BOCA
BOLETIM DE CONJUNTURA

SÍNDROME DA APNÉIA E HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO: INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA

OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA AND HYPOPNEA SYNDROME: INFLUENCE ON QUALITY OF LIFE

SÍNDROME DE APNEA E HIPOPNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO: INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA

10.56238/bocav25n77-006

Gabriela Quintanilha Scofield da Silva

Graziele Stela Novais

Isabelle Silva Cordeiro

RESUMO

Introdução: O sono é ação fisiológica de ordem natural dos seres vivos, que implica na queda de consciência, podendo variar em suas etapas de indivíduo para indivíduo, mas sendo essencial à manutenção da saúde e das ações neurológicas. No entanto, durante o sono, podem ocorrer distúrbios que impeçam ou alteram a fluidez das etapas, ocasionando alterações no padrão do sono. Distúrbios do sono são comuns na população em geral e impactam na vida dos pacientes. Objetivo: Compreender como a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono influencia na qualidade de vida. Justificativa: A privação crônica do sono devido aos distúrbios respiratórios pode levar a alterações hormonais, como aumento do hormônio do estresse (cortisol) e diminuição da produção de hormônios que regulam o apetite e o metabolismo (leptina e grelina). Essas alterações hormonais podem contribuir para ganho de peso, obesidade e distúrbios metabólicos relacionados. Além disso, a maioria dos estudos encontrados na literatura abordam os aspectos quantitativos da qualidade de vida. Metodologia: Tratar-se-á de um estudo de campo, de natureza interpretativa, de abordagem qualitativa, pois permite observar o comportamento do público-alvo da pesquisa em interação com o campo de estudo, a fim de atingir os objetivos da pesquisa. A coleta de dados será feita por uma entrevista audiogravada, guiada por um roteiro semi estruturado de forma presencial com pacientes diagnosticados com síndrome da apneia e hipopneia do sono. Os resultados serão analisados pela análise de conteúdo. Resultados esperados: Espera-se que seja possível identificar os pontos promotores e dificultadores de qualidade de vida dos pacientes, e assim propor um plano de cuidados individualizado e resolutivo.

Palavras-chave: Qualidade do Sono. Privação do Sono. Sono. Síndromes da Apneia do Sono e Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Introduction: Sleep is a natural physiological action in living beings, which implies a decrease in consciousness. Its stages can vary from individual to individual, but it is essential for maintaining health and neurological functions. However, during sleep, disorders can occur that impede or alter the

fluidity of the stages, causing changes in sleep patterns. Sleep disorders are common in the general population and impact the lives of patients. Objective: To understand how obstructive sleep apnea and hypopnea syndrome influences quality of life. Justification: Chronic sleep deprivation due to respiratory disorders can lead to hormonal changes, such as increased stress hormone (cortisol) and decreased production of hormones that regulate appetite and metabolism (leptin and ghrelin). These hormonal changes can contribute to weight gain, obesity, and related metabolic disorders. Furthermore, most studies found in the literature address the quantitative aspects of quality of life. Methodology: This will be a field study, of an interpretative nature, with a qualitative approach, as it allows observation of the behavior of the research target audience in interaction with the field of study, in order to achieve the research objectives. Data collection will be carried out through an audio-recorded interview, guided by a semi-structured script, in person with patients diagnosed with sleep apnea-hypopnea syndrome. The results will be analyzed using content analysis. Expected results: It is expected that it will be possible to identify the points that promote and hinder the quality of life of the patients, and thus propose an individualized and effective care plan.

Keywords: Sleep Quality. Sleep Deprivation. Sleep. Sleep Apnea Syndromes and Quality of Life.

