

QUALIDADE DE VIDA E INSÔNIA EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA DA UCDB

José Carlos Rosa Pires de Souza

RESUMO

Foi aplicado o questionário Q.O.L.I. (Quality Of Life Of Insomniacs) nos estudantes de Psicologia da UCDB, visando comparar a qualidade de vida dos estudantes insones e não-insones, através das variáveis: qualidade de sono, qualidade de despertar, forma física, humor/estado psicológico, relacionamentos (familiar, profissional/acadêmico e social). Considerou-se como insones os estudantes com: história de insônia de dois semanas a três meses; dois ou três dos seguintes critérios: noite total de sono menor que 6 horas/pelo menos dois despertares na madrugada/período de latência (tempo até “pegar” no sono) maior que 30 minutos; períodos complementares de sono durante o dia devido à insônia; sem qualquer causa somática e/ou tratamento para insônia. A análise estatística foi feita comparando-se os escores médios, de cada uma das variáveis consideradas nos dois grupos, através do teste T-Student.

Concluiu-se que a insônia afeta a forma física, o humor/ estado psicológico e os relacionamentos (familiar, profissional/acadêmico e social) dos estudantes de Psicologia da UCDB e, por conseguinte, sua qualidade de vida.

Unitermos: Qualidade de vida, insônia, universitários.

INTRODUÇÃO

Dormir é, há muito, reconhecido como uma porção importante da vida humana, tomando, em média, um terço dela. O sono é algo muito complexo e deve ser visto sob o ponto de vista multidisciplinar (1). BUELA (1984) o definiu como:

“um estado funcional, reversível e cíclico como algumas manifestações comportamentais características, como uma imobilidade relativa e o aumento linear de respostas aos estímulos externos. A nível orgânico produzem-se variações dos parâmetros biológicos acompanhados por uma modificação da atividade mental que supõe o dormir”(2).

A sonolência diurna e o sono insuficiente à noite podem ser um dos piores problemas de saúde pública hoje em dia (3, 4, 5). A sonolência diurna pode ser prejudicial ao trabalho, ao aprendizado e outras atividades, como também representa sérios perigos à sociedade, como no caso de motoristas de veículos comunitários ou pilotos de avião (6, 7, 8, 9).

À redução da capacidade de dormir chamamos de insônia, que ocorre de forma bastante diversificada: quanto à duração, pode ser transitória, crônica ou intermitente; quanto à origem, pode ser psicológica, fisiológica ou ambiental; associada a outras patologias; no início da noite ou no decorrer dela (1, 10, 11).

A insônia pode afetar a qualidade de vida das pessoas (6, 8, 12, 13).

Uma forma sensível e fidedigna de avaliar o sono é através de questionários de auto-preenchimento (14, 15, 16, 17). Um dos mais abrangentes e reconhecido mundialmente é o Q.O.L.I. (Quality of life of insomniacs), construído baseando-se no questionário P.G.W.B.I. (Psychological General Well Being Index) (18), na escala de avaliação dos distúrbios do sono do professor JENKIS (19) e no “LEEDS Sleep evaluation Questionnaire” (14). O Q.O.L.I foi validado em um estudo

multicêntrico em 1989, envolvendo seis países europeus (Bélgica, Dinamarca, Finlândia, França, Grã-Bretanha e Países Baixos), com 115 sujeitos convidados, divididos em dois grupos: não insones e insones não tratados (12).

O presente estudo é pioneiro na aplicação do Q.Q.L.I. em nível populacional.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram aplicados 282 questionários Q.O.L.I. nos 5 anos do curso de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (Campo Grande/MS), num total de 350 alunos matriculados, no início do ano letivo de 1995.

O questionário possui 52 questões: objetivas, de múltipla escolha e de graduação em escala visual horizontal; precedidas de 16 questões, elaboradas pelo autor, com variáveis como idade, sexo, semestre, critérios de inclusão na pesquisa e de divisão dos alunos em dois grupos: não insones e insones sem nenhum tratamento (anexo I).

Os critérios de inclusão foram :

1. Alunos que haviam interrompido qualquer tratamento prévio com tranqüilizantes, antidepressivos e/ou neurolépticos até pelo menos um mês antes da aplicação do questionário.
2. Alunos livres de qualquer doença aguda ou crônica que pudesse afetar o sono, a função psicomotora ou a qualidade de vida, e estes não deveriam estar recebendo nenhum tratamento anti-epilético, anti-miastênico ou anti-parkinsoniano.
3. Alunos que não trabalhassem em empregos com horários irregulares ou fizessem freqüentes viagens com mudança de fuso horário.

