária dos idosos analisados variou de 60 a 90 anos, teve média de 68,32 anos, desvio padrão de 7,27 anos e mediana de 67,00 anos.

Na Tabela 1 se apresenta os resultados relativos ao perfil demográfico, uso de medicação e comorbidades. Desta tabela se ressalta que a maioria (65,1%) tinha 60 a 69 anos, seguido das faixas: 70 a 79 anos (27,1%), 80 a 89 (7,0%) e apenas um (0,8%) restante tinha 90 anos; a maioria (70,5%) era do sexo feminino; a maioria (71,3%) fazia uso de medicação; as comorbidades mais frequentes eram: hipertensão arterial (62,0%), seguido dos que tinham diabetes Mellitus (21,7%) e as comorbidades: neurológica, vascular e cardíaca presentes foram registradas respectivamente em 3,9%, 2,3% e 3,9%.

Tabela 1 – Avaliação do perfil demográfico, uso de medicação e comorbidades

Variável	n (%)
TOTAL	129 (100,0)
Faixa etária (anos)	
60 a 69	84 (65,1)
70 a 79	35 (27,1)
80 a 89	9 (7,0)
90	1 (0,8)
Sexo	
Masculino	38 (29,5)
Feminino	91 (70,5)
Uso de medicação	
Sim	92 (71,3)
Não	37 (28,7)

Comorbidades:**HAS**

Sim	80 (62,0)
Não	49 (38,0)

DM

Sim	28 (21,7)
Não	101 (78,3)

Neurológica

Sim	5 (3,9)
Não	124 (96,1)

Vascular

Sim	3 (2,3)
Não	126 (97,7)

Cardíaca

Sim	5 (3,9)
Não	124 (96,1)

Fonte: Autora, 2023

Na Tabela 2, ilustra-se os resultados das questões relacionadas à qualidade do sono e à prática de atividade física. Desta tabela é possível verificar que: na questão “Quanto à qualidade do seu sono, você refere que:” o menor percentual (27,8%) afirmou “Não dorme bem” e os percentuais das outras duas categorias “Dorme bem a noite toda” e “Dorme bem mas acorda a noite” foram respectivamente 39,5% e 32,6%; Ademais, aproximadamente a metade dos entrevistados (50,4%) respondeu ter sonolência diurna; a maioria (69,8%) afirmou que acorda disposto, 29,5% acorda indisposto e para um (0,8%) foi registrado falta da referida informação. Já na questão “Há quanto tempo percebe irregularidade do sono?” a maioria (55,0%) respondeu ser a mais de um ano, os demais citou menos de um ano (25,6%) e para 19,4% a

informação estava ausente. Por fim, a prática de atividade física foi citada por 38,0% dos participantes.

Tabela 2 – Avaliação das questões relacionadas à qualidade do sono e prática de atividade física

Variável	n (%)
TOTAL	129 (100,0)
QUANTO À QUALIDADE DO SEU SONO, VOCÊ REFERE QUE:	
Dorme bem a noite toda	51 (39,5)
Dorme bem, mas acorda a noite	42 (32,6)
Não dorme bem	36 (27,9)
APRESENTA SONOLÊNCIA DIURNA?	
Sim	65 (50,4)
Não	64 (49,6)
CONSIDERA QUE ACORDA:	
Disposto	90 (69,8)
Indisposto	38 (29,5)
Não informado	1 (0,8)
HÁ QUANTO TEMPO PERCEBE IRREGULARIDADE NO SONO?	
Menos de 1 ano	33 (25,6)
Mais de 1 ano	71 (55,0)
Não informado	25 (19,4)
PRÁTICA ATIVIDADE FÍSICA?	
Sim	49 (38,0)
Não	80 (62,0)

Fonte: Autora, 2023

A Tabela 3 expõe os resultados relativos à qualidade do sono segundo cada uma das variáveis: faixa etária, sexo e prática de atividade física. Nesta tabela, embora não tenha sido verificado nenhuma associação significativa ($p > 0,05$), o percentual dos que afirmaram dormir bem à noite foi mais elevado entre os que praticavam atividade física em comparação àqueles que não praticavam (49,0% x 33,8%), enquanto o percentual dos que afirmaram não dormir bem foi maior entre os que não praticavam do que os que praticavam atividade física (35,0% x 16,3%).