RESUMEN

Introducción: El sueño es una acción fisiológica natural en los seres vivos, que implica una disminución de la consciencia. Sus etapas pueden variar de una persona a otra, pero es esencial para mantener la salud y las funciones neurológicas. Sin embargo, durante el sueño pueden presentarse trastornos que impiden o alteran la fluidez de las etapas, causando cambios en los patrones de sueño. Los trastornos del sueño son comunes en la población general e impactan la vida de los pacientes. Objetivo: Comprender cómo el síndrome de apnea obstructiva del sueño e hipopnea influye en la calidad de vida. Justificación: La privación crónica del sueño debido a trastornos respiratorios puede provocar cambios hormonales, como un aumento de la hormona del estrés (cortisol) y una disminución en la producción de hormonas que regulan el apetito y el metabolismo (leptina y grelina). Estos cambios hormonales pueden contribuir al aumento de peso, la obesidad y los trastornos metabólicos relacionados. Además, la mayoría de los estudios encontrados en la literatura abordan los aspectos cuantitativos de la calidad de vida. Metodología: Este será un estudio de campo, de naturaleza interpretativa, con un enfoque cualitativo, ya que permite la observación del comportamiento del público objetivo de la investigación en interacción con el campo de estudio, para lograr los objetivos de la investigación. La recopilación de datos se realizará mediante una entrevista grabada en audio, guiada por un guion semiestructurado, con pacientes diagnosticados con síndrome de apnea-hipopnea del sueño. Los resultados se analizarán mediante análisis de contenido. Resultados esperados: Se prevé identificar los factores que favorecen y dificultan la calidad de vida de los pacientes y, de esta forma, proponer un plan de atención individualizado y eficaz.

Palabras clave: Calidad del Sueño. Privación del Sueño. Sueño. Síndromes de Apnea del Sueño y Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O sono é uma ação fisiológica de ordem natural dos seres vivos, ele implica na queda de consciência e pode variar, em suas etapas, de indivíduo para indivíduo, mas sendo sempre essencial à manutenção da saúde e das atividades neurológicas. Caracteriza-se por fases, e são divididas em quatro momentos: N1, N2, N3 e o sono REM (*Rapid Eye Movement*). Na primeira fase (N1), nota-se a transição do estado de vigília (acordado) para o sono, os batimentos cardíacos reduzem lentamente e os músculos relaxam. Em N2 ocorre a diminuição da temperatura corporal e da atividade das ondas cerebrais, impedindo um despertar repentino por estímulos externos. Na fase N3 a pessoa entra o sono profundo levando ao sono REM, em que vários eventos fisiológicos, incluindo os sonhos, acontecem, colocando o corpo em estado próximo ao de vigília, mas com a paralisação dos músculos, evitando demais atividades corporais[1–3].

O sono participa de uma série de processos metabólicos, relaxamento muscular, além da consolidação da memória e de outras funções neurocognitivas. Durante esse período, a secreção de hormônio do crescimento e prolactina aumenta consideravelmente, enquanto a liberação de cortisol e tireotropina (TSH) é inibida. Além disso, durante o sono, há uma flutuação dinâmica no ritmo cardíaco, pressão arterial sanguínea, fluxo arterial coronariano e padrão ventilatório. Isto se deve à ligação entre as estruturas centrais e a função cardiorrespiratória. A pressão sanguínea diminui durante o sono, principalmente no estágio N3[2].

Devido a essa sequência de eventos e incitações neurofisiológicas durante o sono, podem ocorrer distúrbios que impeçam ou alteram a fluidez das etapas, ocasionando alterações no padrão do sono. Distúrbios do sono são comuns na população em geral e podem ser causados por diversos fatores, tais como variações fisiológicas (como idade, estilo de vida e higiene do sono), condições médicas (como dor), doenças crônicas (como hipertensão arterial sistêmica – HAS e diabetes mellitus), exigências profissionais (incluindo trabalho em turnos noturnos, turnos irregulares e prolongados) e devido a obrigações sociais e domésticas.

Associado a isso, ainda temos os distúrbios específicos do sono (como insônia e movimentos periódicos dos membros e síndrome das pernas inquietas). Dentre esses, a Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) é a mais recorrente. Trata-se de uma doença multifatorial, de etiologia ainda desconhecida que acomete parte da população mundial e causa o agravamento de diversas doenças crônicas preexistentes ou não[2–4].

A apneia pode ser conceituada com parada respiratória durante o sono, enquanto a hipopneia é a redução de cerca de 30% a 50% do fluxo respiratório, não caracterizando-se como uma parada completa. Para a análise objetiva do sono, o exame mais utilizado e considerado padrão-ouro é a Polissonografia, na qual se faz o estadiamento do sono, a análise do padrão respiratório, associada ou não a eventos de dessaturação da oxihemoglobina, além da análise de movimentos musculares

fisiológicos ou não de mento e membros inferiores. Pode-se ainda fazer avaliação da posição corporal do indivíduo, a mensuração dos batimentos cardíacos e padrão de ritmo cardíaco, bem como avaliar retenção de gás carbônico em determinadas situações, através da capnografia[8].