Foram considerados insones os estudantes que apresentavam:

1. História de insônia de duas semanas a três meses.
2. Presença de pelo menos dois dos três seguintes critérios: duração total de noite de sono menor que 6 horas, pelo menos dois despertares na madrugada e/ou período de latência (tempo até adormecer) maior que trinta minutos.
3. Presença de períodos complementares de sono durante o dia devido à insônia.
4. Ausência de qualquer causa somática e tratamento para insônia.

O Q.Q.L.I. abrange os cinco seguintes temas com as devidas questões referentes a eles: qualidade de sono (questões N° 23, 24, 25, 27, 28, 46, 47 e 48), qualidade de despertar (questões N° 12, 26, 49, 50 e 51), forma física (questões N° 2, 10, 13, 21, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 43 e 45), humor/estado psicológico (questões N° 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22 e 44), relacionamentos familiar, social, profissional (questões N° 30, 38, 39, 40, 41 e 42).

O questionário, anônimo, individual e de auto-preenchimento, foi aplicado pelo autor na segunda semana de aula, com duração de 80 minutos em cada semestre, com uma conscientização prévia dos alunos sobre a importância da pesquisa e seus objetivos, explicação das questões e esclarecimento de dúvidas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 282 questionários aplicados, 226 (80,14 %) foram incluídos no trabalho. Destes, 220 eram não-insones e 6 insones. No primeiro grupo, 51 eram do 1° semestre, 45 do 3°, 43 do 5°, 45 do 7° e 36 do 9° semestre. No segundo grupo, 2 eram do 1° semestre, 1 do 3°, 1 do 7° e 2 do 9° semestre.

O grupo dos não-insones consiste de 200 mulheres e 20

homens, com idade média de 23,1 anos (SD 5,81) e o grupo dos insones com 6 mulheres com idade média de 25 anos (SD 12).

A distribuição dos escores por tema foi feita como se segue: para cada tema, um intervalo de valores de 0-800 para qualidade de sono, 0-500 para qualidade de despertar; 0-1.400 para forma física, 0-800 para humor e estado psicológico; e 0-600 para relacionamentos.

Os escores menores indicavam resultados melhores. Os valores mínimos indicavam prazeres positivos e os máximos negativos. Quanto menor o escore, melhor a qualidade de vida naquele quesito.

A tabela 1 apresenta a comparação de escores por tema entre insones e não insones (média +/- SD). Eles foram comparados usando o teste T-Student.

A insônia interfere na qualidade de vida, como mostra esta tabela, apresentando escores significativamente menores no grupo dos não-insones, coincidindo com dados da literatura (6,8,12,13).

As maiores diferenças entre insones e não-insones referem-se à qualidade de sono e ao humor/estado psicológico, os quais apresentaram diferenças significativas a um nível de confiabilidade de 99,99% ($p < 0,0001$), onde qualidade de sono refere-se a uma noite de sono com menos de dois despertares e sem a necessidade de soníferos; e humor/estado psicológico refere-se à depressão, tensão, disposição, vitalidade, felicidade e prazer, nas duas últimas semanas, e controle de pensamentos, emoções, comportamentos ou sentimentos, entre outros. Em comparação com os dados do trabalho original de HINDMARCH (12), observa-se o mesmo comportamento entre insones e não-insones.

A tabela 2 apresenta a comparação dos escores médios entre os semestres, considerando os não-insones. Apesar de não haver diferenças significativas, o 3º semestre apresenta escores médios, em todos os temas, maiores que as demais turmas.

A tabela 3 compara os escores médios por faixa etária. Não houve diferenças significativas; porém, os escores na idade de 20—24 anos são menores que os demais, excetuando qualidade de despertar,

indicando ser esta época a de melhor qualidade de vida.

A tabela 4 traz a comparação dos escores médios entre os diversos temas segundo o sexo. As diferenças mais significativas ocorreram nos temas forma física, humor/estado psicológico e relacionamentos, nos quais os homens apresentaram uma qualidade de vida melhor, onde forma física refere-se à presença ou ausência de doença ou dores corporais e ao desempenho de atividades durante o dia, com ou sem exaustão, durante as duas últimas semanas; e relacionamentos à limitação ou não da vida familiar, sexual, profissional, social, das viagens de fins de semana e férias, contatos com amigos, entre outros.