Tabela 3 – Resultados da questão sobre a qualidade do sono segundo as variáveis: sexo e faixa e atividade física

Variável	Qualidade do sono			Valor p
	Dorme bem a noite Toda n (%)	Dorme bem, mas acorda a noite n (%)	Não dorme bem n (%)	
Faixa etária				$p^{(1)} = 0,623$
60 a 69	31 (36,9)	29 (34,5)	24 (28,6)	
70 a 79	14 (40,0)	10 (28,6)	11 (31,4)	
80 a 90	6 (60,0)	3 (30,0)	1 (10,0)	
Sexo				$p^{(2)} = 0,270$
Masculino	18 (47,4)	13 (34,2)	7 (18,4)	
Feminino	33 (36,3)	29 (31,9)	29 (31,9)	
Prática atividade física				$p^{(2)} = 0,058$
Sim	24 (49,0)	17 (34,7)	8 (16,3)	
Não	27 (33,8)	25 (31,3)	28 (35,0)	

(1) Teste Exato de Fisher.

(2) Teste Qui-quadrado de Pearson

Fonte: Autora, 2023.

De acordo com estudo realizado por Dumithl et al (2019) foi concluído que o sono também evidenciou associação positiva com a atividade física, supondo-se que indivíduos que dormem mais também têm mais cuidado com a saúde. Dessa forma, alterações no sono são comuns em idosos e alguns fatores de risco podem agravar essa condição, assim, entender a associação do comportamento sedentário com o histórico de problemas de sono poderá auxiliar na elaboração de programas de intervenção (CANEVER et al, 2022).

A Tabela 4 exibe os resultados da questão WHOQOL-OLD onde se ressalta que: o maior percentual ou a maioria correspondeu a resposta “Nada” nas questões: “Q6, com relação à pergunta “Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer? ”, com 57,4%, “Q8. O quanto você tem medo de morrer? ” (54,3%), “Q7. O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte? ” (53,5%), “Q2. Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades? ” (48,8%), “Q10. Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)

afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas? ” (45,0%) e “Q1. Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária? ” (39,5%) e “Q9. O quanto você teme sofrer dor antes de morrer? ” (31,8%); ademais, a maioria ou os maiores percentuais corresponderam as categorias “Extremamente” e “Bastante” nas questões: “Q24. Até que ponto você tem oportunidades para ser amado? ”, com 55,8% e 34,1% respectivamente; “Q23. Até que ponto você tem oportunidades para amar? ” com valores (51,9% e 38,8%), “Q22. Até que ponto você sente amor em sua vida? ” (50,4% e 31,8%) e “Q3. Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões? ” os percentuais foram 49,6% e 36,4%. Já nas questões Q4 e Q5, Q15 a Q18 e Q21 os percentuais das categorias “Extremamente” e “Bastante”, ou “Muito satisfeito” ou “Satisfeito” variaram de 25,5% a 43,4%. Nos tópicos Q11 a Q14 os elevados percentuais corresponderam a categoria “Bastante”, com valores que variaram de 42,6% a 48,8%; na questão Q18 os dois maiores percentuais foram atribuídos as categorias Satisfeito! ” (31,8%) e “Nem satisfeito e nem insatisfeito” (28,7%) e nos tópicos Q19 e Q20 as categorias “Feliz” e “Nem feliz e nem infeliz” com percentuais que variaram de 27,9% a 33,3%.

Tabela 4 – Avaliação do questionário WHOQOL-OLD

Questão	Nada n (%)(1)	Muito pouco n (%) (1)	Mais ou menos n (%) (1)	Bastante n (%) (1)	Extremamente n (%) (1)
Q1. Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária?	51 (39,5)	19 (14,7)	30 (23,3)	19 (14,7)	10 (7,8)
Q2. Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?	63 (48,8)	23 (17,8)	21 (16,3)	14 (10,9)	8 (6,2)
Q3. Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?	3 (2,3)	3 (2,3)	12 (9,3)	47 (36,4)	64 (49,6)