Assim, por meio de estudos polissonográficos, é possível identificar acontecimentos hemodinâmicos como HAS, arritmia cardíaca, aumento da resistência cardiovascular, acontecimentos neurológicos como microdespertares, comprometimento cognitivo, doenças neurodegenerativas e acontecimentos respiratórios como roncos, hipoxemia e hipercapnia[5].

Desta forma, a SAHOS tem relação com padrões respiratórios anormais durante o sono que causam a obstrução completa ou parcial das vias aéreas superiores por um período geralmente maior que 10 segundos, podendo cursar ou não com dessaturação, o que pode prejudicar a arquitetura do sono. Essa condição ocorre quando há um colabamento das paredes da faringe, impedindo a respiração em seu ritmo normal. A pessoa afetada pode parar de respirar várias vezes por hora, esse fenômeno é chamado de "evento". Os eventos levam à hipóxia intermitente (saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente), alteração dos gases arteriais, despertares presentes, respostas neurológicas e cardiovasculares adversas[6].

Devido à fisiopatologia, os principais sinais da SAHOS incluem: ronco alto e frequente durante a noite, pausas na respiração durante o sono, fadiga, irritabilidade, dificuldade de concentração e hipersonolência diurna. Tais sinais se agravam de acordo com o seu grau, por isso é imprescindível a realização de avaliação para sua verificação. A apnéia é mais comum em pessoas acometidas de obesidade, sexo masculino e também em idosos[7]. Associado a esses sinais e sintomas observa-se a dessaturação da oxihemoglobina (normalmente caracterizada como uma queda de 4% da saturação arterial de oxigênio basal, no período de 10 segundos), bradicardia inicial e diminuição do volume sistólico[6].

Caso haja alguns dos sintomas no período diurno, eventos noturnos em que o Índice de Apnéia e Hipopnéia sejam maiores que 5 eventos por hora (IAH $\geq$ 5/h), já caracteriza-se como SAHOS, e se não tratada pode, além do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em sua maioria, causar resistência à insulina, afetar a qualidade de vida e até impedir atividades rotineiras de vida diária como dirigir e em certos trabalhos se torna incapacitante, necessitando de tratamento longínquo e ininterrupto[7].

O tratamento é realizado por meio de mudanças no estilo de vida, dispositivos orais ou terapia com pressão positiva contínua nas vias aéreas (Continuous Positive Airway Pressure - CPAP), e no caso do CPAP, dependendo do grau de apneia, que varia entre leve, moderado e grave, pode ser de uso vitalício[6].

Por essas razões, a privação do sono e sua fragmentação estão associadas a um padrão de sono mais superficial, que levam a uma série de sintomas, tais como letargia, desatenção, esquecimentos,

dores musculares, irritabilidade, fadiga, transtornos do humor, queda de produtividade, aumento dos acidentes de trânsito e automobilístico, além de transtornos nas relações familiares e sociais, contribuindo, desta forma para uma piora da qualidade de vida e expressivo aumento nos custos econômicos com hospitalizações e afastamentos médicos[9].

O sono de má qualidade, associada à privação e/ ou fragmentação do sono também leva a um aumento do risco de doenças sistêmicas como obesidade, HAS, Diabetes, doença coronariana e Acidente Vascular Encefálico (AVE), interferindo na morbimortalidade desses pacientes. A restrição de sono resulta em alterações endócrinas, incluindo redução da tolerância à glicose, redução da sensibilidade à insulina, aumento dos níveis de cortisol, aumento dos níveis de grelina e redução dos níveis de leptina, com consequente aumento da fome e redução da saciedade[10].

Além da privação do sono, um sono fragmentado, com aumento de microdespertares, também pode levar a aumento de cortisol, com alteração na regulação de glicose. A leptina, um hormônio da saciedade secretada pelos adipócitos e a grelina, o hormônio da fome, liberado primariamente pelas células do estômago, são ambos influenciados pela fragmentação do sono, associado ou não à redução do tempo total de sono, podendo, desta forma, serem fatores que podem contribuir para dificuldade na perda de peso e desenvolvimento de obesidade nesses pacientes[11].

