



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ– UESC
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA-PPGEF**

MAYARA LOPES DE JESUS ARAÚJO

**Associação entre comportamento sedentário e distúrbio de
sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica**

ILHÉUS – BAHIA

2025

MAYARA LOPES DE JESUS ARAÚJO

**Associação entre comportamento sedentário e distúrbio de
sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Santa Cruz, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Linha de pesquisa: Epidemiologia da Atividade Física

Orientador: Dr. David Ohara

**ILHÉUS – BA
2025**

A663

Araújo, Mayara Lopes de Jesus.

Associação entre comportamento sedentário e distúrbio de sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica / Mayara Lopes de Jesus Araújo. – Ilhéus, BA: UESC, 2025.

38 f. : il. ; anexo.

Orientador: David Ohara.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Santa Cruz. Programa de Pós-Graduação em Educação Física.

Referências: f. 22-26.

1. Distúrbios do sono. 2. Comportamento sedentário. 3. Distúrbios do sono por sonolência excessiva. 4. Sono – Aspectos da saúde. 5. Estilo de vida. I. Título.

CDD 616.8498

MAYARA LOPES DE JESUS ARAÚJO

**Associação entre comportamento sedentário e distúrbio de
sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica**

Dissertação apresentada à Universidade
Estadual de Santa Cruz para obtenção do título
de Mestre em Educação Física.

Ilhéus, 07, abril de 2025.

DR. DAVID OHARA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
(Orientador)

DR. MARCOS RODRIGO TRINDADE PINHEIRO MENUCHI
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

DRA. CAMILA FABIANA ROSSI SQUARCINI
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ

AGRADECIMENTOS

Nesse momento de agradecimento não tem como não lembrar do que o salmista fala em Sl 116:12 “Que darei eu ao Senhor, por todos os benefícios que me tem feito?”. Eu sonhei com o mestrado e agora Deus tem me concedido a benção de realizar esse sonho. E nessa trajetória tive pessoas que me ajudaram e motivaram a continuar. Nos momentos de angústia foram meu consolo e nos momentos alegres se animaram comigo.

Minha família, meu alicerce! Minha mãe sempre sendo minha rede de apoio, me amparando sempre que precisei. Meu esposo que com toda paciência, esteve ao meu lado me ouvindo e me ajudando a galgar cada passo. Meu pai (in memoriam) que não está mais presente comigo, mas o que tenho conquistado está sendo fruto de todo esforço e amor que teve em me criar, educar e amar!

Também devo meus agradecimentos aos colegas que estiveram comigo ao longo desses dois anos, em especial a Louize que por diversos momentos tornou a minha jornada mais leve. E a Tâmilis que com sua gentileza me auxiliou durante meu percurso. Sou grata ao meu orientador Dr. David Ohara, que me impulsionou nessa caminhada acadêmica, obrigada por cada aprendizado. Ao GEPAFCSS por todo apoio e esforço durante a pesquisa. Estou conquistando meu título de mestre, mas esse título tem um pedacinho de cada pessoa que esteve comigo e deixaram suas marcas. O título é nosso!

Obrigada!!!

Associação entre comportamento sedentário e distúrbio de sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica

RESUMO

Introdução: O comportamento sedentário (CS) tem sido destacado como um dos motivos para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e elevado o número de mortalidade. Os distúrbios de sonolência excessiva diurna, também tem demonstrado desfechos nocivos por alterar as funções metabólicas do sistema fisiológico. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo geral avaliar a associação entre o comportamento sedentário e o distúrbio da sonolência excessiva diurna em uma comunidade acadêmica. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, parte de um projeto maior intitulado “Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos”. Os participantes foram recrutados através de divulgação em mídias sociais e e-mail institucional. Como critério de inclusão seriam escolhidos os participantes com idade igual ou superior a 18 anos, servidores terceirizado, docentes ou discentes de uma Universidade. Foram excluídos os participantes que se encontravam de férias, licença prêmio ou afastado, menores de 18 anos. Durante 7 dias os participantes utilizaram na cintura acelerômetro ActiGraph modelo wGT3X-BT para avaliar seu comportamento sedentário e tiveram sua sonolência analisada através da escala de Epworth. As variáveis contínuas foram descritas por meio de média e desvio padrão (DP), enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas por frequência absoluta (n) e relativa (%). As associações entre o CS e o escore de sonolência diurna foram investigadas por meio de regressão linear múltipla, com ajuste para idade, sexo, IMC e renda mensal. Os resultados da regressão foram apresentados como coeficientes β não padronizados, com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) e valores de p, sendo adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Houveram 85 participantes com idade média de 31,1 anos (DP = 10,0), com maior predominância de mulheres (54,1%). A maioria dos participantes era estudante (67,1%) e solteiro(a) (72,9%). A renda mensal variou entre diferentes faixas, com 22% dos participantes recebendo entre R\$1.000,00 e R\$1.999,99. O escore de sonolência diurna médio foi de 8,7 pontos (DP = 4,9). Metade dos participantes, 50,6% (n = 43), apresentou sonolência excessiva, enquanto 41,2% (n = 35) foram classificados com sonolência normal e 8,2% (n = 7) com média sonolência. O CS foi de 579,1 min/dia útil (DP = 74,9) e nos finais de semana 582,8 min/dia (DP = 102,7), com uma média ponderada diária de 580,1 minutos por dia (DP = 66,2). Não foram observadas associações entre comportamento sedentário e distúrbio de sonolência, após os coeficientes β serem ajustados para idade, sexo, IMC e renda. **Conclusão:** Não foram encontradas associações significativas que indiquem a relação entre CS e sonolência excessiva diurna.

PALAVRAS-CHAVES: Acadêmicos. Estilo de Vida. Sono.

ASSOCIATION BETWEEN SEDENTARY BEHAVIOR AND EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS DISORDER IN AN ACADEMIC COMMUNITY

ABSTRACT

Introduction: Sedentary behavior (SB) has been highlighted as one of the reasons for the development of chronic non-communicable diseases and increased mortality. Excessive daytime sleepiness disorders have also shown harmful outcomes by altering the metabolic functions of the physiological system. **Objective:** The present study had as its general objective to evaluate the association between sedentary behavior and excessive daytime sleepiness disorder in an academic community. **Methods:** This is an observational study, part of a larger project entitled “24-hour movement behaviors, health and body composition of adults”. Participants were recruited through social media and institutional email. The inclusion criteria were participants aged 18 or over, outsourced employees, professors or students of a University. Participants who were on vacation, on leave or away, or under 18 years of age were excluded. For 7 days, participants wore an ActiGraph model wGT3X-BT accelerometer on their waist to assess their sedentary behavior and had their sleepiness analyzed using the Epworth scale. Continuous variables were described by mean and standard deviation (SD), while categorical variables were presented by absolute (n) and relative (%) frequency. The associations between SB and the daytime sleepiness score were investigated by multiple linear regression, adjusting for age, sex, BMI, and monthly income. The regression results were presented as non-standardized β coefficients, with their respective 95% confidence intervals (95% CI) and p values, with a significance level of 5% ($p < 0.05$). **Results:** There were 85 participants with a mean age of 31.1 years (SD = 10.0), with a greater predominance of women (54.1%). Most participants were students (67.1%) and single (72.9%). Monthly income varied between different ranges, with 22% of participants receiving between R\$1,000.00 and R\$1,999.99. The mean daytime sleepiness score was 8.7 points (SD = 4.9). Half of the participants, 50.6% (n = 43), presented excessive sleepiness, while 41.2% (n = 35) were classified as having normal sleepiness and 8.2% (n = 7) as having moderate sleepiness. The SB was 579.1 min/weekday (SD = 74.9) and on weekends 582.8 min/day (SD = 102.7), with a daily weighted mean of 580.1 minutes per day (SD = 66.2). No associations were observed between sedentary behavior and sleepiness disorder, after the β coefficients were adjusted for age, sex, BMI and income. **Conclusion:** No significant associations were found indicating a relationship between SB and excessive daytime sleepiness.

KEYWORDS: Academics. Lifestyle. Sleep.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Características descritivas da amostraPág 18

TABELA 2 - Comparação da sonolência diurna e comportamento sedentário.....Pág 20

TABELA 3 - Análise de regressão linear múltipla..... Pág 20

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO/REVISÃO DE LITERATURA	8
1.1	Comportamento Sedentário	9
1.2	Distúrbio de Sonolência Excessiva Diurna	10
1.3	Distúrbio de Sonolência Excessiva Diurna e Comportamento Sedentário	13
2.	OBJETIVO.....	14
2.1	Objetivo Geral.....	14
3.	MATERIAL E MÉTODOS	14
3.1	Tipo de estudo e aspectos éticos.....	14
3.2	Critérios de Inclusão e Exclusão	14
3.3	Procedimento de Estudo	14
3.4	Instrumentos	15
3.1.1	Questionário Sociodemográfico	15
3.3.2	Avaliação da Sonolência	15
3.3.3	Comportamento Sedentário	15
3.5	Análise Estatística.....	16
4.	RESULTADOS	16
5.	DISCUSSÃO	20
6.	CONCLUSÃO.....	22
7.	REFERÊNCIAS.....	22
	ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....	27
	ANEXO 2– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34
	ANEXO 3 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	36
	ANEXO 4 - ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORT	38

1. INTRODUÇÃO/REVISÃO DE LITERATURA

O comportamento sedentário e o sono estão englobados ao comportamento de 24h, juntamente com a atividade física. Juntos avaliam as condutas dos indivíduos ao longo do seu dia. A prática de atividade física sendo de intensidade moderada a vigorosa traz benefícios aos indicadores de saúde. Assim como, a diminuição de comportamentos sedentários e a preservação da qualidade de sono, podendo serem capazes de manter a qualidade da saúde.