Q4. Até que ponto você sente que controla o seu futuro?	18 (14,0)	14 (10,9)	18 (14,0)	33 (25,6)	46 (35,7)
Q5. O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?	4 (3,1)	6 (4,7)	16 (12,4)	47 (36,4)	56 (43,4)
Q6. Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?	74 (57,4)	29 (22,5)	11 (8,5)	8 (6,2)	7 (5,4)
Q7. O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?	69 (53,5)	25 (19,4)	18 (14,0)	13 (10,1)	4 (3,1)
Q8. O quanto você tem medo de morrer?	70 (54,3)	19 (14,7)	17 (13,2)	15 (11,6)	8 (6,2)
Q9. O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?	41 (31,8)	16 (12,4)	32 (24,8)	19 (14,7)	21 (16,3)
Q10. Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?	58 (45,0)	19 (14,7)	29 (22,5)	14 (10,9)	9 (7,0)
Q11. Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?	4 (3,1)	13 (10,1)	29 (22,5)	58 (45,0)	25 (19,4)
Q12. Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?	3 (2,3)	11 (8,5)	28 (21,7)	55 (42,6)	32 (24,8)
Q13. O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?	7 (5,4)	4 (3,1)	35 (27,1)	55 (42,6)	28 (21,7)
Q14. Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?	1 (0,8)	9 (7,0)	19 (14,7)	63 (48,8)	37 (28,7)

Questão	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito, nem satisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)
Q15. Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?	-	10 (7,8)	11 (8,5)	52 (40,3)	56 (43,4)
Q16. Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?	2 (1,6)	14 (10,9)	21 (16,3)	50 (38,8)	42 (32,6)
Q17. Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?	7 (5,4)	21 (16,3)	17 (13,2)	46 (35,7)	38 (29,5)
Q18. Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?	6 (4,7)	22 (17,1)	37 (28,7)	41 (31,8)	23 (17,8)

Questão	Muito infeliz	Infeliz	Nem infeliz, nem feliz	Feliz	Muito feliz
	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)

Q19. Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?	7 (5,4)	6 (4,7)	43 (33,3)	43 (33,3)	30 (23,3)
--	---------	---------	-----------	-----------	-----------

Questão	Muito ruim	Ruim	Nem ruim, nem boa	Boa	Muito boa
	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)	n (%) (1)

Q20. Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo,	10 (7,8)	10 (7,8)	43 (33,3)	36 (27,9)	30 (23,3)
--	----------	----------	-----------	-----------	-----------

audição, visão, paladar,
olfato, tato)?

Questão	Nada n (%) (1)	Muito pouco n (%) (1)	Mais ou menos n (%) (1)	Bastante n (%) (1)	Extremamente n (%) (1)
Q21. Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?	12 (9,3)	6 (4,7)	19 (14,7)	47 (36,4)	45 (34,9)
Q22. Até que ponto você sente amor em sua vida?	7 (5,4)	4 (3,1)	12 (9,3)	41 (31,8)	65 (50,4)
Q23. Até que ponto você tem oportunidades para amar?	3 (2,3)	-	9 (7,0)	50 (38,8)	67 (51,9)
Q24. Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?	-	3 (2,3)	10 (7,8)	44	72 (55,8)

(1). Os valores percentuais fora, obtidos do número total de 129 pesquisados.

Fonte: Autora, 2023.

Na Tabela 5, se apresenta as estatísticas dos domínios do WHOQOL-OLD onde pode ser verificado que a média mais elevada correspondeu ao domínio intimidade (80,18) e nos demais domínios as médias variaram de 68,51 (Participação social) a 72,92. Desse modo, a variabilidade expressada pelos valores dos desvios padrão foi reduzida nos domínios: autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, intimidade e escore total da escala desde que a referida medida foi inferior a 1/3 das médias correspondentes e, em contrapartida, não elevada nas variáveis: funcionamento sensorial e morte e morrer ($1/3 < DP < 1/2$ das médias correspondentes).

Tabela 5 – Estatísticas dos domínios (%) do WHOQOL-OLD

ESTATÍSTICAS		
Domínios	Média ± DP	Mediana (P25; P75)
Funcionamento do sensório	67,93 ± 27,48	75,00 (50,00; 93,75)
Autonomia	72,92 ± 19,03	75,00 (56,25; 87,50)
Atividades passadas, presentes e futuras	70,93 ± 18,40	75,00 (62,50; 81,25)
Participação social	68,51 ± 21,27	75,00 (56,25; 87,50)
Morte e morrer	72,38 ± 25,58	81,25 (56,25; 93,75)
Intimidade	80,18 ± 18,54	81,25 (75,00; 100,00)
WHOQOL-OLD total	72,14 ± 13,16	70,83 (63,54; 83,33)