A seguir, na tabela 5 em diante, verificou-se a relação entre os diversos temas em cada um dos sub-grupos estudados, através do coeficiente de correlação linear de Pearson. Foi testado, através do teste T-Student, se cada um dos coeficientes era significativamente diferente de zero.

Convém considerar, com relação à tabela 5 (insones), que as únicas correlações com coeficiente significativamente diferente de zero ocorreram nos seguintes casos:

- a) Forma física x qualidade de despertar ($r=0,751$; $p<0,05$).
- b) Humor/estado psicológico x qualidade de despertar ($r=0,936$; $p<0,005$).
- c) Humor/estado psicológico x qualidade de sono ($r=0,754$; $p<0,05$).

Com relação à tabela 6 (não insones) todos os coeficientes de correlação foram significativamente diferentes de zero ($p<0,005$). A maior correlação aconteceu entre os temas Relacionamentos e Forma Física ($r= 0,74$).

Com relação às tabelas de 7 a 11, que se referem à correlação entre os cinco temas analisados, segundo semestre, convém ressaltar que os temas com maior correlação em todos os semestres são: Relacionamentos e Forma Física, excetuando o sétimo semestre, que

apresentou maior correlação entre Qualidade de Despertar e Qualidade de Sono. Os coeficientes de correlação são significativamente diferentes de zero, com um nível de confiabilidade de 99,5% ($p < 0,005$).

Em referência às tabelas de 12 a 16, que se referem à mesma análise anterior, por faixa etária, a maior correlação até 28 anos refere-se a Relacionamentos e Forma Física, a partir daí a Qualidade de Despertar ocupa uma posição de destaque.

Com relação às tabelas 17 e 18, que se referem aos sub-grupos masculino e feminino, o comportamento das correlações é o mesmo que na maioria dos sub-grupos analisados, ou seja, a maior correlação acontecendo entre Relacionamentos e Forma Física. O comportamento no que diz respeito aos homens é ligeiramente diferente, apresentando como maiores correlações Qualidade de Despertar e Qualidade de Sono e, na seqüência, Humor/Estado Psicológico e Forma Física. É importante ressaltar que, entre os homens, o tema Relacionamentos só apresenta uma correlação significativamente diferente de zero ($p < 0,05$) com a Forma Física.

É interessante ressaltar que os coeficientes de correlação são todos positivos, indicando que uma melhora na Qualidade de Vida (escores médios menores), referente a um tema específico, implica na melhora da Qualidade de Vida (escores médios mais baixos) dos outros temas.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a Qualidade de Vida dos alunos não-insones é melhor que a dos insones não-tratados, através da diferença dos escores médios. Não há diferença na Qualidade de Vida dos vários semestres e das várias faixas etárias; a não diferença na Qualidade de Vida nas diversas idades pode ser explicada pelo período de idade estudado, que vai de 16 a um pouco além de 32 anos, na sua maioria, no qual as diferenças não são tão acentuadas.

A Qualidade de Vida entre os homens é melhor que entre as mulheres não-insones, tal conclusão pode ser decorrente da grande diferença dos tamanhos dos dois grupos (homens $n=20$ e mulheres $n=200$). Esta situação incentiva a ampliação desta pesquisa aos demais cursos da UCDB (com um total de 5.204 alunos), num momento em que esta universidade, e diversos setores da sociedade, buscam uma melhora da Qualidade de Vida do ser humano, visando seu bem-estar bio-psico-sócio ambiental.

SUMMARY

“Quality of life and insomnia in UCDB Psychology students.”

The Quality of Life of Insomniacs (QOLI) questionnaire was used to compare the quality of life of insomniacs and non-insomniacs Psychology students of UCDB, with the themes: quality of sleep, quality of waking, physical well-being, mood and mental state and relationships (family, professional/academic and social).

The inclusion criteria for the insomniacs were: a history of insomnia of 2 weeks to 3 months; presence of at least two of the following three complaints: total duration of night-time sleep < 6 h, at least two periods of waking per night and/or time taken to fall asleep > 30 min; presence of daytime complaints due to insomnia, absence of any somatic cause and absence of any treatment for insomnia.