O desenvolvimento de estudos sobre o comportamento sedentário e o sono tem ganhado proporções mundiais, haja visto os desfechos benéficos para a saúde e como os malefícios que tem afetado a saúde pública. Estilos de vida baseados no aumento do comportamento sedentário e diminuição do tempo de sono têm manifestado o desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis, tais como, obesidade, cardiopatias, sarcopenias e elevado o número de mortalidade (ROLLO; ANTASYGINA; TREMBLAY, 2020).

O comportamento sedentário é caracterizado como a permanência na posição sentada, reclinada ou deitada, tendo o dispêndio calórico igual intensidade ou menor a 1,5 equivalentes metabólicos da tarefa (MET's), quando está em uso de telas, tais como, TV, computador, vídeo game. (TREMBLAY et al., 2017).

Pesquisas realizadas acerca da temática revelam que 1 a cada 4 americanos passam 70% de seu tempo em vigília, na posição sentada, 30% utiliza seu tempo em atividades leves ou sem realizar nenhum tipo de atividade (OWEN et al., 2010). Embora seja elencado que a redução do comportamento sedentário se dá através de hábitos modificáveis, ainda é encontrado muita prática de tempo em tela recreativa ou atividades laborais que são responsáveis pela permanência em posição sentada por longos períodos (CHASTIN et al., 2021; SAUNDERS et al., 2020).

Outro aspecto nocivo à saúde é o desenvolvimento de distúrbios do sono, destacando-se a privação do sono, doenças obstrutivas nasais como a apnéia e alterações neurais por diversos motivos etiológicos (CHOKROVERTY, 2010). O fato do sono se tratar de um estado biológico que equilibra o metabolismo do corpo, a redução de seus períodos pode ser o motivo para o desencadeamento de síndromes metabólicas e doenças de ordem neurocognitiva (BROWN et al., 2012).

A saúde está inteiramente ligada a duração, eficiência e latência do sono. Essas características são promotoras da qualidade do sono. Em situações que haja o desequilíbrio do bom desempenho do sono, o indivíduo pode apresentar em suas atividades laborais e de vida

diária a sonolência excessiva diurna, a qual tem sido a origem de improdutividade e de acidentes automobilísticos (BUYSSSE, 2014; MCCARTT et al., 1996).

Assim como o comportamento sedentário, o sono também pode ter seus déficits reversíveis, a partir de mudanças de hábitos como a prática de atividade física, alimentação adequada, redução do tempo na posição sentada e bons hábitos para auxiliar na qualidade do sono (SULLIVAN BISSON; ROBINSON; LACHMAN, 2019; WEIBEL et al., 2021).

Se tratando de uma via de mão dupla, a redução do comportamento sedentário auxiliará na qualidade do sono e diminuirá a sonolência excessiva diurna. Um estudo com universitários observou que bons hábitos noturnos contribuem com maior eficácia no sono, reduzindo a nocividade do desequilíbrios homeostáticos causados pelo comportamento sedentário e distúrbios do sono, e contribuirá em desfechos positivos a saúde (MUME; OLAWALE; OSUNDINA, 2011).

1.1 Comportamento Sedentário

O comportamento sedentário, por ser uma atividade que despende de igual ou inferior a 1,5 METs, gerando consequências nocivas à saúde, tem chamado atenção dos pesquisadores, para promover estudos que sanem essa problemática. Assim sendo, o comportamento sedentário se dá enquanto se está sentado, reclinado ou deitado (BULL et al., 2020; PANAHI; TREMBLAY, 2018).

Tal comportamento está inteiramente ligado ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, tais como doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes mellitus e consequentemente aumentam as taxas de mortalidade (LAVIE et al., 2019; MENEGUCI et al., 2015). O resultado de uma pesquisa realizada em 54 países, ponderou que o tempo sentado nesses países eram de >3 horas/dia e gerava 3,8% de mortalidade por todas as causas. O estudo também destacou que a diminuição do tempo em posição sentada ampliaria a perspectiva de vida em até 20 anos (REZENDE et al., 2016).

Estudos mostram que para além dos impactos adversos com as doenças crônicas não transmissíveis, também existe a possibilidade de desenvolvimento de declínio cognitivo, depressão, dor musculoesquelética (CASTRO et al., 2018; SAUNDERS et al., 2020; ZHAI; ZHANG; ZHANG, 2015). Isso gera evidências de como o comportamento sedentário tem impactos que podem repercutir ao longo dos anos, se tornando um problema de saúde pública, por conta dos seus efeitos deletérios (FALCK; DAVIS; LIU-AMBROSE, 2017).

Existe uma predominância de comportamento sedentário em países desenvolvidos, como por exemplo a Inglaterra, Escócia, China, Taiwan, entre outros, a população de tais países

tendem a dispender de maior tempo sentados (MCLAUGHLIN et al., 2020). E no Brasil 23,2% dos adultos gastam de três ou mais horas assistindo televisão e 25,9% dispendem de três ou mais horas em uso de computadores e celulares (TREMBLAY et al., 2017; VIGITEL, 2023).

Ainda existem confusões acerca do conceito de comportamento sedentário e inatividade física. O comportamento sedentário pode ser considerado como as práticas de assistir televisão, usar o notebook, celulares, atividades recreativas que não ultrapasse os valores de repouso/basal. Enquanto a inatividade física é a situação que o indivíduo não atende as recomendações das diretrizes de atividades física, ou seja, não realiza 150 minutos semanais de práticas físicas. (BULL et al., 2020; PANAHI; TREMBLAY, 2018).

Em uma pesquisa com adultos australianos fisicamente ativos foi evidenciado que embora exista a prática de atividade física em qualquer uma de suas intensidades, o fato de permanecer por longos períodos em comportamento sedentários, tal como o tempo de tela, ainda há a possibilidade de desenvolvimento de doenças metabólicas (HEALY et al., 2008).

Nessa perspectiva, cabe enfatizar que, independentemente do tempo que o indivíduo pratique atividade física leve, moderada ou vigorosa, ainda assim ele pode se enquadrar no perfil de comportamento sedentário, caso também permaneça um tempo demasiadamente alto nas posições deitada, sentada ou reclinada com gasto energético baixo. (FALCK; DAVIS; LIU-AMBROSE, 2017; MCLAUGHLIN et al., 2020).

O comportamento sedentário abrange contextos diferentes, como o comportamento estacionário, que envolve qualquer duração de tempo gasto em ambiente laboral ou escolar, enquanto permanece em ortostase sem deambulação ou sentado em uma sala de aula (TREMBLAY et al., 2017).

Tendo em vista que 27,5% dos adultos a nível mundial não atendam às recomendações de atividade física, a OMS prevê ações globais até 2030, com o objetivo de reduzir em até 15% a inatividade física (BULL et al., 2020). Haja visto que a inclusão de atividade física é uma forma de combater o comportamento sedentário, e gerar a redução da adiposidade, auxiliar na oxidação muscular, prevenir patologias cardiovasculares, doenças metabólicas e alguns cânceres, tais como o de mama, estômago e intestino (BRASIL, 2021).

1.2 Distúrbio de Sonolência Excessiva Diurna

O estudo sobre o sono tem sido desenvolvido há décadas, por compreender que mesmo em meio a sua complexidade é proporcionado um equilíbrio homeostático. O interesse contínuo dos pesquisadores se dá pela necessidade de investigação sobre a qualidade do sono

dos indivíduos. Haja visto que o estado neurocognitivo está relacionado diretamente com o sono e depende da sua eficácia para se desenvolver (BROWN et al., 2012a).

Durante o desenvolvimento das análises sobre o sono, foi proposto que para ser considerada a saúde do sono satisfatória fisiologicamente, fosse elencadas 5 dimensões do sono, para a partir dessas definições, possa ser considerada a qualidade de sono bom e a qualidade ruim (BUYSSE, 2014).

A primeira dimensão é sobre a duração do sono, que significa a quantidade total de horas durante 24 horas. A segunda dimensão é a eficiência do sono que se trata da facilidade para dormir. Terceira dimensão é o tempo que fora realizado esse sono. Quarta dimensão é o estado de alerta causando ausência de sonolência durante a vigília. A quinta dimensão é caracterizada pela satisfação do indivíduo em relação ao seu sono (BUYSSE, 2014).

A partir dessas dimensões pode haver a detecção de disfunções neurocomportamentais são causadas pela ausência do tempo adequado de sono, também existe a probabilidade de desenvolvimento de algumas patologias, como a diabetes tipo 2, depressão (CHELLAPPA, 2009; CONSENSUS CONFERENCE PANEL et al., 2015) e síndromes metabólicas, tais como obesidade, triglicerídeos elevados, hipertensão arterial, resistência à insulina (BROWN et al., 2012b).