1.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Como a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono influencia na qualidade de vida?

1.2 PRESSUPOSTO

Paciente acometidos pela SAHOS apresentam qualidade de vida diminuída devido ao cansaço, sonolência e aumento do apetite durante o dia. Além de influenciar a capacidade funcional, principalmente quando há associação entre sedentarismo, sobrepeso e doenças cardiovasculares, e na saúde mental, causando perda de memória e dificuldade para se concentrar, para o planejamento e organização.

2 OBJETIVOS

Geral: Compreender como a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono influencia na qualidade de vida.

Específicos:

1. Identificar os fatores que propiciam qualidade de vida.
2. Compreender pontos dificultadores para qualidade de vida nos pacientes com síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono.

3 JUSTIFICATIVA

A privação crônica do sono devido aos distúrbios respiratórios pode levar a alterações hormonais, como aumento do hormônio do estresse (cortisol) e diminuição da produção de hormônios que regulam o apetite e o metabolismo (leptina e grelina). Essas alterações hormonais podem contribuir para ganho de peso, obesidade e distúrbios metabólicos relacionados. Além disso, a maioria dos estudos encontrados na literatura abordam os aspectos quantitativos da qualidade de vida[9].

4 METODOLOGIA

Tratar-se-á de um estudo de campo, de natureza interpretativa, de abordagem qualitativa, pois permite observar o comportamento do público-alvo da pesquisa em interação com o campo de estudo, a fim de atingir os objetivos da pesquisa[10].

O estudo será realizado em uma clínica privada em Belo Horizonte/MG. Esta unidade realiza testes tradicionais de função pulmonar, exames de polissonografia em laboratório do sono e domiciliares, bem como testes fisiológicos de esforço para análise de desempenho cardiopulmonar. Atende aproximadamente 360 pacientes por mês e conta com uma equipe multiprofissional, composta por: médicos, enfermeiros e técnicos em radiologia.

Participarão da pesquisa pacientes diagnosticados com SAHOS, selecionados de acordo com os critérios de inclusão: ser maior de 18 anos e ter tido o diagnóstico a mais de 12 meses, período necessário para aprender a conviver com a SAHOS e avaliação da alteração na qualidade de vida. Serão excluídos os pacientes que apresentarem impossibilidade de responder a entrevista, como dificuldade na fala ou agravamento no quadro de saúde durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados será realizada nos períodos de março a abril de 2024 e será utilizado como estratégia para a coleta de dados a entrevista guiada por um roteiro semiestruturado (Apêndice A), aplicada após concordância em participar da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B). A entrevista será pautada em um roteiro semiestruturado construído segundo objetivo da pesquisa, considerando os desdobramentos que contemplem a abrangência das informações esperadas e a profundidade necessária para a análise. Será realizado teste piloto, para avaliação do roteiro da entrevista.

A entrevista será realizada durante a semana, no período entre 14h às 16h, após a consulta médica. O paciente será abordado e convidado a participar da pesquisa, caso possua interesse, para manter sua identidade sigilosa, ele será conduzido para uma sala reservada previamente na própria clínica. A entrevista durará cerca de 30 minutos e será audiogravada, guiada por um roteiro semiestruturado. Antes da realização da entrevista, será realizado um teste piloto para adequação do instrumento de coleta de dados. Foram realizadas, previamente, vinte e cinco entrevistas no sentido de validar o roteiro (validação interna), buscando atender aos objetivos da tese e ajustar as perguntas para

evitar interpretações dúbias, dúvidas e/ou variedade de respostas, o que poderia comprometer o rigor do método, a obtenção dos dados e, posteriormente, o alcance da saturação teórica. Essa escolha considerou a viabilidade e os recursos disponíveis para a pesquisa, permitindo entrevistas detalhadas e uma análise abrangente das experiências relacionadas à condição. Além disso, a amostra é suficiente para atingir a saturação de dados, proporcionando insights significativos sobre os impactos da síndrome na qualidade de vida e fatores associados, de acordo com os objetivos da pesquisa. Os dados serão analisados de acordo com a temática de Análise de Conteúdo proposta por Bardin[11], que consiste em três fases: pré-análise (caracterizada pela sistematização das ideias iniciais por meio da leitura do material selecionado), codificação e análise do material (compreende o levantamento das informações colhidas por meio de uma matriz codificante) e interpretação dos dados (fase de conclusão e a exposição de ideias, da reflexão e avaliação).