The analysis was made using the Student's t-test, comparing the 2 groups scores in each theme.

The author concluded that insomnia affects physical well-being, mood and mental state and the relationships of UCDB Psychology students, then their quality of life.

Uniterms: *Quality of life, insomnia, university student.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) REIMÃO, R. *Sono - aspectos atuais*. São Paulo : Livraria Atheneu Editora, 1990.
- (2) BUELA, G. *Aspectos psicológicos del sueño: patrones hipnológicos humanos*. Tese Universidade de Santiago de Compostela, Espanha, 1984.
- (3) BERMAN, TM; NINO-MURCIA, G.; ROEHR, T. *Sleep disorders: take them seriously*. Patient Care. June 85-113, 1990.
- (4) VELA-BUENO, A. *Psychological factors and psychosocial sequelae of insomnia and its treatment*. Suppl to JAMA SEA. January 17-20, 1993.
- (5) HINDMARCH, I. *Assessment of daytime psychomotor performance and memory Effects of Hypnotic Drugs*. Suppl to JAMA SEA. January 13-16, 1993.
- (6) PINARD, G.D. *Quality of life in insomnia*. Suppl to JAMA SEA. January 6-7, 1993.
- (7) TESÓN, NE. *O sintoma do sono em sala de aula de alunos universitários como perturbador do processo de aprendizagem*. Reuniões de Neurofisiologia Clínica 4 (4): 97-98, 1989.
- (8) SANTIBAÑEZ, I. *Estudo de hábitos normais e patológicos de sono e vigília de estudantes de medicina - Estudo de prevalência*. J. Bras Psiq. 43 (supl 1): 33s-37s, 1994.
- (9) FERREIRA, L. L. Sono de trabalhadores em turnos alternantes. Revista Bras. Saúde Ocup. 3:25-27, 1985.
- (10) HOHAGEN, F.; KÄPPLER, C.; SCHRAMM, E.; RIEMANN, D.; WEYERER, S.; BERGER, M. *Sleep Onset insomnia, Sleep Maintaining Insomnia and Insomnia with early morning awakening - Temporal stability of subtypes in a longitudinal study on general practice attenders*. Sleep (17) 6: 551-554, 1994.

- (11) DREYFUS, J.F. *Sono, insônia e seu tratamento*. J. Bras. Psiq. 43 (supl 1): 27s-32s, 1994.
- (12) HINDMARCH, I/ ROMBOUT, N./ MILLARD, F/ KELLY, F. *The quality of life of insomniacs questionnaire (QOLI)*. Med Sci Res 18: 845-847, 1990.
- (13) KELLY, F.; DELAHAYE, C.; GAL, M. *Quality of life and insomnia - results of validation studies for a specifically designed questionnaire*. Suppl to JAMA SEA, January 21 - 26, 1993.
- (14) HINDMARCH, I.; PARROTT, AC. *The Leeds sleep evaluation questionnaire in Psycho-pharmacological investigations - a review*. Psychopharmacology 71, 173-179, 1980.
- (15) JOHNS, MW. *Methods for assessing human sleep*. Arch Int Med 127: 484-492, 1971.
- (16) BRAZ, S.; NEUMANN, BRG.; TUFIK, S. *Avaliação dos distúrbios do sono: elaboração e validação de um questionário*. Rev. ABP-APAL 9: 9-14, 1987.
- (17) GORENSTEIN, C. *Estudos da confiabilidade de um questionário de auto-avaliação de sono*. Revista Associação Med. Bras. 29:155-157, 1983.
- (18) DUPUY, H. J. in WENGER, N. K. E COLS. *Assessment of quality of life in clinical trials of cardiovascular therapies*. Le Jacq Publishing pp 170-183 and pp 353-356 - NewYork, 1984.
- (19) JENKINS, C. D.; STANTON, BA.; NIEMCRYK, S. J.; ROSE, R. M. *A scale for the Estimation of Sleep Problems in Clinical Research*. J. Clin Epidemiol 41 (4) 313-321, 1988

TABELAS

Tabela 1 - Comparação dos escores médios entre insones e não insones (média \pm SD)