O fato de o sono ocorrer em ritmo constante torna possível detectar se o indivíduo está no estágio de vigília, NREM (*No Rapid Eye Movement*) ou REM (*Rapid Eye Movement*) do sono. Essas fases agem com os impulsos elétricos de forma cíclica, realizando de 4 a 6 ciclos durante o sono. E cada ciclo tem a estimativa de duração de 90 a 110 minutos. Tais etapas do sono tem características comportamentais como respostas a estímulos externos, ausência ou presença de mobilidade ocular (CHOKROVERTY, 2010).

Existe uma subdivisão no sono NREM, essa fase apresenta 3 estágios (N1, N2 e N3) tendo sua atuação em 75 a 80% do momento do sono. O NREM é definido por ter impulsos de baixa frequência e alta amplitude, com o tônus muscular e movimentos oculares diminuídos. Essa etapa é responsável por preservar a energia cerebral (BROWN et al., 2012; CHOKROVERTY, 2010).

Por sua vez, o REM contém baixa voltagem das ondas cerebrais e está conjugado com atonia muscular. Uma das suas fortes características são os rápidos movimentos oculares, podendo ser em todas as direções. O REM pode provocar durante sua ação, oscilações na pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória. Sendo responsável por 20 a 25% da duração do sono (BROWN et al., 2012; CHOKROVERTY, 2009; LEONG et al., 2020).

Alguns sinais da existência de distúrbio do sono é o excesso de sono durante atividades laborais e recreativas, fadiga, ausência de concentração, dificuldade de memorização, alterações de humor, comportamentos anormais durante o sono e dispneia ou apneia. Até mesmo a dificuldade para dormir, pode ser um sinal de distúrbio do sono (THORPY, 2012).

Fisiologicamente os indivíduos se beneficiam melhor com o sono que ocorre à noite. Nos turnos diurnos é esperado que o indivíduo esteja desperto e ativo em suas atividades. Porém, em alguns casos são encontradas situações de sonolência diurna excessiva. Os fatores que podem contribuir para tal sonolência são diversos, mas podemos citar a privação do sono, apneia e as alterações neurais que alteram o ciclo do sono, chamada de narcolepsia (MUME; OLAWALE; OSUNDINA, 2011).

A privação do sono impacta diretamente a diminuição do débito de sono. A duração total do sono noturno adequado é capaz de consolidar a memória e liberar hormônios benéficos para os sistemas corporais, auxiliando os mecanismos neurais dentro dos parâmetros fisiológicos. É previsto que um adulto jovem tenha em média de 7 a 9h de sono por dia e de 7 a 8h para os adultos (HIRSHKOWITZ et al., 2015).

Caso isso não ocorra, o período diurno será prejudicado com o excesso de sonolência (CONSENSUS CONFERENCE PANEL et al., 2015; WATSON et al., 2015). A faixa etária, ingestão de cafeína e a presença de patologias, têm também sido provocadores da privação do sono e consequentemente o excesso de sonolência diurna (WEIBEL et al., 2021).

Um fator que pode ser considerado para o diagnóstico para a sonolência diurna é a presença de apneia do sono, que é caracterizada como obstruções nasais que provocam manifestação de roncos seguidos de apneia. Esse distúrbio é mais recorrente na fase NREM do sono, dificultando o início da fase profunda do sono, o REM (THORPY, 2012).

Uma análise sobre a sonolência, privação do sono, qualidade de vida e sintomas mentais nos estudantes de medicina, chegou à conclusão depois de estudar 1.350 discentes que a privação de sono está associada a sonolência diurna e que apresenta chances significativas do desenvolvimento de sintomas de depressão, ansiedade e consequentemente a diminuição da qualidade de vida (PEROTTA et al., 2021).

Na Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi realizada uma pesquisa com os graduandos do curso de psicologia, e foi percebido que houve prevalência de sonolência nos estudantes, principalmente nos mais novos e nos graduandos que além de estudar também trabalhavam. Esse fato contribuía para a diminuição do estado de alerta, durante a vigília (SOUZA et al., 2013).

Se tratando de ausência de uma consistência do sono, é gerado um problema de saúde pública, por entender como é nocivo ao corpo e como tem repercussão negativa as condutas diárias do indivíduo, por alterar os mecanismos neurocomportamentais. Portanto, é necessário gerar intervenções que sejam medidas de promoção à saúde do sono (CHAPUT et al., 2020).

Como forma de auxiliar a obter um tempo de sono adequado é orientado melhorar o ambiente no qual o indivíduo vive, ajustar o local ao ponto de ficar confortável. Banho morno de 2 a 3 horas antes de dormir. Estabelecer uma rotina para deitar e levantar, evitar se alimentar antes e não usar medicação por conta própria. Outras formas de ajustar a qualidade do sono é executar atividade física e diminuir o tempo em telas, seja notebook ou smartphone (HE et al., 2020; SULLIVAN BISSON; ROBINSON; LACHMAN, 2019).

1.3 Distúrbio de Sonolência Excessiva Diurna e Comportamento Sedentário

A relação entre sono e o comportamento sedentário é bidirecional, ou seja, um impacta no desfecho do outro. Em estudos realizados sobre a associação entre o sono e o comportamento sedentário em frente às telas, obtiveram como resultado, que as pessoas que possuem maior tempo de tela, têm chances de ter sua latência e duração do sono prejudicadas (VALLANCE et al., 2015).

Uma análise realizada com 5.900 participantes, enfatizou que os dormidores de curta duração, dispõem de maior tempo em frente as telas, possuindo um comportamento sedentário. Mostrando assim, a estreita relação entre essas variáveis (LAKERVELD et al., 2016).

É evidente o destaque nas pesquisas que altos níveis de comportamento sedentário e alterações nas dimensões do sono, causam sonolência diurna e afetam o cérebro, a saúde mental e provoca o desenvolvimento de doenças crônicas não progressivas (CHAPUT et al., 2020; ZHAI; ZHANG; ZHANG, 2015).

Embora seja destacado em alguns estudos a existência da associação do comportamento sedentário com os distúrbios do sono, as pesquisas mostram que a redução do comportamento sedentário e a preservação da duração e qualidade do sono, podem ser realizadas através de atitudes modificáveis, tais como, ficar mais tempo em ortostase e aumentar o nível de atividade física. Essas são algumas das formas de reduzir as nocividades causadas na saúde (CHASTIN et al., 2021; ROSS et al., 2020; SAUNDERS et al., 2020).

Portanto, diante das consequências advindas do excesso de sonolência diurna e comportamento sedentário, que podem causar impactos negativos aos indicadores de saúde, é dado a necessidade do desenvolvimento de estudos com o objetivo de analisar a presença e

impactos causados por tais comportamentos. E assim aplicar medidas que reduzam os comportamentos nocivos e promover a manutenção da saúde.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Esse estudo tem como objetivo geral avaliar a associação entre o comportamento sedentário e o distúrbio da sonolência excessiva diurna, em uma comunidade acadêmica formada por discentes e servidores.

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo e aspectos éticos

Estudo observacional, transversal e de amostra não probabilística. Esta pesquisa faz parte de um projeto maior intitulado “Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos”, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC-BA), sob o número 6.279.830 (ANEXO 1).

3.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão adotados foram possuir idade maior ou igual a 18 anos; ser servidor da universidade ou discente; estar ciente e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos do estudo aqueles com idade inferior a 18 anos; que estivessem de licença prêmio ou afastados ou no gozo de férias; que possuíssem restrições de compreensão e discernimento para leitura e preenchimento dos questionários e que não assinem o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 2).

3.3 Procedimento de Estudo

O recrutamento dos participantes foi realizado através de divulgação em mídias sociais e e-mail institucional. Após a manifestação do desejo em participar do estudo, um membro da equipe entrava em contato para explicar os procedimentos e objetivos da pesquisa. A partir do consentimento do indivíduo, ele era inserido em um grupo do *WhatsApp*, local no qual seriam enviados lembretes diários sobre o uso adequado dos acelerômetros. Era agendado um local que pudesse ser entregue os aparelhos e realizada orientações sobre como colocar o acelerômetro e a necessidade de que seja respondido os questionários que seriam enviados por e-mail. Participaram do estudo 85 indivíduos, dos quais 57 eram discentes e 28 servidores, houve predominância do sexo feminino com 46 pessoas e 28 do sexo masculino.

3.4 Instrumentos

3.1.1 Questionário Sociodemográfico

Como forma de captar informações sobre o perfil dos participantes, foi disponibilizado um questionário no qual perguntava sobre a idade, gênero, estado civil, raça, escolaridade, profissão e renda (ANEXO 3). A partir desse questionário foi compreendido as características das amostras em estudo.

3.3.2 Avaliação da Sonolência

Para avaliar o distúrbio de sonolência excessiva diurna, foi utilizado a escala de sonolência de Epworth, validada para a população brasileira (BERTOLAZI et al., 2009). Tal escala é composta por seis perguntas sobre a probabilidade de cochilar ou adormecer em algumas situações. Diante dessas perguntas, o participante responde se não tinha nenhuma chance de cochilar, pequena chance, moderada chance e alta chance de cochilar. O resultado é calculado a partir da somatória de cada resposta. Nenhuma chance (0 ponto), pequena chance (1 ponto), moderada chance (2 pontos), alta chance (3 pontos). O score de 1 a 6 pontos é considerado sonolência normal, de 7 a 8 sonolência média e de 9 a 24 sonolência excessiva diurna (ANEXO 4).