Os aspectos éticos da pesquisa estarão em conformidade com a Resolução nº 466, de 2012 e nº 510 de 2016, que regulamentam normas éticas para pesquisa envolvendo seres humanos[12,13]. Além disso, este estudo será enviado para o Comitê de Ética, via Plataforma Brasil, após a anuência do estabelecimento. Para garantir o anonimato dos dados, o nome dos participantes será mantido em sigilo, e serão identificados como P1, P2, P3 e assim sucessivamente. Ressalta-se que todos os dados coletados serão mantidos em sigilo pelas pesquisadoras durante o período de 5 anos.

Os riscos da pesquisa abrangem questões como consentimento informado, desafios emocionais, sociais e profissionais associados à coleta de dados, bem como possíveis situações de constrangimento. Visando esses possíveis problemas desenvolvemos termos que garantem o sigilo de informações e no questionário utilizado não serão coletadas informações comprometedoras, ou que possam prejudicar alguma das partes a longo e curto prazo. Será importante manter um clima leve que evite situações constrangedoras, assim como uma conversa casual. A pesquisa será conforme a LGPD (Lei de Proteção de Dados), como orientado pela clínica.

5 CRONOGRAMA

O cronograma das atividades para o desenvolvimento está disposto no Quadro 1.

Quadro 1: Cronograma para execução das fases de elaboração do projeto de pesquisa científica.

2024										
ATIVIDADES	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Escolha e delimitação do tema	X									
Levantamento da literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboração da introdução e percurso metodológico		X	X							
Encaminhamento do projeto para o Comitê de Ética					X					
Início da coleta de dados							X	X		
Desenvolvimento do resultado e discussão							X	X	X	
Redação das considerações finais									X	
Defesa do TCC										X

Fonte: As autoras (2023).

6 ORÇAMENTO

As despesas para a realização deste projeto estão listadas no Quadro 2.

Quadro 2: Orçamento da pesquisa, que será financiado pela pesquisadora.

MATERIAL	**QUANTIDADE**	**PREÇO UNITÁRIO (R$)**	**TOTAL EM (R$)**
Cartucho para Impressão.	01	R$50,00	R$50,00
Pacote de olhas A4.	02	R$21,90	R$43,80
Material de escritório (papel caneta, xerox)	-	-	R$60,00
(Alimentação	-	R$10,00	R$90,00
Pen Drive 16 Gb.	01	R$31,90	R$31,90
Transporte.	20	R$10,90	R$280,00
Formatação e correção de português	01	R$1000,00	R$1000,00
Total:			R$1555,70

Fonte: As autoras (2023).

7 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que com relatos reais seja possível identificar os fatores de risco e as características associadas à avaliação dos efeitos dos tratamentos, como o uso de dispositivos de pressão positiva nas vias aéreas (CPAP), terapia de posição, cirurgias e outras intervenções. Serão analisados os resultados relacionados à melhora dos sintomas, qualidade do sono, níveis de oxigenação durante vigília e sono REM, impacto na qualidade de vida e adesão ao tratamento, como também o impacto na saúde geral, incluindo a presença de comorbidades associadas, sendo doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e distúrbios metabólicos. Além disso, poder avaliar o impacto nas funções cognitivas, no desempenho profissional e na qualidade de vida em geral.

8 RESULTADOS

Foram realizadas 20 coletas com pacientes já em tratamento, que se enquadram nos pré - requisitos da pesquisa. Notou-se aderência ao dispositivo de pressão positiva nas vias aéreas (CPAP) em todos os entrevistados, e melhora no quadro de apneia.

5 dessas pessoas tiveram queixas acerca da adaptação inicial com a máscara utilizada no aparelho, o que prejudicou sua rotina de sono comum.

REFERÊNCIAS

1. DE SOUZA, Francinete Silva et al. Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono e principais comorbidades associadas. Revista de Ciências Médicas, v. 29, p. 1-9, 2020.

2. PISSULIN, Flávio Danilo Mungo et al. Tríade síndrome da apneia obstrutiva do sono, DPOC e obesidade: sensibilidade de escalas de sono e de questionários respiratórios. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 44, p. 202-206, 2018.