	INSONES	NÃO-INSONES	
Qualidade de Sono	209,63 \pm 86,9	77,6 \pm 86,9	(p<0,0001)
Qualidade de Despertar	120,83 \pm 43,7	62,8 \pm 48,5	(p<0,0007)
Forma Física	738,37 \pm 256	500,7 \pm 265,8	(p<0,02)
Humor/Estado Psicológico	1.003,3 \pm 145	651,3 \pm 327,5	(p<0,0001)
Relacionamentos	201,1 \pm 141,5	68,5 \pm 99,4	(p<0,02)

Tabela 2 - Comparação dos escores médios entre os semestres, considerando os não-insones (média \pm SD)

	1º Sem.	3º Sem.	5º Sem.	7º Sem.	9º Sem.
Qualidade de Sono	77,1 (97,2)	94,83(92,36)	69,9(68,6)	72,6(87,1)	72(84,6)
Qualidade de Despertar	66,5(45,8)	74,8(54,3)	60,7(49,9)	55,9(44,7)	53,9(46,4)
Forma Física	499,5(316,4)	522,4(273,9)	502,1(237,4)	485,2(259,9)	493,1(226,5)
Humor/Estado Psicológico	669,4(328,6)	705,8(358)	639,2(314,5)	566,7(281,4)	677,8(350,8)
Relacionamentos	71,0(108)	78,5(102,5)	63,9(86,8)	63,6(88,2)	64(113,8)

Obs.: Os escores foram comparados usando o Teste de Scheffê a um $p>0,05$ e não foram encontradas diferenças.

Tabela 3 - Comparação dos escores médios por faixa etária (média \pm SD)

	16 Å — 20	20 Å — 24	24 Å — 28	28 Å — 32	32 Å —
Qualidade de Sono	90 (94,97)	69,99(80,1)	75,04(90,9)	84,6(101,9)	76,7(79,5)
Qualidade de Despertar	71,6 (49,7)	61,7(46,2)	56,6(52,6)	59,6(49,7)	59,1(51,5)
Forma Física	517(279,2)	493,7(271,5)	478,4(272,5)	496,4(244,5)	514,9(225,9)
Humor / Estado Psicológico	678,04(330,9)	626,6(316,3)	661,3(389,7)	644,8(313,1)	666,3(285,2)
Relacionamentos	75,4(94,7)	55,1(78,1)	82,8(140,7)	81,6(112,9)	77,6(117,2)

Obs.: Os escores foram comparados usando o teste de Scheffé a um $p > 0,05$ e não foram encontradas diferenças.

Tabela 4 - Comparação dos escores médios entre os diversos temas segundo o sexo dos não-insones (média \pm SD)

	Masculino (n=20)	Feminino (n=200)	
Qualidade de Sono	50,3 (59,1)	80,3(88,8)	($p < 0,025$)
Qualidade de Despertar	41,2 (39,4)	65(48,8)	($p < 0,01$)
Forma Física	367,8(150,3)	514(271,4)	($p < 0,005$)
Humor/Estado Psicológico	475(279,8)	668,9(327,3)	($p < 0,005$)
Relacionamentos	29,9(50,4)	72,4(102,3)	($p < 0,005$)

Obs.: Os escores foram comparados usando o teste T-Student. Os respectivos p encontram-se acima.

Tabela 5 - Correlações entre os 5 temas no grupo dos insones

	Qualidade de Sono	Qualidade de despertar	Forma Física	Humor/ Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,609	1			
Forma Física	0,358	*0,751 (p<0,05)	1		
Humor/Estado Psicológico	*0,754 (p<0,05)	*0,936 (p<0,005)	0,534	1	
Relacionamentos	-0,03	0,241	0,701	-0,02	1

Obs.: *Diferente significativamente de zero

Tabela 6 - Correlações entre os 5 temas no grupo dos não-insones

	Qualidade de Sono	Qualidade de despertar	Forma Física	Humor/ Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,609	1			
Forma Física	0,54	0,61	1		
Humor/Estado Psicológico	0,57	0,66	0,64	1	
Relacionamentos	0,55	0,57	0,74	0,58	1

Tabela 7 - Correlação entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o semestre 1º Semestre

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,708	1			
Forma Física	0,569	0,63	1		
Humor/Estado Psicológico	0,604	0,76	0,603	1	
Relacionamentos	0,567	0,542	0,828	0,577	1

Obs.: Maior correlação Relacionamentos x Forma Física $r = 0$; $p < 0,005$

Tabela 8 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o semestre 3º Semestre

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,507	1			
Forma Física	0,568	0,657	1		
Humor/Estado Psicológico	0,618	0,696	0,658	1	
Relacionamentos	0,54	0,683	0,815	0,617	1