3.3.3 Comportamento Sedentário

O comportamento sedentário foi mensurado mediante utilização de equipamentos de acelerometria da fabricante ActiGraph modelo wGT3X-BT (ActiGraph Corp, Pensacola, FL, USA). Previamente à entrega dos equipamentos, os participantes receberam orientações verbal e impressa acerca da utilização dos dispositivos. Os participantes utilizaram os equipamentos por sete dias consecutivos e foram orientados a retirá-los apenas para atividades em meio líquido e para dormir à noite. Os equipamentos foram afixados à cintura por meio de uma cinta elástica ajustável, no hemicorpo direito, tendo como ponto de referência a crista ilíaca. Foram considerados válidos dados dos participantes que apresentassem quatro ou mais dias de coleta (no mínimo um dia no final de semana) com tempo igual ou superior a 600 minutos de utilização diária (MIGUELES et al., 2017). Para fins de análise, foram considerados bouts de comportamento sedentário aqueles que se seguiram por no mínimo 10 minutos e com valores abaixo de 100 counts por minuto (TROIANO et al., 2008). Excluiu-se da análise o tempo de sono, bem como os períodos em que o monitor de atividade foi removido (tempo de não uso). Todos os dados provenientes da acelerometria foram tratados no software ActiLife versão 6.8.2.

3.5 Análise Estatística

A normalidade da distribuição dos dados foi avaliada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov, enquanto a homogeneidade das variâncias foi verificada pelo teste de Levene. As variáveis contínuas foram descritas por meio de média e desvio-padrão (DP), enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas (n, %).

Para a comparação das médias das variáveis contínuas entre os grupos, utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes, considerando-se a homogeneidade das variâncias.

Além disso, a regressão linear múltipla foi empregada para investigar a associação entre o CS e o escore de sonolência diurna, com ajuste para potenciais fatores de confusão, incluindo idade, sexo, índice de massa corporal (IMC) e renda mensal. Os resultados da regressão foram apresentados como coeficientes de regressão não padronizados (β), acompanhados de seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) e valores de p.

Todas as análises estatísticas foram realizadas no software IBM SPSS Statistics, versão 25 (Armonk, NY, EUA), e foi adotado um nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

4. RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 85 adultos vinculados a uma instituição pública de ensino superior do sul da Bahia. A média de idade dos participantes foi de 31,1 anos (DP = 10,0), com uma distribuição de 54,1% (n = 46) do sexo feminino e 45,9% (n = 39) do sexo masculino.

Em relação à ocupação, a maioria dos participantes era composta por estudantes, correspondendo a 67,1% (n = 57), enquanto 32,9% (n = 28) eram servidores públicos. No que se refere ao estado civil, a maior parte da amostra era solteira, representando 72,9% (n = 62), seguida por indivíduos casados, com 20,0% (n = 17), separados ou divorciados, com 5,9% (n = 5), e viúvos, com 1,2% (n = 1).

A distribuição por cor/raça revelou que 40,0% (n = 34) dos participantes se autodeclararam pardos, 29,4% (n = 25) pretos, 28,2% (n = 24) brancos e 2,4% (n = 2) descendentes indígenas. Quanto à escolaridade, 43,5% (n = 37) possuíam ensino superior incompleto, enquanto 24,7% (n = 21) haviam concluído a pós-graduação.

A renda mensal variou amplamente entre os participantes, com 5,9% (n = 5) declarando não possuir rendimento. A maior parcela, 22,0% (n = 19), relatou uma renda mensal entre R\$1.000,00 e R\$1.999,99, seguida por 21,2% (n = 18) que ganhavam entre R\$3.000,00 e R\$4.999,99.

No que tange ao estado nutricional, com base no IMC, 57,6% (n = 49) da amostra foi classificada como eutrófica, enquanto 27,1% (n = 23) apresentaram sobrepeso e 11,8% (n = 10) foram diagnosticados com algum grau de obesidade. Apenas 2,4% (n = 2) foram classificados com baixo peso.

A avaliação da sonolência diurna revelou uma média de escore de 8,7 pontos (DP = 4,9). Metade dos participantes, 50,6% (n = 43), apresentou sonolência excessiva, enquanto 41,2% (n = 35) foram classificados com sonolência normal e 8,2% (n = 7) com média sonolência.

Por fim, a média ponderada diária do CS foi de 580,1 minutos por dia (DP = 66,2), com médias semelhantes nos dias úteis (579,1 min/dia útil, DP = 74,9) e nos finais de semana (582,8 min/dia, DP = 102,7).

Tabela 1 – Características descritivas da amostra de adultos de uma instituição pública de ensino superior do sul da Bahia (n=85). Ilhéus, Bahia, Brasil, 2025

Variáveis	Valores
Idade (anos), média (DP)	31,1 (10,0)
Sexo, n (%)	
Feminino	46 (54,1)
Masculino	39 (45,9)
Ocupação, n (%)	

Estudante	57 (67,1)
Servidor Público	28 (32,9)
Estado Civil, n (%)	
Solteiro(a)	62 (72,9)
Casado(a)	17 (20,0)
Separado(a)/Divorciado(a)	5 (5,9)
Viúvo(a)	1 (1,2)
Cor/Raça, n (%)	
Branco(a)	24 (28,2)
Pardo(a)	34 (40,0)
Preto(a)	25 (29,4)
Descendente indígena	2 (2,4)
Escolaridade, n (%)	
Ensino Médio Completo	7 (8,2)
Ensino Superior Incompleto	37 (43,5)
Ensino Superior Completo	7 (8,2)
Pós-Graduação Incompleta	13 (15,3)
Pós-Graduação Completa	21 (24,7)
Renda mensal, n (%)	
Sem rendimento	5 (5,9)
Até R\$1.000,00	9 (10,9)
R\$1.000,00 a R\$1.999,99	19 (22,0)
R\$2.000,00 a R\$2.999,99	15 (17,6)
R\$3.000,00 a R\$4.999,99	18 (21,2)
R\$5.000,00 a R\$10.000,00	13 (15,3)
Maior que R\$10.000,00	6 (7,1)
Classificação do IMC, n (%)	
Baixo peso	2 (2,4)
Eutrofia	49 (57,6)
Sobrepeso	23 (27,1)
Obesidade grau I	9 (10,6)
Obesidade grau II	1 (1,2)
Escore de sonolência diurna (pontos), média (DP)	8,7 (4,9)
Classificação da sonolência diurna, n (%)	
Sonolência normal	35 (41,2)
Média sonolência	7 (8,2)
Sonolência excessiva	43 (50,6)
CS (min), média (DP)	
Média de CS em dias úteis (min/dia útil)	579,1 (74,9)
Média de CS aos fins de semana (min/dia de final de semana)	582,8 (102,7)
Média ponderada diária de CS (min/dia)	580,1 (66,2)

Fonte: Dados da pesquisa.

n, participantes; DP, desvio padrão; IMC, índice de massa corporal; kg/m², quilograma por metro quadrado; CS, comportamento sedentário; min, minutos.

A Tabela 2 apresenta a comparação entre estudantes e servidores em relação ao escore de sonolência diurna e ao CS. A média do escore de sonolência diurna não apresentou diferença

estatisticamente significativa ($t = 1,636$; $p = 0,106$) entre os estudantes (9,3 pontos; DP = 4,8) em comparação aos servidores (7,4 pontos; DP = 4,8).

Com relação ao CS, não foram observadas diferenças significativas na média de tempo sedentário durante os dias da semana entre estudantes (574,3 minutos/dia útil; DP = 76,1) e servidores (588,8 minutos/dia útil; DP = 72,3) ($t = -0,864$; $p = 0,405$). A média ponderada diária de CS também não apresentou diferença significativa entre os grupos (estudantes: 581,9 minutos/dia; DP = 68,9; servidores: 576,6 minutos/dia; DP = 61,4; $t = 0,804$; $p = 0,729$).

No entanto, foi observada uma diferença estatisticamente significativa ($t = 2,378$; $p = 0,020$) na média de tempo sedentário aos fins de semana, com os estudantes apresentando maior tempo sedentário (600,9 minutos/dia; DP = 103,4) em comparação aos servidores (546,0 minutos/dia; DP = 92,3).

Tabela 2 — Comparação do escore de sonolência diurna e do comportamento sedentário entre estudantes e servidores de uma instituição pública de ensino superior do sul da Bahia (n=85). Ilhéus, Bahia, Brasil, 2025

		Estudantes (n=57) Média (DP)	Servidores (n=28) Média (DP)	T	p-valor
Escore de Sonolência Diurna		9,3 (4,8)	7,4 (4,8)	1,636	0,106
Média de CS em dias da semana		574,3 (76,1)	588,8 (72,3)	-0,864	0,405
Média de CS aos fins de semana		600,9 (103,4)	546,0 (92,3)	2,378	0,020
Média ponderada diária de CS		581,9 (68,9)	576,6 (61,4)	0,804	0,729

Fonte: Dados da pesquisa.

CS, comportamento sedentário; DP, desvio-padrão; T, Teste T de Student para amostras independentes; p-valor, nível de significância estatística.

A Tabela 3 apresenta os resultados da análise de regressão linear múltipla investigando a associação entre o escore de sonolência diurna e as médias de CS, em diferentes contextos, entre adultos de uma instituição pública de ensino superior do sul da Bahia.