Fonte: Autora, 2023

Na Tabela 6, evidencia-se as estatísticas dos domínios percentuais do WHOQOL-OLD segundo cada uma das variáveis faixa etária, sexo e comorbidades. Nesta tabela pode ser verificado que as únicas diferenças significativas ocorreram entre os que tinham ou não diabetes Mellitus no domínio autonomia, entre os sexos no domínio morte e morrer e entre os que tinham e os que não tinham comorbidades no domínio intimidade. Também, observa-se para as referidas situações já mencionadas apresentaram diferenças significativas, como: a média e mediana da autonomia foram correspondentemente mais elevadas entre os que não tinham do que os que tinham diabetes (médias iguais a 74,69 e 66,52 e medianas 75,00 e 68,75); a média e mediana do domínio morte e morrer foram mais elevadas entre os pesquisados do sexo masculino do que do sexo feminino (médias iguais a 79,77 e 69,30 e medianas iguais a 87,50 e 75,00); a média e mediana do domínio intimidade foram mais elevadas entre

os que tinham ou não tinham comorbidades (médias iguais a 86,15 e 77,79 e medianas iguais 93,75 e 75,00).

Tabela 6 – Estatística dos domínios percentuais do WHOQOL-OLD segundo a faixa etária, sexo e comorbidades

Variável	DOMÍNIOS		
	Funcionamento do sensório	Autonomia	Atividades passadas, presentes e futuras
	Média ± DP Mediana (P25; P75)	Média ± DP Mediana (P25; P75)	Média ± DP Mediana (P25; P75)
faixa etária (anos)			
60 a 69	68,90 ± 26,12 75,00 (50,00; 93,75)	74,03 ± 17,93 75,00 (57,81; 87,50)	70,54 ± 19,15 75,00 (56,25; 81,25)
70 a 90	67,86 ± 28,60 68,75 (50,00; 93,75)	72,14 ± 20,58 75,00 (56,25; 93,75)	72,50 ± 18,50 75,00 (62,50; 87,50)
80 a 90	60,00 ± 35,75 65,63 (26,56; 93,75)	66,25 ± 22,86 78,13 (53,13; 81,25)	68,75 ± 9,77 68,75 (62,50; 76,56)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,722	p⁽¹⁾ = 0,669	p⁽¹⁾ = 0,723

Sexo:

Masculino

69,74 ± 27,09	75,33 ± 19,16	71,71 ± 19,96
75,00 (50,00; 93,75)	81,25 (62,50; 87,50)	75,00 (60,94; 87,50)

Feminino	67,17 ± 27,76	71,91 ± 18,99	70,60 ± 17,81 75,00 (62,50; 81,25)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (56,25; 87,50)	
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,652	p⁽²⁾ = 0,284	p⁽²⁾ = 0,780

Ocorrência de comorbidades:

Sim	67,26 ± 28,23	71,47 ± 19,88	70,65 ± 18,46 75,00 (62,50; 81,25)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (56,25; 87,50)	
Não	69,59 ± 25,82	76,52 ± 16,43	71,62 ± 18,49 75,00 (56,25; 84,38)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (65,63; 87,50)	
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,846	p⁽²⁾ = 0,231	p⁽²⁾ = 0,951

HAS:

Sim	67,27 ± 27,92	71,80 ± 20,74	71,72 ± 18,39 75,00 (62,50; 81,25)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (56,25; 92,19)	
Não	69,01 ± 27,00	74,74 ± 15,88	69,64 ± 18,53 68,75 (56,25; 81,25)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (62,50; 87,50)	
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,824	p⁽²⁾ = 0,590	p⁽²⁾ = 0,456

DM:

Sim	62,95 ± 30,19	66,52 ± 17,70	69,87 ± 18,40 75,00 (57,81; 79,69)
	62,50 (37,50; 93,75)	68,75 (51,56; 81,25)	

Não	69,31 ± 26,68	74,69 ± 19,09	71,23 ± 18,48 75,00 (62,50; 81,25)
	75,00 (50,00; 93,75)	75,00 (62,50; 87,50)	
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,384	p⁽²⁾ = 0,033*	p⁽²⁾ = 0,874

(*) Diferença significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Kruskal-Wallis

(2) Teste Mann-Whitney.

Na Tabela 7 não foram registradas diferenças significativas ($p > 0,05$) entre as categorias das variáveis analisadas para os resultados do total do WHOQOL-OLD.