Obs.: Maior correlação Relacionamentos x Forma Física ($r = 0$; $p < 0,005$)

Tabela 9 - Correlação entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o semestre 5º Semestre

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,593	1			
Forma Física	0,638	0,591	1		
Humor/Estado Psicológico	0,593	0,602	0,596	1	
Relacionamentos	0,497	0,335	0,676	0,445	1

Obs.: Maior correlação Relacionamentos x Forma Física (r_0 ; $p < 0,025$)

Tabela 10 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o semestre 7º Semestre

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,732	1			
Forma Física	0,365 ($p < 0,01$)	0,616	1		
Humor/Estado Psicológico	0,535	0,635	0,645	1	
Relacionamentos	0,615	0,642	0,553	0,613	1

Obs.: Maior correlação Qualidade de Despertar x Qualidade de sono (r_0 , $p < 0,005$)

Tabela 11 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o semestre 9º Semestre

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,489	1			
Forma Física	0,597	0,592	1		
Humor/Estado Psicológico	0,497	0,571	0,759	1	
Relacionamentos	0,495	0,662	0,79	0,66	1

Obs.: Maiores correlações: Relacionamentos x Forma Física, Humor/Estado Psicológico x Forma Física (r_0 ; $p < 0,005$)

Tabela 12 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo a Faixa Etária 16Ã — 20

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,57	1			
Forma Física	0,37	0,47	1		
Humor/Estado Psicológico	0,57	0,62	0,49	1	
Relacionamentos	0,35	0,4	0,72	0,47	1

Obs.: Maiores Correlações: Relacionamentos x Forma Física (r_0 ; $p < 0,01$)

Tabela 13 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo a Faixa Etária 20Ã — 24

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,57	1			
Forma Física	0,58	0,62	1		
Humor/Estado Psicológico	0,56	0,63	0,64	1	
Relacionamentos	0,62	0,55	0,78	0,6	1

Obs.: Maiores Correlações: Relacionamentos x Forma Física (r_0 ; $p < 0,005$)

Tabela 14 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo a Faixa Etária 24Ã — 28

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,65	1			
Forma Física	0,69	0,83	1		
Humor/Estado Psicológico	0,58	0,81	0,77	1	
Relacionamentos	0,61	0,78	0,88	0,69	1

Obs.: Maiores Correlações: Relacionamentos x Forma Física; Humor/Estado Psicológico x Qualidade de Despertar (r_0 ; $p < 0,005$)

Tabela 15 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo a Faixa Etária 28Ã — 32

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,86	1			
Forma Física	0,56	0,59	1		
Humor/Estado Psicológico	0,68	0,62	0,74	1	
Relacionamentos	0,59	0,49	0,69	0,5	1

Obs.: Maiores Correlações: Humor/Estado Psicológico x Forma Física; Qualidade de Sono x Qualidade de Despertar (r_0 ; $p < 0,025$)

Tabela 16 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo a Faixa Etária 32Ã —

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,51	1			
Forma Física	0,66	0,7	1		
Humor/Estado Psicológico	0,47	0,74	0,64	1	
Relacionamentos	0,68	0,86	0,72	0,73	1

Obs.: Maiores Correlações: Relacionamentos x Qualidade de Despertar (r_0 ; $p < 0,025$)

Tabela 17 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o sexo Masculino

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,78	1			
Forma Física	0,45	0,62	1		
Humor/Estado Psicológico	0,48	0,49	0,7	1	
Relacionamentos	0,25	0,25	0,4	0,11	1

Obs.: Maiores Correlações: Humor/Estado Psicológico x Forma Física; Qualidade de Sono x Qualidade de Despertar (r_0 ; $p < 0,05$)

Tabela 18 - Correlações entre os 5 temas, no grupo dos não-insones, segundo o sexo Feminino

	Qualidade de Sono	Qualidade de Despertar	Forma Física	Humor/Estado Psicológico	Relacionamentos
Qualidade de Sono	1				
Qualidade de Despertar	0,6	1			
Forma Física	0,54	0,61	1		
Humor/Estado Psicológico	0,57	0,66	0,63	1	
Relacionamentos	0,55	0,58	0,75	0,6	1

Obs.: Maiores Correlações: Relacionamentos x Forma Física (r_0 ; $p < 0,005$)