Os coeficientes de regressão ajustados por idade, sexo, IMC e renda mensal indicaram que o escore de sonolência diurna não apresentou associações estatisticamente significativas com nenhuma das variáveis de CS analisadas. A associação entre a sonolência diurna e a média de

CS em dias úteis apresentou um coeficiente β de 2,405 (IC95%: -1,094; 5,904; $p = 0,175$), refletindo um resultado sem significância estatística.

Da mesma forma, não foi observada associação significativa entre a sonolência diurna e a média de CS aos fins de semana ($\beta = 0,160$; IC95%: -4,563; 4,884; $p = 0,946$) ou com a média ponderada diária de CS ($\beta = 1,764$; IC95%: -1,382; 4,909; $p = 0,268$).

Tabela 3 — Análise de regressão linear múltipla da associação entre as médias de comportamento sedentário e o escore de sonolência diurna em adultos de uma instituição pública de ensino superior do sul da Bahia (n=85). Ilhéus, Bahia, Brasil, 2025

		Média de CS em dias de semana		Média de CS aos fins de semana		Média ponderada diária de CS	
		β (IC95%)	p -valor	β (IC95%)	p -valor	β (IC95%)	p -valor
Escore de		2,405	0,175	0,160	0,946	1,764	0,268
Sonolência Diurna		(-1,094; 5,904)		(-4,563; 4,884)		(-1,382; 4,909)	

Fonte: Dados da pesquisa.

CS, comportamento sedentário; IC, intervalo de confiança; β , coeficiente angular não padronizado ajustado por idade, sexo, índice de massa corporal e renda mensal; p -valor, nível de significância estatística.

5. DISCUSSÃO

Este estudo tem a finalidade de avaliar a associação entre comportamento sedentário e o distúrbio de sonolência excessiva diurna, em uma comunidade acadêmica formada por discentes e servidores. A análise estatística demonstrou que não há associação entre o comportamento sedentário e a presença da sonolência excessiva diurna.

Até onde é sabido, não houve nenhum estudo que mencionasse, como sua amostra, os discentes e todo o corpo de servidores universitários. Esse fato demonstra a relevância no desenvolvimento dessa pesquisa para a compreensão do estilo de vida que tais pessoas possuem.

Uma pesquisa realizada com 54 graduandos observou que o desconforto musculoesquelético e a sonolência relatada pelos estudantes estavam associados ao tempo que era dispendido em sedestação na sala de aula. Porém, foi elencado que a abordagem realizada em uma única turma durante uma palestra de 150 minutos; com isso, diminui a expectativa de que tal resultado possa ser generalizado (HOSTENG et al., 2019).

A presente pesquisa procurou identificar o nível de sonolência em vários cenários da rotina dos participantes através da Escala de Sonolência de Epworth, proporcionando um cenário em grande escala do possível desenvolvimento do distúrbio de sonolência diurna excessiva.

Na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, foi realizado um estudo transversal com 298 graduandos dos cursos de saúde mostrando a prevalência de sonolência excessiva nos estudantes que relataram hábitos de sono ruins por conta da alta demanda acadêmica (ARAÚJO et al., 2021). Em contrapartida, o atual estudo, não houve distinção da natureza dos cursos no qual o discente era matriculado. Tal ponto pode ser significativo nos comportamentos dos indivíduos, mostrando ser um dos pontos que divergem o resultado da pesquisa.

Em um estudo transversal com 2.643 calouros, houve significância no uso de telas (computador) e menor duração do sono associado com a sonolência excessiva diurna (TSOU; CHANG, 2019). Foi demonstrado que ao ajustar para IMC dos alunos, não houve significância com a sonolência, corroborando com nossa pesquisa. Porém, a divergência dos nossos resultados referentes à associação do tempo de tela com a sonolência excessiva diurna pode ser pelo número amostral que possuímos ser menor.

Não houve distinção em nossa pesquisa sobre o período do curso no qual o aluno está matriculado e nem a carga horária dos servidores, sendo esses pontos destacados em outros estudos. Porém, tais fatores não foram considerados por entenderem que houve normalidade entre os participantes independente da sua atividade laboral e carga horária na universidade, tanto quanto aos cursos e semestres que os graduandos estavam durante a pesquisa.

Com o propósito de investigar o excesso de sonolência diurna em 170 graduandos do curso de odontologia, os pesquisadores obtiveram como resultado que quanto maior o nível de sonolência, maior o tempo os graduandos gastam se expondo a TV e computador (ABDULLAH et al., 2022). O fato de limitar a pesquisa em um só curso de graduação, pode ser benéfico para a significância dos resultados, levando em consideração a homogeneidade das atividades da vida diária que os estudantes são conduzidos.

Outro estudo apontou que o uso de telas, especificamente para o uso de internet aumenta o risco de sono ruim dos estudantes do ensino superior (MESQUITA; REIMÃO, 2010). A inadequação da qualidade do sono e uso excessivo das telas é prejudicial para a saúde e pode ser um fator desencadeante de distúrbios do sono. Porém, o nosso estudo não considerou somente o aspecto da exposição a telas, mas a aceleração por meio da acelerometria.

Esse último detalhe pode gerar divergências entre nosso estudo e outras pesquisas, haja visto que por diversas vezes é investigado o comportamento sedentário sob a ótica do uso de

computador, TV e vídeo games, isolando o gasto calórico dos discentes. Enquanto em nossa pesquisa, para compreender o comportamento sedentário da amostra, foi utilizado o acelerômetro.

O acelerômetro tem se mostrado mais fidedigno em seus resultados, por demonstrar precisão em suas análises e não ser dependente de subjetividades. Esse se torna um ponto forte da nossa pesquisa, enquanto foram encontradas poucas pesquisas que relacionasse a sonolência com o comportamento sedentário mensurado pela acelerometria.

Com o objetivo de analisar a prevalência de distúrbios do sono e examinar o uso de computadores, uma pesquisa obteve como resultado de suas análises que 1.414 discentes apresentavam sonolência diurna excessiva impactando em seu estilo de vida. Também observaram através dos autorrelatos, que os alunos que se sentiam saudáveis tinha o nível de significância menor de desenvolver distúrbios do sono (BAN; LEE, 2001).

Tanto em nossos estudos quanto nos estudos encontrados, tenham sido utilizados questionários como instrumento para os relatos dos indivíduos sobre seu estado de sonolência. Esse método de pesquisa pode desencadear vieses no resultado, por ser dependente da subjetividade das respostas dos participantes e também da compreensão dos questionamentos. Portanto é um aspecto que não pode ser desconsiderado ao examinar nosso estudo.

Como citado anteriormente, o presente estudo busca associar o comportamento sedentário e o excesso de sonolência diurna, não somente aos universitários como também envolve todos os colaboradores do campus. E sob a ótica dos servidores universitários, poucos estudos foram encontrados. Afirmando a originalidade do nosso estudo ao ter como amostra esses dois públicos.

6. CONCLUSÃO

Os resultados preliminares deste estudo não encontraram associações significativas entre o CS e o escore de sonolência diurna em adultos de uma instituição pública de ensino superior. O CS foi analisado separadamente para dias úteis, fins de semana e como média ponderada diária. Nenhuma dessas variáveis apresentou uma associação relevante com a sonolência diurna, mesmo após ajustes por idade, sexo, IMC e renda.

7. REFERÊNCIAS

ABDULLAH, Z.; DURGADEVI, R. S.; JERRY, A. C.; KUMAR, G. G.; PREMNATH, P. Association of depression and excessive daytime sleepiness among undergraduate dental

college students in Chennai, India. **Journal of Oral Health and Community Dentistry**, v. 16, n. 2, 2022.

ARAÚJO, M. F. S. et al. Sleep quality and daytime sleepiness in university students: prevalence and association with social determinants. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, 2021

BAN, D. J.; LEE, T. J. Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. **Journal of Korean Medical Science**, v. 16, n. 4, p. 475-480, ago. 2001.

BERTOLAZI, A. N. et al. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, n. 9, p. 877–883, set. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília 54 p. 2021a.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

BROWN, R. E. et al. Control of Sleep and Wakefulness. **Physiological Reviews**, v. 92, n. 3, p. 1087–1187, jul. 2012a.

BROWN, R. E. et al. Control of Sleep and Wakefulness. **Physiological Reviews**, v. 92, n. 3, p. 1087–1187, jul. 2012b.

BULL, F. C. et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. **British Journal of Sports Medicine**, v. 54, n. 24, p. 1451–1462, dez. 2020.

BUYSSE, D. J. Sleep Health: Can We Define It? Does It Matter? **Sleep**, v. 37, n. 1, p. 9–17, 1 jan. 2014.

CASTRO, O. et al. Correlates of sedentary behaviour in university students: A systematic review. **Preventive Medicine**, v. 116, p. 194–202, nov. 2018.

CHAPUT, J.-P. et al. Sleep timing, sleep consistency, and health in adults: a systematic review. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 45, n. 10 (Suppl. 2), p. S232–S247, out. 2020.

CHASTIN, S. et al. Joint association between accelerometry-measured daily combination of time spent in physical activity, sedentary behaviour and sleep and all-cause mortality: a

pooled analysis of six prospective cohorts using compositional analysis. **British Journal of Sports Medicine**, v. 55, n. 22, p. 1277–1285, nov. 2021.

CHELLAPPA, S. L. Sonolência excessiva diurna e depressão: causas, implicações clínicas e manejo terapêutico. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 3 suppl, 2009.