3. DE PAUL, Milene Coco; CUNHA, Luiza Torres; DA SILVA, Fernanda Nogueira. SÍNDROME DA APNEIA DO SONO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 1997-2010, out. 2021. ISSN 2594-9640.

4. Instituto do Sono - Fases de sono: veja quais são e entenda a importância. Disponível em: <https://institutodosono.com/artigos-noticias/fases-de-sono-veja-quais-sao-e-entenda-a-importancia/>.

5. Carvalho, M. A. N., Menezes, M. A., Júnior, G. L. A., & Campos, A. L. B. (2022). Síndrome da apneia e hipopneia do sono e sua relação com a Obesidade: Obstructive sleep apnea and hypopnea syndrome relationship with Obesity . *Brazilian Journal of Health Review*, *5*(6), 23392–23406.

6. Conceitos básicos sobre síndrome da apneia obstrutiva do sono Silva GA, Sander HH, Eckeli AL, Fernandes RMF, Coelho EB, Nobre F. Rev Bras Hipertens vol.16(3):150-157, 2009.

7. CARVALHO, Vanessa Mafalda Araújo. Síndrome de apneia-hipopneia obstrutiva do sono. 2008. Tese de Doutorado. Universidade da Beira Interior (Portugal).

8. Síndrome da apnéia-hipopnéia obstrutiva do sono. Fisiopatologia. Martins AB, Tufik S, Togeiro SMGPT J Bras Pneumol. 2007;33(1):93-100

9. BEZERRA, Clarissa Maria Bandeira. O estresse e sua interface com a obesidade, qualidade do sono e apneia obstrutiva do sono em enfermeiros. 2021.

10. CRISPIM, C. A. et al. Relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 51, n. 7, p. 1041–1049, out. 2007.

11. GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projeto de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 100p. ISBN: 9788522458233.

12. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Tradução (Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro). São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, Seção 1. p. 44-46, 24 mai. 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Roteiro de entrevista acerca da qualidade de vida de pessoas com Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS)

1. Nome:
2. Data da coleta de dados:
3. Horário de início: _____
4. Horário de término: _____
5. Idade:
6. Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )
7. Peso: _____ IMC:_____
8. Profissão:
9. Naturalidade:
10. Doenças preexistentes:
11. Há quanto tempo possui diagnóstico de apneia ou hipopneia:
12. Tratamento utilizado:

Roteiro de entrevista:

1. Conte-me o que você entende por qualidade de vida.
2. Fale-me como é o seu dia a dia.
3. Como a apneia tem afetado fisicamente o seu dia a dia?
4. Quais os desafios que você encontra em suas atividades diárias que diminuem a qualidade de vida? E por que isso acontece?
5. Quais estratégias de enfrentamento utiliza para superar esses desafios?
6. Quais sintomas foram os mais alarmantes e levaram à procura de auxílio médico?
7. Conte-me como o tratamento da apneia modificou seu dia a dia.
8. Gostaria de acrescentar algo?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: SÍNDROME DA APNÉIA E HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO: influência na qualidade de vida

Nome dos Responsáveis: Gabriela Quintanilha Scofield Da Silva, Graziele Stela Novais, Isabelle Silva Cordeiro

Orientadora: Larissa Lieberenz

Nós, discentes do curso de graduação em Enfermagem pela Faculdade Ciências Médicas (FCM) sob a orientação da professora Larissa Viana Almeida de Lieberenz, estamos convidando você para participar como voluntário da pesquisa Síndrome Da Apnéia e Hipopnéia Obstrutiva Do Sono: influência na qualidade de vida

Este documento tem o objetivo de lhe dar informações sobre a pesquisa e de assegurar seus direitos como participante da pesquisa. Por favor, antes de decidir participar da pesquisa, leia este Termo com calma e atenção, use o tempo que precisar. Se você tiver dúvidas pode perguntar a qualquer momento. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares, amigos ou outras pessoas antes de decidir participar da pesquisa.

Primeiro nós queremos que você saiba que sua participação nesta pesquisa é opcional. Você pode decidir não participar da pesquisa ou, caso decida participar, você pode sair dela a qualquer momento, sem penalização ou prejuízo para você. Você pode fazer perguntas a qualquer momento.