Tabela 7 – Estatísticas do WHOQOL-OLD total segundo a faixa etária, sexo e comorbidades

Variável	WHOQOL-OLD total
	Média ± DP Mediana (P25; P75)
Faixa etária:	
60 a 69	72,46 ± 12,80 70,83 (63,54; 83,33)
70 a 79	72,65 ± 14,88 71,87 (61,46; 84,37)
80 a 90	67,21 ± 9,62 67,19 (63,02; 76,30)
Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,543
Sexo:	
Masculino	74,34 ± 12,71 72,92 (64,32; 85,68)
Feminino	71,22 ± 13,31 70,83 (62,50; 80,21)
Valor de p	p⁽²⁾ = 0,296

Ocorrência de comorbidades:

Sim	71,12 ± 13,01 70,83 (62,50; 82,03)
------------	---------------------------------------

Não	74,69 ± 13,36 75,00 (65,63; 86,46)
------------	---------------------------------------

Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,164
-------------------	--------------------------------

HAS:

Sim	71,76 ± 13,34 70,83 (62,76; 83,33)
------------	---------------------------------------

Não	72,77 ± 12,98 71,88 (63,54; 83,85)
------------	---------------------------------------

Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,674
-------------------	--------------------------------

DM:

Sim	69,05 ± 11,24 69,79 (61,98; 72,92)
------------	---------------------------------------

Não	73,00 ± 13,57 71,88 (63,54; 84,38)
------------	---------------------------------------

Valor de p	p⁽¹⁾ = 0,161
-------------------	--------------------------------

(1) Teste F (ANOVA)

(2) Teste Mann-Whitney.

Fonte: Autora, 2023.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sono e qualidade de vida compõem um binômio essencial à saúde, podendo interferir direta ou indiretamente no bem-estar de um indivíduo. A forma percebida como ideal e vivenciada pelo idoso, envolve parâmetros subjetivos, próprio da realidade de cada um, entretanto precisa ser compreendida tanto pelos familiares quanto pelos profissionais de saúde, como um problema de saúde pública. Este estudo

revelou que o sexo masculino e as pessoas idosas com o hábito da prática de atividades físicas referiram melhor qualidade do sono, independentemente de acordar durante à noite eventualmente. No que se refere à qualidade de vida, foi perceptível que a sensação de felicidade e bem-estar foi referida, dentro de cada realidade, e considerando-se que todos os entrevistados são usuários da Atenção Primária em Saúde, acredita-se que são pessoas que estão em constante acompanhamento pela equipe multiprofissional, até por possíveis comorbidades, como a Hipertensão e Diabetes, com números mais expressivos neste estudo.

Concomitante ao exposto e como produto deste estudo, será realizada a continuidade das atividades, através da divulgação do tema por meio de participação em eventos em território nacional de caráter científico, com a publicação de artigo e compartilhamento dos resultados juntos à Atenção Primária em Saúde do município, visando aumentar qualitativa e quantitativamente o desempenho científico de Jaboatão dos Guararapes, bem como a elaboração de um cronograma de atividades de educação em saúde junto à equipe assistente