CHOKROVERTY, S. Overview of sleep & sleep disorders. **Indian Journal of Medical Research**, v. 131, p. 126-140, fev. 2010.

CONSENSUS CONFERENCE PANEL et al. Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: Methodology and Discussion. **Sleep**, v. 38, n. 8, p. 1161–1183, 1 ago. 2015.

FALCK, R. S.; DAVIS, J. C.; LIU-AMBROSE, T. What is the association between sedentary behaviour and cognitive function? A systematic review. **British Journal of Sports Medicine**, v. 51, n. 10, p. 800–811, maio 2017.

HE, J. et al. Effect of restricting bedtime mobile phone use on sleep, arousal, mood, and working memory: A randomized pilot trial. **PLOS ONE**, v. 15, n. 2, p. e0228756, 10 fev. 2020.

HOSTENG, K. R.; REICHTER, A. P.; SIMMERING, J. E.; CARR, L. J. Uninterrupted classroom sitting is associated with increased discomfort and sleepiness among college students. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 14, p. 2498, 13 jul. 2019.

KNIPLING, R. R. **Crashes and Fatalities Related to Driver Drowsiness/Fatigue**. , 1994. Disponível em: <<http://doi.apa.org/get-pe-doi.cfm?doi=10.1037/e528462009-001>>. Acesso em: 7 set. 2024

LAVIE, C. J. et al. Sedentary Behavior, Exercise, and Cardiovascular Health. **Circulation Research**, v. 124, n. 5, p. 799–815, mar. 2019.

LEONG, K. W. et al. How to interpret polysomnography. **Archives of disease in childhood - Education & practice edition**, v. 105, n. 3, p. 130–135, jun. 2020.

MCCARTT, A. T. et al. The scope and nature of the drowsy driving problem in New York state. **Accident Analysis & Prevention**, v. 28, n. 4, p. 511–517, jul. 1996.

MCLAUGHLIN, M. et al. Worldwide surveillance of self-reported sitting time: a scoping review. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 17, n. 1, p. 111, dez. 2020.

MENEGUCI, J. et al. Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, p. 160- 174 Pages, 30 abr. 2015.

MESQUITA, G.; REIMÃO, R. Quality of sleep among university students: effects of nighttime computer and television use. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 68, n. 5, p. 720–725, out. 2010.

MUME, C. O.; OLAWALE, K. O.; OSUNDINA, A. F. Excessive daytime sleepiness, nocturnal sleep duration and psychopathology among Nigerian university students. **South African Journal of Psychiatry**, v. 17, n. 4, p. 4, 1 dez. 2011.

ON BEHALF OF SBRN TERMINOLOGY CONSENSUS PROJECT PARTICIPANTS et al. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, n. 1, p. 75, dez. 2017.

PANAHI, S.; TREMBLAY, A. Sedentariness and Health: Is Sedentary Behavior More Than Just Physical Inactivity? **Frontiers in Public Health**, v. 6, p. 258, 10 set. 2018.

PEROTTA, B. et al. Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. **BMC Medical Education**, v. 21, n. 1, p. 111, dez. 2021.

ROLLO, S.; ANTASYGINA, O.; TREMBLAY, M. S. The whole day matters: Understanding 24-hour movement guideline adherence and relationships with health indicators across the lifespan. **Journal of Sport and Health Science**, v. 9, n. 6, p. 493-510, dez. 2020.

ROSS, R. et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Adults aged 18–64 years and Adults aged 65 years or older: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 45, n. 10 (Suppl. 2), p. S57–S102, out. 2020.

SAUNDERS, T. J. et al. Sedentary behaviour and health in adults: an overview of systematic reviews. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 45, n. 10 (Suppl. 2), p. S197–S217, out. 2020.

SOUZA, J. C. et al. Sonolência Diurna Excessiva entre Acadêmicos de Psicologia. **Psicólogo inFormação**, v. 17, n. 17, p. 15–24, 31 dez. 2013.

SULLIVAN BISSON, A. N.; ROBINSON, S. A.; LACHMAN, M. E. Walk to a better night of sleep: testing the relationship between physical activity and sleep. **Sleep Health**, v. 5, n. 5, p. 487–494, out. 2019.

TSOU, M. T.; CHANG, B. C. Association of depression and excessive daytime sleepiness among sleep-deprived college freshmen in Northern Taiwan. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 17, p. 3148, 29 ago. 2019.

TREMBLAY, M.S. et.al. Sedentary behavior research network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 14, p. 75, 2017.

THORPY, M. J. Classification of Sleep Disorders. **Neurotherapeutics**, v. 9, n. 4, p. 687–701, out. 2012.

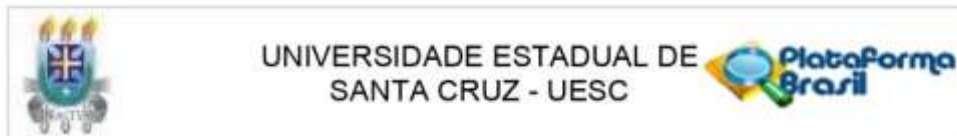
TROIANO, R. P. et al. Physical Activity in the United States Measured by Accelerometer. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 40, n. 1, p. 181–188, jan. 2008.

WATSON, N. F. et al. Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: A Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. **SLEEP**, 1 jun. 2015.

WEIBEL, J. et al. Regular Caffeine Intake Delays REM Sleep Promotion and Attenuates Sleep Quality in Healthy Men. **Journal of Biological Rhythms**, v. 36, n. 4, p. 384–394, ago. 2021.

ZHAI, L.; ZHANG, Y.; ZHANG, D. Sedentary behaviour and the risk of depression: a meta-analysis. **British Journal of Sports Medicine**, v. 49, n. 11, p. 705–709, jun. 2015.

ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos

Pesquisador: David Ohara

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 65559222.5.0000.5526

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Santa Cruz

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

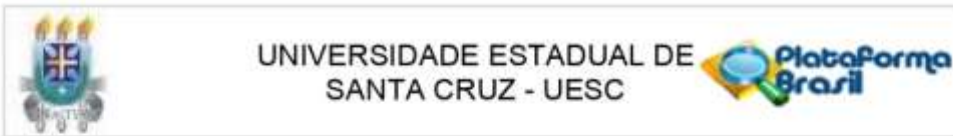
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.279.830

Apresentação do Projeto:

O protocolo CAAE 65559222.5.0000.5526, intitulado "Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos", sob a responsabilidade de David Ohara, trata-se de um projeto de pesquisa do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Santa Cruz - BA, contando com financiamento próprio, que pretende "Avaliar a associação entre a atividade física, comportamento sedentário, sono com indicadores de saúde e composição corporal em indivíduos adultos." Para tanto, membros da comunidade acadêmica da UESC, com 18 anos e mais, serão convidados a participar da pesquisa. Serão divididos nos seguintes grupos: Grupo dos servidores - 100 participantes; discentes (graduação e pós-graduação) - 50 participantes; funcionários de serviços terceirizados - 50 participantes, totalizando 200 participantes na pesquisa. Todos eles participarão da pesquisa da mesma forma, ou seja, "[...] o(a) senhor(a) será avaliado(a) quanto à atividade física, comportamento sedentário, sono, saúde geral, qualidade de vida, sintomas musculoesqueléticos como dores, saúde mental, alimentação e composição corporal (gordura, água corporal, massa magra). As avaliações serão realizadas mediante preenchimento de questionários online (usando celular, computador, tablet etc), entrevistas telefônicas ou vídeo-chamada e presencialmente (única visita) ao Laboratório de Psicofisiologia da UESC, que será feita a avaliação física (usará aparelho por 7 dias) e da composição física (deverá comparecer ao laboratório em jejum)." (PD)

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIINHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



Continuação do Parecer: 6.279.830

"O estudo será composto por aproximadamente 200 adultos (servidores, funcionários de serviços terceirizados ou discentes), de ambos os sexos, com idade superior ou igual a 18 anos da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Excetuando-se as medidas de atividade física, comportamento sedentário e sono por acelerometria, além da composição corporal, todas as demais variáveis serão coletadas via formulário online na plataforma Google Formulários, diário impresso ou mediante entrevistas telefônicas/vídeo chamada.

"Processo de Consentimento Livre e Esclarecido:

A pesquisa será divulgada

- 1) a partir de e-mails de acesso público e disponíveis no site institucional da UESC;
- 2) nos perfis das redes sociais dos integrantes da Equipe de Pesquisa, do Coordenador da Pesquisa e Grupo de Extensão e Pesquisa em Atividade Física, Comportamento Sedentário e Saúde. A divulgação constará de um link, através do qual, os interessados acessarão um formulário de pré-cadastro para o fornecimento de dados de contato (telefone e e-mail). Posteriormente, um pesquisador, membro da equipe de pesquisa, fará contato telefônico para a explanação dos objetivos do projeto e de todos os procedimentos os quais serão submetidos. Aqueles que consentirem serão convidados a preencherem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Online cujo link será enviado via e-mail." (PD)

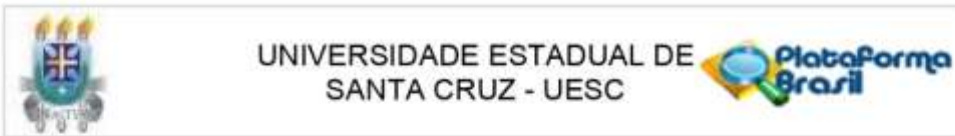
Critério de Inclusão:

Como critérios de inclusão, os participantes deverão: possuir idade maior ou igual a 18 anos; ser servidor, terceirizado, docente ou discente; estar ciente e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Critério de Exclusão:

Não farão parte do estudo aqueles com idade inferior a 18 anos; que estejam de licença prêmio ou afastados ou no gozo de férias; que utilizem marca-passos; que possuam restrições de compreensão e discernimento para leitura e preenchimento dos questionários; com restrições de acesso à internet e que não assinem o termo de consentimento livre e esclarecido." (PD)

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



Continuação do Parecer: 6.279.830

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o apresentado no formulário Informações Básicas da Plataforma Brasil, os objetivos da pesquisa são os transcritos abaixo:

Objetivo Primário:

Avaliar a associação entre a atividade física, comportamento sedentário, sono com indicadores de saúde e composição corporal em indivíduos adultos.