Depois que você entender a pesquisa e concordar em participar, nós iremos te pedir para assinar ou colocar a sua impressão digital neste documento. Este documento será elaborado em duas vias, uma será dada para você guardar e outra via será arquivada pelo pesquisador. As duas vias serão assinadas por você e pelo responsável da pesquisa.

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

O motivo que nos leva realizar esta pesquisa é compreender como a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono influencia na qualidade de vida

O objetivo da pesquisa é analisar como os sintomas associados a essa condição, como a interrupção da respiração durante o sono e a redução da entrada de ar, influenciam diversos aspectos da vida cotidiana dos indivíduos, tais como o desempenho cognitivo, o estado emocional, a produtividade no trabalho e a qualidade do sono percebida. Além disso, buscamos identificar possíveis fatores de risco e padrões de comportamento que possam estar associados ao agravamento dos sintomas e à diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde.

Sua participação nos permitirá coletar dados importantes que ajudarão a identificar padrões, tendências e possíveis áreas de intervenção para melhorar o diagnóstico, tratamento e qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição. Suas experiências e percepções são valiosas para nós, e ao participar deste estudo, você estará contribuindo para o avanço do conhecimento científico nesta área e potencialmente beneficiando outras pessoas que sofrem com a síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono.

PROCEDIMENTOS

Se você concordar em participar desta pesquisa você será entrevistado com um roteiro semiestruturado norteado por questões pertinentes ao tema. Informamos que, uma vez aceitando colaborar com a pesquisa, não haverá prejuízo, despesas e/ou custos relacionados à sua participação neste estudo. Pedimos sua autorização para que a entrevista seja audiogravada a fim de facilitar o registro das informações durante a entrevista e aperfeiçoar o tempo do nosso bate-papo, ao qual você terá acesso quando desejar.

As datas e horários serão alinhados previamente de acordo com seu desejo e disponibilidade, você deverá responder a algumas perguntas em relação sua descoberta e vivência com a condição crônica que porta. Seja verdadeiro nas respostas que der.

As informações fornecidas na gravação serão utilizadas para fins científicos e seu anonimato será preservado através de um codinome de conhecimento apenas das pesquisadoras (serão identificados por códigos). Afirmo que após a transcrição da entrevista você terá acesso para que possa ler se desejar.

Como possível benefício desta pesquisa se dá através da possibilidade de promover uma reflexão para sociedade em geral e principalmente os profissionais de saúde, quanto as práticas de apoio, estímulo, e promoção da independência do paciente com síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono, estas ações tem como propósito proporcionar mais perspectiva e qualidade de vida da pessoa para que o mesmo consiga realizar suas atividades diárias com mais autonomia.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS

Este estudo tem um risco mínimo, serão explícitos todos os métodos a serem abordados na coleta, os participantes terão autonomia de desistirem caso não se sentirem bem em participarem da pesquisa por constrangimento, nenhuma das perguntas infligirão a dignidade humana, sempre será preservada a promoção da autonomia dos participantes. Caso aconteça algum episódio de constrangimento a coleta será suspensa para seguir com as questões éticas a fim de preservar o bem-estar dos usuários.

Você será esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Qualquer dúvida quanto à realização da pesquisa poderá ser sanada em qualquer momento da mesma. Você também poderá fazer contato com o comitê de ética.

RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO

Você receberá pagamento por participar desta pesquisa?

Você não receberá nenhum pagamento, em dinheiro ou em outra forma, por participar desta pesquisa.

Você terá algum custo participando desta pesquisa?

A sua participação nesta pesquisa não acarretará custos a você. Se você tiver que pagar ou tiver qualquer despesa devido a esta pesquisa, será ressarcido.

O que acontece se eu tiver algum dano por causa desta pesquisa?

Se você sofrer algum dano **decorrente** desta pesquisa, você tem direito à assistência integral e gratuita sem qualquer restrição ou condicionante, assim como o direito a indenização.

GARANTIA DE SIGILO E PRIVACIDADE

Seus dados e suas informações serão mantidos em segredo?

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e que nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Na divulgação dos resultados dessa pesquisa, seu nome não será citado. Será mantido sigilo quanto á identificação dos participantes e da Instituição de pesquisa. As informações/opiniões emitidas serão tratadas anonimamente no conjunto e serão utilizados apenas para fins de pesquisa. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após este tempo, serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra fornecida a você.