10. REFERÊNCIAS

- ALMONDES, K. M.; LEONARDO, M. E. M.; MOREIRA, A. M. S. Effects of a cognitive training program and sleep hygiene for executive functions and sleep quality in healthy elderly. **Dementia neuropsychology**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 69-78, mar. 2017.
- ALVES, H. B. *et al.* **Alterações da qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas**. Braz. J. Hea. Rev, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5030-5038, mai./2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/10586/8845>. Acesso em: 28 nov. 2022.
- BITSTREAM. **Depressão e qualidade do sono em idosos participantes de um grupo da terceira idade - estudo transversal**. Disponível em: BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW. **Alterações da qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas**. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/10586/8845>. Acesso em: 24 out. 2022.
- CANEVER, J.B.; CÂNDIDO, L.M.; WAGNER, K.J.P.; DANIELEWICZ, A.L.; AVELAR, N.C.P. **As diferentes tipologias do comportamento sedentário estão associadas ao histórico de problemas no sono em idosos comunitários?**. Cad Saúde Pública [Internet]. 2022;38(2):e00156521. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156521>
- CUNHA, F. F. *et al.* **Accordance and reproducibility of the electronic version of the WHOQOL-BREF and WHOQOL-OLD questionnaires**. Experimental Gerontology, Curitiba, v. 125, n. 125, p. 1-5, out./2019. Disponível em : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0531556518300688?via%3Dihub>.
- DUMITH, S.C.; MACIEL, F.V.; BORCHARDT, J.L.; ALAM, V.S.; SILVEIRA, F.C. e PAULITSCH, R.G. **Preditores e condições de saúde associados à prática de atividade física moderada e vigorosa em adultos e idosos no sul do Brasil**. Rev bras epidemiol [Internet]. 2019;22:e190023. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190023>.
- FLECK M.P, LEAL OF, LOUZADA S, XAVIER M, CHACHAMOVICH E, VIEIRA G, et al. **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100)**. Rev Bras Psiquiatr. 1999;21(1):19-28.
- FREIRE, M.C.M.; PATTUSSI M.P. Tipos de estudos. IN: ESTRELA, C. **Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa**. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018. p.109-127 <http://200.150.122.211:8080/jspui/bitstream/23102004/219/1/Depress%C3%A3o%20e%20qualidade%20do%20sono%20em%20idosos%20participantes%20de%20um%20grupo%20da%20terceira%20idade%20-%20estudo%20transversal.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2022.
- JUNIOR, L. R. P. *et al.* Sono ao longo da vida. **Revista Sono**, Sao Paulo, v. 26, n. 26, p. 6-6, jun./2021.
- MIGLIACCIO, M. M. *et al.* Relações entre tempo de sono noturno e diurno com estado cognitivo em idosos. **Revista Neurociências**, Minas Gerais, v. 1, n. 1, p. 2-19, ago./2022.
- MORAES, R. M. de . Perfil da qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial em uma ESF no interior do Mato Grosso. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 15, p.

e21101521326, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.21326. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21326>. Acesso em: 01 maio. 2023.

MORENO, C.R.C. et al. **Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária**. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. 2019, v. 21, n. Suppl 02 [Acessado 01 Maio 2023] , e180018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720180018.supl.2>>. Epub 04 Feb 2019. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180018.supl.2>.

OHAYON, M et al. **Recomendações de qualidade do sono da National Sleep Foundation: primeiro relatório**, São Paulo, v.3, n.1, p.6-19, fev./2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352721816301309?via%3Dihub#preview-section-references>. Acesso em: 8.mar.2023.

OLIVEIRA, M. S. D. *et al.* **Qualidade de vida de idosos acompanhados na Estratégia Saúde da Família**. *Saúde em Redes*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1, ago./2018.

RIBEIRO, S; HOLANDA JR, F. W. Sono e Memória. *In*: ALMONDES, K. M. **Neuropsicologia do sono**: Aspectos teóricos e clínicos. São Paulo: Pearson, 2017. p. 85-127.

SAÚDE, Ministério Da, **Estatuto do Idoso**. 3. ed. Brasília: Brasil, 2013. p. 6-7. SCIELO. **Combinação do Mat Pilates e Tai Chi Chuan na melhoria da qualidade do sono em idosos**. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231425612021000300192#redalyc_439968208012_ref34. Acesso em: 20 out. 2022.

SCIELO. **Sono e envelhecimento**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/6g7HCGhWtMd5Fd9LvHbXgSz/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2022

VANDERLINDEN, J., Boen, F. & van Uffelen, JGZ. **Efeitos de programas de atividade física nos resultados do sono em adultos mais velhos: uma revisão sistemática**. *Int J Behav Nutr Phys Act* **17**,11(2020). <https://doi.org/10.1186/s12966-020-0913-3>

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO SOBRE A ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM JABOATÃO DOS GUARARAPES

NOME:		
IDADE:	SEXO/GÊNERO:	ESTADO CIVIL:
PROFISSÃO:		
ESCOLARIDADE:		
☐ Sem Escolaridade ☐ Alfabetizado ☐ Ensino Fundamental ☐ Ensino Médio ☐ Ensino Superior		
MEDICAÇÕES EM USO?		
☐ Sim. Quais? ☐ Não.		
COMORBIDADES:		
☐ HAS ☐ DIABETES ☐ NEUROLÓGICA. Qual? ☐ VASCULAR. Qual? ☐ CARDÍACA. Qual?		

QUANTO A QUALIDADE DO SEU SONO, VOCÊ REFERE QUE:

- A. Dorme bem a noite toda
- B. Dorme bem, mas acorda durante a noite.
- C. Não dorme bem
- D. Demora a iniciar o sono

VOCÊ APRESENTA SONOLÊNCIA DIURNA?