Objetivos Secundários:

Identificar a prevalência de insuficientemente ativos, tempo excessivo em comportamento sedentário e níveis inadequados de sono;

Identificar a prevalência de atendimento às recomendações dos comportamentos de movimento de 24 horas;

Descrever os escores de qualidade de vida, saúde mental, prevalência de sintomas musculoesqueléticos e hábitos alimentares;

Avaliar as possíveis associações entre os indicadores de saúde;

Avaliar as possíveis associações entre composição corporal e indicadores de saúde; (PB)

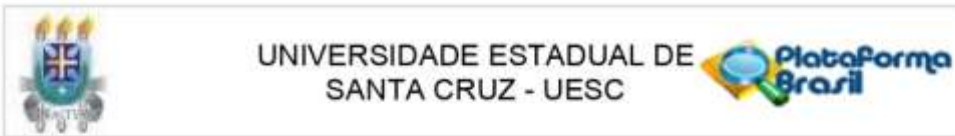
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios da pesquisa são apresentados no Formulário da Plataforma Brasil conforme transcrito abaixo:

Riscos:

Embora raras as manifestações, os possíveis riscos associados aos procedimentos a serem adotados neste projeto de pesquisa são: constrangimento no preenchimento dos questionários e avaliações antropométricas; desconforto na utilização dos acelerômetros (punho e cintura).

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



Continuação do Parecer: 6.279.830

Benefícios:

Ao final das avaliações e análises preliminares todos os participantes receberão um relatório individual com recomendações gerais para a adoção de um estilo de vida saudável. Os participantes cujos resultados mereçam maior atenção, serão orientados a buscarem auxílio profissional especializado. Portanto, os benefícios estão, sobretudo, associados aos resultados fidedignos do tempo despendido em atividades físicas e classificação (fisicamente ativo/inativo) ao longo de uma semana habitual além do tempo despendido em comportamento sedentário; resultados dos indicadores da qualidade do sono mensurados de maneira objetiva e subjetiva; resultados dos hábitos nutricionais realizada por nutricionista; resultados sobre aspectos associados à qualidade de vida, saúde mental e dores; resultado dos indicadores da composição corporal como gordura, massa magra e água corporal. (PB)

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

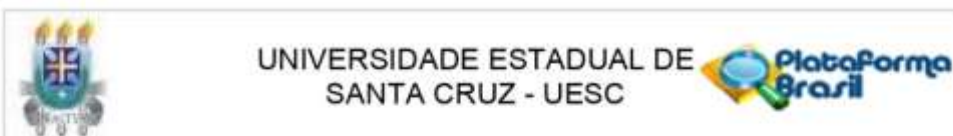
Pesquisa relevante e com as condições de ser executada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Acusamos que no protocolo 65559222.5.0000.5526 são apresentados os seguintes documentos, nos termos descritos abaixo:

1. Folha de rosto, devidamente preenchida, com as informações de título do projeto e número de participantes em conformidade com as demais informações cadastradas, assinada e datada pelo pesquisador responsável e pelo responsável institucional;
2. Declaração de responsabilidade, na qual o pesquisador responsável se compromete a iniciar a pesquisa apenas após o término da tramitação da análise ética;
3. Projeto na íntegra, descrevendo satisfatoriamente os fundamentos e procedimentos da pesquisa, possibilitando a análise dos elementos inerentes à ética na pesquisa envolvendo seres humanos;
4. Instrumentos para coleta de dados - com os links de acesso;
5. Carta de anuência, devidamente assinada pelo responsável do local de execução da pesquisa;

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



Continuação do Parecer: 6.279.830

6. Currículo Lattes do(s) pesquisador(es) principal e da equipe da pesquisa;

7. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - para pesquisa presencial e virtual;

8. Ofício respondendo às pendências do parecer anterior (Ofício_parecer_4.PDF).

Recomendações:

Não são indicadas recomendações de execução opcional.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após leitura e análise do protocolo e de todos os documentos encaminhados pelo(a) pesquisador(a), considerou-se que são esclarecidos todos os aspectos relativos à ética em pesquisa com seres humanos, não restando pendências, sendo, assim, indicada a sua aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em reunião realizada em 06 de setembro de 2023 (AD), o Comitê de Ética em Pesquisa da UESC avaliou as respostas ao parecer com pendências de número 6.279.804, do projeto "Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos", CAAE 65559222.5.0000.5526, de autoria de David Ohara, e considerou que todos os aspectos atinentes foram respondidos. Portanto, a decisão final para este protocolo é favorável à sua APROVAÇÃO. Havendo alterações necessárias no projeto, estas deverão ser encaminhadas à este CEP na forma de Emenda. No caso de eventos adversos, estes deverão ser notificados ao CEP. Solicitamos especial atenção no envio dos relatórios semestrais e final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2047892.pdf	24/08/2023 15:13:37		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_fisicog.pdf	24/08/2023 15:03:39	David Ohara	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	24/08/2023 15:02:53	David Ohara	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_virtualg.pdf	24/08/2023	David Ohara	Aceito

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



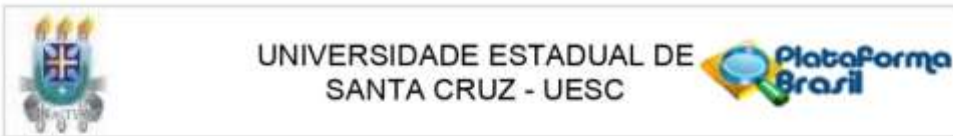
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ - UESC



Continuação do Parecer: 6.279.830

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_virtualg.pdf	15:02:07	David Ohara	Aceito
Outros	Oficio_parecer_4.PDF	24/08/2023 15:01:06	David Ohara	Aceito
Outros	Instrumentos.pdf	24/08/2023 14:58:55	David Ohara	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	31/07/2023 13:16:41	David Ohara	Aceito
Outros	DavidLinks.docx	30/06/2023 10:21:37	Maria Cristina Rangel	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_anuencia.pdf	15/05/2023 14:34:02	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Tamiles_Costa_Ribeiro.pdf	04/05/2023 13:34:01	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Mayara_Lopes_de_Jesus_Araujo.pdf	04/05/2023 13:33:23	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Marcus_Edson_Carilo_de_Mello_Vieira.pdf	04/05/2023 13:31:51	David Ohara	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_responsabilidade.pdf	23/11/2022 18:46:18	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Raquel_Ferreira_dos_Santos.pdf	23/11/2022 18:33:19	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Raniere_Souza_de_Jesus.pdf	23/11/2022 18:32:56	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Melissa_Neves_Tavares.pdf	23/11/2022 18:32:41	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Matheus_Araujo_da_Costa_Santana.pdf	23/11/2022 18:32:27	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Marcos_Rodrigo_Trindade_Pinhairo_Menuchi.pdf	23/11/2022 18:32:08	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Marcelle_Reis_Nascimento_Oliveira.pdf	23/11/2022 18:31:51	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Luiz_Fernando_Paulino_Ribeiro.pdf	23/11/2022 18:31:19	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Louize_Carvalho_Moreira_Silva.pdf	23/11/2022 18:30:57	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Juliana_Lopes_Menezes.pdf	23/11/2022 18:30:42	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Gracielle_de_Jesus_Santos.pdf	23/11/2022 18:30:08	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Ericka_Luanny_Machado_Maia.pdf	23/11/2022 18:29:51	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Eduardo_da_Silva_Alves.pdf	23/11/2022 18:29:30	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Diego_Giuliano_Destro_Christ	23/11/2022	David Ohara	Aceito

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br



Continuação do Parecer: 6.279.830

Outros	ofaro.pdf	18:29:16	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_David_Ohara.pdf	23/11/2022 18:28:56	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Daniela_Simoes_Gomes_Moscardini.pdf	23/11/2022 18:28:37	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Camila_Fabiana_Rossi_Squarcini.pdf	23/11/2022 18:26:30	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Aritana_Pereira_Ramos.pdf	23/11/2022 18:26:06	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Ana_Luiza_Oliveira_Santos_Nascimento.pdf	23/11/2022 18:25:47	David Ohara	Aceito
Outros	Lattes_Alberto_Barretto_Kruschewsky.pdf	23/11/2022 18:25:27	David Ohara	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ILHEUS, 04 de Setembro de 2023

Assinado por:
Maria Cristina Rangel
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, Km 16
Bairro: SALOBRIIHO **CEP:** 45.862-900
UF: BA **Município:** ILHEUS
Telefone: (73)3680-5319 **Fax:** (73)3680-5319 **E-mail:** cep_uesc@uesc.br