CONTATO

Quem você poderá contatar se tiver perguntas?

Você pode fazer perguntas ou solicitar novas informações em qualquer momento da pesquisa.

PARA ESCLARECER DÚVIDAS SOBRE A PESQUISA você deve entrar em contato com o pesquisador e sua equipe.

Pesquisadora Principal: Larissa Lieberenz. Alameda Ezequiel Dias, nº 275, Bairro Centro. CEP: 30130-110 - Belo Horizonte /MG. Fone: 31 991092627. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com

PARA ESCLARECER DÚVIDAS SOBRE OS SEUS DIREITOS COMO PARTICIPANTE DA PESQUISA você deve entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa das Ciências Médicas (CEPCM-MG).** O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado composto por pessoas voluntárias, com o objetivo de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. O CEPCM-

MG é diretamente vinculado à Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e outros institutos mantidos pela Fundação Educacional Lucas Machado. Você também pode fazer denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo.

Comitê de Ética em Pesquisa das Ciências Médicas (CEPCM-MG):

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, nº 275, Bairro Centro. CEP: 30130-110 - Belo Horizonte /MG

Telefone: (31) 3248-7155

Horário de funcionamento: 09h às 18h

E-mail: cep@feluma.org.br

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Após ter lido, discutido e entendido este Termo de Consentimento; após ter recebido esclarecimentos sobre o motivo da pesquisa, seus objetivos, procedimentos, benefício, potenciais riscos e incômodos que esta possa acarretar a você; após todas as suas dúvidas serem esclarecidas, se aceitar participar da pesquisa, por gentileza, preencha os campos abaixo.

Será fornecido a você uma via original deste documento assinada pelo pesquisador e por você, tendo todas as folhas por nós rubricadas.

Nome Legível do participante:

_____

Nome Legível do responsável legal do participante, quando necessário:

_____

_____

___

Contato telefônico:

_____ E-mail

(opcional): _____

_____ Data:

____/_____/_____.

Assinatura do participante ou Responsável legal

RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 do CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido. Asseguro ter sanado todas as dúvidas do participante da pesquisa. Declaro ter fornecido uma via original deste documento assinada pelo participante e por mim, tendo todas as folhas por nós rubricadas. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEPCM-MG Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

_____ Data: ____/_____/_____.

Assinatura do pesquisador

Larissa Lieberiz

ANEXO 1 – CARTA DE ANUÊNCIA

PULMONAR

PNEUMOLOGIA MEDICINA DO SONO MEDICINA DO ESPORTE

CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Autorizo as estudantes: Gabriela Quintanilha Scofield da Silva, Graziele Stela Novais e Isabelle Silva Cordeiro, estudantes do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Medicas de Minas Gerais, a realizarem atividades de campo e pesquisa afim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso, tendo foco em aprofundar- se sobre a SINDROME DA APNÉIA HIPOPNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO: CONCEITOS BÁSICOS, CONSEQUENCIAS E SUA INFLUENCIA NA QUALIDADE DE VIDA, nicho que é especialidade da clínica. As pesquisas e coleta de dados serão realizadas nas dependências do local, em seu horário de funcionamento.

O projeto mostra o funcionamento físico/ fisiológico da apneia obstrutiva do sono, tratamento e quais consequências, sendo positivas pós- tratamento, ou negativas não havendo intervenção. O trabalho será desenvolvido sob orientação da professora Larissa Viana Almeida de Lieberenz.

Concedo autorização ás alunas para livre acesso ás dependências da clínica Pulmonar, e permissão para que a pesquisa se realize com supervisão.

02 291 739 / 0001-25
PULMONAR DISTÚRBIOS DO SONO
E APARELHO RESPIRATÓRIO - EIRELI
Rua Padre Rolim, 491 - Loja 01
Santa Efigênia - CEP 30190-090
BELO HORIZONTE - MG

Belo Horizonte, 03 de julho de 2023

RUA PADRE ROLIM, 491 - SANTA EFIGÊNIA - BELO HORIZONTE - MG
Tel.: (31) 3222-6004 POLISSONOGRAFIA: (31) 3222-0004
WWW.PULMONAR.COM.BR