- A. Sim
- B. Não

CONSIDERA QUE ACORDA:

- A. Disposto (a)
- B. Indisposto (a)

HÁ QUANTO TEMPO PERCEBE IRREGULARIDADE NO SONO?

- A. Menos de 1 ano
- B. Maior que 1 ano

PRÁTICA ALGUM TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA?

- A. Sim. Qual horário? Quantas vezes na semana?
- B. Não

APÊNDICE B

CARTA DE ANUÊNCIA



Jaboatão dos Guararapes, 12 dezembro de 2022.

CARTA DE ANUÊNCIA

Autorizo a pesquisadora responsável Rita de Cássia Hoffman Leão e equipe Jessica Rezende Dario da Silva a realizar o projeto de pesquisa intitulado "ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM JABOATÃO DOS GUARARAPES" Sob o parecer técnico de Jullye Mary – Gerente de Planejamento e Projetos (GPEP) da Secretaria de Saúde do Jaboatão dos Guararapes

Esta autorização está condicionada ao cumprimento dos requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares por parte dos pesquisadores, comprometendo-se a utilizar os dados da pesquisa exclusivamente para fins científicos. Assim, devem manter o sigilo e garantir que não haverá qualquer prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, bem como não haverá nenhuma despesa para o Município decorrente da pesquisa.

Antes de iniciar a coleta de dados, o pesquisador deve apresentar o parecer consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP e, em caso de não cumprimento dos itens acima, haverá a liberdade de se retirar esta anuência a qualquer momento da pesquisa.

Zelma Pessôa
Secretaria Municipal de Saúde
M 9115-7

Zelma de Fátima Chaves Pessôa
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO A

QUESTIONÁRIO WHOQOL-OLD

Por favor, tenha em mente os seus valores, esperanças, prazeres e preocupações. Pedimos que pense na sua vida nas duas últimas semanas.

As seguintes questões perguntam sobre o quanto você tem tido certos sentimentos nas últimas duas semanas.

1- Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

2- Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

3- Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

4- Até que ponto você sente que controla o seu futuro?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

5- O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

6- Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

7 - O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

8- O quanto você tem medo de morrer?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

9- O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?

Nada (1) Muito pouco (2) Mais ou menos (3) Bastante (4) Extremamente (5)

10- Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

11- Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

12- Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

13- O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

14- Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

15- Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?

(1) Muito insatisfeito (2) Insatisfeito (3) Nem satisfeito nem insatisfeito (4) Satisfeito

(5) Muito satisfeito

16- Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?

(1) Muito insatisfeito (2) Insatisfeito (3) Nem satisfeito nem insatisfeito (4) Satisfeito

(5) Muito satisfeito

17- Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?

(1) Muito insatisfeito (2) Insatisfeito (3) Nem satisfeito nem insatisfeito (4) Satisfeito

(5) Muito satisfeito

18- Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?

(1) Muito insatisfeito (2) Insatisfeito (3) Nem satisfeito nem insatisfeito (4) Satisfeito

(5) Muito satisfeito

19- Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?

(1) Muito infeliz (2) Infeliz (3) Nem feliz nem infeliz (4) Feliz (5) Muito feliz

20- Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?

(1) Muito ruim (2) Ruim (3) Nem ruim nem boa (4) Boa (5) Muito boa

21- Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

22- Até que ponto você sente amor em sua vida?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

23- Até que ponto você tem oportunidades para amar?

Nada (1) (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

24- Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

(1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente

ANEXO B

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE TIRADENTES DE
JABOATÃO DOS
GUARARAPES - FTJG

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM JABOATÃO DOS GUARARAPES

Pesquisador: RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67530923.9.0000.8727

Instituição Proponente: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE ENSINO SUPERIOR LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.921.257

Apresentação do Projeto:

Conforme informações retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2085880.pdf, submetido em 27/02/2023, o estudo "ASSOCIAÇÃO ENTRE SONO E QUALIDADE DE VIDA NA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM JABOATÃO DOS GUARARAPES" caracteriza-se por ser um estudo de corte transversal, tendo como hipótese de que o idoso com ciclo sono-vigília regular apresenta melhor qualidade de vida. Segundo Organização Mundial de Saúde, toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos é considerada idosa e, em 2025, o Brasil chegará a 32 milhões de cidadãos nessa faixa etária, ocupando assim o 6º lugar no mundo em número de idosos. Logo, em virtude do aumento da expectativa de vida nos últimos anos, evidencia-se a garantia de proporcionar a essas pessoas um envelhecimento próspero nos diversos cenários sociais, especialmente, na sua qualidade de vida. Concomitante ao que foi exposto anteriormente e diante do cenário epidemiológico influenciado pelo envelhecimento, houve uma expansão dos problemas relacionados ao sono, visto que tem se tornado uma queixa comum entre os idosos, principalmente, nas Atenção Primária à Saúde, serviço este que acolhe grande parte do público em questão. Assim, como resposta a associação com a faixa etária em debate, as alterações fisiológicas e patológicas do sono resultam uma pior qualidade de vida, bem como problemas cognitivos e de saúde mental. Por se tratar de uma necessidade básica do ser humano, o padrão regular do sono é algo de suma importância no quesito qualidade de vida, em especial, nas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, visto que é um indicador de