ANEXO 2– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1/2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado a participar voluntariamente de uma pesquisa intitulada "Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal de adultos", sob a responsabilidade de David Ohara, professor do Departamento de Ciências da Saúde (DCS) da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). A pesquisa tem como objetivo avaliar a possível relação entre atividade física, comportamento sedentário e sono com os indicadores de saúde e de composição corporal em adultos de ambos os sexos. Ao assinar este termo, o(a) senhor(a) será avaliado(a) quanto à atividade física, comportamento sedentário, sono, saúde geral, qualidade de vida, sintomas musculoesqueléticos como dores, saúde mental, alimentação e composição corporal (gordura, água corporal, massa magra). As avaliações serão realizadas mediante preenchimento de questionários online (usando celular, computador, tablet etc), entrevistas telefônicas ou vídeo-chamada e presencialmente (única visita) ao Laboratório de Psicofisiologia da UESC. Todas as avaliações serão realizadas por pesquisadores/profissionais da área da Saúde. Para a avaliação da atividade física, comportamento sedentário e sono, além de responder aos questionários, o(a) senhor(a) utilizará dois equipamentos de acelerometria (ActiGraph GT3X+) semelhante a um relógio, no punho e na cintura, durante sete dias consecutivos. Os equipamentos serão entregues e recolhidos no seu local de trabalho por um membro da equipe de pesquisa. No ato da entrega dos equipamentos (higienizados segundo procedimentos preconizados pelas principais agências nacionais e internacionais relacionadas à saúde), o(a) senhor(a) receberá também dois diários para responderem em casa (diário de atividades do acelerômetro e diário do sono). A recolha dos diários ocorrerá no mesmo dia da recolha dos equipamentos. Os equipamentos não emitem ruídos, luzes ou radiação e são os mais utilizados internacionalmente em pesquisas desta natureza. Para a avaliação da composição corporal, o(a) senhor(a) deverá comparecer em jejum de no mínimo quatro horas ao Laboratório de Psicofisiologia, no Parque Desportivo da UESC. Vale lembrar que a avaliação é rápida, não causa dor nem desconforto e o(a) senhor(a) receberá um lanche imediatamente após a avaliação, fornecido por um dos membros da equipe de pesquisa. O tempo estimado para o preenchimento de todos os questionários e entrevistas com os profissionais é de cerca de duas horas. Vale destacar que não haverá necessidade de longos períodos ininterruptos de preenchimento de questionários, já que as avaliações serão divididas e realizadas ao longo de duas semanas. Todas as avaliações: preenchimento dos questionários, entrega e recolha dos acelerômetros e a avaliação da composição corporal serão individualmente agendadas. A participação é totalmente voluntária, e o participante pode recusar-se a participar/desistir a qualquer momento sem sofrer prejuízo algum. As informações serão utilizadas somente para fins de pesquisa e todos os documentos utilizados serão identificados por um código numérico sem identificação do nome do participante para preservar a sua identidade.

Esta pesquisa teve os aspectos relativos à Ética da Pesquisa envolvendo Seres Humanos analisados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Santa Cruz. Em caso de dúvidas sobre a ética desta pesquisa ou denúncias de abuso, procure o CEP, que fica no Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, KM16, Bairro Salobrinho, Torre Administrativa, 3º andar, CEP 45552-900, Ilhéus, Bahia. Fone (73) 3680-5319. E-mail: cep_uesc@uesc.br. Horário de funcionamento: segunda a quinta-feira, de 8h às 12h e de 13h30 às 16h.

TCLE – “Comportamentos de movimento de 24 horas, saúde e composição corporal em adultos” continuação...

Vale destacar também que todas as avaliações são gratuitas, não havendo, portanto, necessidade de pagamento de taxa alguma. Também não haverá remuneração aos participantes em virtude da sua participação. A pesquisa não representa qualquer forma de gasto, tampouco remuneração aos participantes. Entretanto se você tiver gastos decorrentes desta pesquisa, mesmo não previstos inicialmente, você será ressarcido. Da mesma forma, é garantido ao participante o direito a indenização no caso de eventual dano decorrente da pesquisa. Os benefícios esperados são: a identificação precoce de fatores de risco como a inatividade física, tempo excessivo na posição sentada, baixa qualidade de sono e dos componentes da composição corporal (gordura, massa magra e água corporal). Após a realização de todas as avaliações e análise dos dados, o(a) senhor(a) receberá os resultados e as respectivas orientações. Apesar de considerados mínimos, os possíveis riscos são: quando da utilização do equipamento utilizada no punho durante o período de sono pode causar desconforto (semelhante à utilização de relógios de pulso). Além disso, embora pouco reportado, o preenchimento dos questionários utilizando smartphones pode causar cansaço visual. O Termo foi impresso em duas vias de igual teor e uma via será entregue ao senhor(a), caso aceite participar da pesquisa. Em caso de dúvidas, entre em contato.

Prof. Dr. David Ohara (Pesquisador Responsável)

☎ (43) 999282664 | dohara@uesc.br

Mda. Ana Luiza O. S. Nascimento (Fisioterapeuta – Equipe de Pesquisa) ☎ (73) 982343116

Mda. Aritana Pereira Ramos (Fisioterapeuta – Equipe de Pesquisa) ☎ (73) 999933581

Mdo. Raniere Souza de Jesus (Biomédico – Equipe de Pesquisa) ☎ (73) 991792793

Eu, _____ declaro que li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aceito em participar da pesquisa:

() sim

() não

Assinatura do participante

Local: _____ data: ____ / ____ /20__

Esta pesquisa teve os aspectos relativos à Ética da Pesquisa envolvendo Seres Humanos analisados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Santa Cruz. Em caso de dúvidas sobre a ética desta pesquisa ou denúncias de abuso, procure o CEP, que fica no Campus Soane Nazaré de Andrade, Rodovia Jorge Amado, KM16, Bairro Salobrinho, Torre Administrativa, 3º andar, CEP 45552-900, Ilhéus, Bahia. Fone: (73) 3680-5319. E-mail: cep_uesc@uesc.br. Horário de funcionamento: segunda a quinta-feira, de 8h às 12h e de 13h30 às 16h.

ANEXO 3 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Sociodemográfico

1-Qual a sua idade?

_____anos

2-Qual o seu gênero?

() Feminino

() Masculino

() Não binário

3-Qual o seu estado civil?

() Solteiro(a)

() Casado(a)

() Separado(a)/Divorciado(a)

() Viúvo(a)

4-Raça/cor:

() Preto

() Pardo

() Branco

() Amarelo

() Descendente indígena

() Quilombola

() Outros

5-Qual a sua escolaridade?

() Sem escolaridade

() Fundamental completo

() Fundamental incompleto

() Médio completo

() Médio incompleto

- ☐ Superior completo
- ☐ Superior incompleto
- ☐ Pós-graduação completo
- ☐ Pós-graduação incompleto

6- Qual o seu cargo/ocupação?

7- Há quanto tempo desempenha o atual cargo/ocupação?

_____ anos _____ meses

8- Você reside:

- ☐ sozinho(a)
- ☐ com os pais/responsáveis
- ☐ com amigos(as)
- ☐ com companheiro(a)

9- Atualmente, qual a sua renda média mensal do seu domicílio?

- ☐ Sem rendimento
- ☐ Até R\$1.000,00
- ☐ De R\$1.001,00 até R\$2.000,00
- ☐ De R\$2.001,00 até R\$3.000,00
- ☐ De R\$3.001,00 até R\$4.000,00
- ☐ De R\$4.001,00 até R\$5.000,00
- ☐ De R\$5.001,00 até R\$10.000,00
- ☐ Mais de R\$10.000,00
- ☐ Prefiro não informar

ANEXO 4 - ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORT

ESCALA DE SONOLÊNCIA

Nome: _____ Data: ____/____/____.

Qual a probabilidade de o(a) Sr.(a) cochilar ou adormecer nas situações apresentadas a seguir?

Preencha a casa correspondente à alternativa mais apropriada para cada situação.

Ao responder, procure separar da condição de sentir-se simplesmente cansado.

Isso se refere ao seu estilo de vida normal recente.

Mesmo que o(a) Sr.(a) não tenha feito algumas dessas coisas recentemente, tente imaginar como elas poderiam lhe afetar.

Qual a probabilidade de o(a) Sr.(a) cochilar ou adormecer nas situações apresentadas a seguir?	Nenhuma chance de cochilar (0)	Pequena chance de cochilar (1)	Moderada chance de cochilar (2)	Alta chance de cochilar (3)
Sentado e lendo	☐	☐	☐	☐
Assistindo televisão	☐	☐	☐	☐
Sentado, quieto em um lugar público, sem atividade (sala de espera, cinema, teatro, reunião)	☐	☐	☐	☐
Como passageiro de um trem, carro, ônibus, andando uma hora sem parar	☐	☐	☐	☐
Deitado para descansar a tarde, quando as circunstâncias permitem	☐	☐	☐	☐
Sentado e conversando com alguém	☐	☐	☐	☐
Sentado calmamente após o almoço, sem ter bebido álcool	☐	☐	☐	☐
Se o(a) Sr.(a) estiver no carro, enquanto para por alguns minutos no trânsito intenso	☐	☐	☐	☐