vitalidade, bem-estar físico, emocional, cognitivo e fisiológico. Portanto, é crucial buscar estratégias que proporcionem benefícios para a higiene do sono nos idosos, as quais reduzam, também, alterações nessa população. A pesquisa incluirá 120 pessoas com idade igual ou maior que 60 anos; Pessoas idosas com participação voluntária e Pessoas idosas sem comprometimento cognitivo. A coleta se dará mediante a utilização de dois questionários de cunho biopsicossocial, com pessoas de faixa etária igual ou superior a 60 anos, sem comprometimento cognitivo e que participem voluntariamente da pesquisa. Dessa forma, a entrevista será realizada nas dependências das Unidades de Saúde do Município de Jaboatão dos Guararapes, em sala reservada, apenas com a presença do pesquisador e do entrevistado. Ademais, o usuário responderá perguntas do questionário elaborado pela autora desse trabalho com direcionamento para a qualidade do sono do idoso, como também o executado pela Organização Mundial de Saúde chamado de WHOQOL-OLD, para avaliação da qualidade de vida em adultos idosos, a saber: O Questionário proposto pela própria autora é o Questionário WHOQOL-OLD. Os dados serão analisados e registrados em um banco de dados no programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science) ou em um sistema mais moderno.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer o perfil da população idosa atendida na Atenção Primária em Jaboatão dos Guararapes.

Objetivo Secundário:

1. Avaliar a qualidade de sono (auto referida) do idoso;
2. Relacionar a qualidade do sono e comorbidades;
3. Elaborar cronograma de atividades de educação em saúde junto à equipe assistente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto de pesquisa apresenta as relações de riscos e benefícios de forma adequada, de acordo com a Resolução CNS nº466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com grande relevância científica para a área de Saúde Pública contribuindo para o aumento do desempenho científico do município de Jaboatão dos Guararapes, como também desenvolvendo e divulgando projetos e material didático para a população idosa e

Endereço: Avenida Barreto de Menezes, 738, TÉRREO	
Bairro: PIEDADE	CEP: 54.310-310
UF: PE	Município: JABOATAO DOS GUARARAPES
Telefone: (81)3878-5118	E-mail: cepfts@pe.fts.edu.br

profissionais de saúde vinculados ao tema.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As documentações foram inseridas corretamente e encontram-se datadas e assinadas conforme as normas descritas na Resolução CNS n° 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações para este projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS n° 466/12, Diretrizes e normas XI. 1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais e XI. 2 - XI.2 - Cabe ao pesquisador:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- d) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- e) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
- f) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2085880.pdf	27/02/2023 23:45:42		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	27/02/2023 23:45:12	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
Outros	Formulario_Projeto.pdf	27/02/2023 23:44:00	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Novo_TCLE_FITS.pdf	27/02/2023 23:40:03	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito

Endereço: Avenida Barreto de Menezes, 738, TERREO
 Bairro: PIEDADE CEP: 54.310-310
 UF: PE Município: JABOATAO DOS GUARARAPES
 Telefone: (81)3878-5118 E-mail: cepfits@pe.fis.edu.br

FACULDADE TIRADENTES DE
JABOATÃO DOS
GUARARAPES - FTJG



Continuação do Parecer: 5.921.257

Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	23/02/2023 18:10:04	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	13/02/2023 23:48:55	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	13/02/2023 23:47:19	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	13/02/2023 23:45:34	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura.pdf	13/02/2023 23:44:25	RITA DE CÁSSIA HOFFMANN LEÃO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JABOATÃO DOS GUARARAPES, 02 de Março de 2023

Assinado por:
Adriana Vieira Gomes
(Coordenador(a))