



VI Jornada de Iniciação Científica

VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

ANÁLISE PRÉVIA DA QUALIDADE DO SONO, SAÚDE E BEM-ESTAR EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

Kétlyn Miranda Marques¹, Júlia Saraiva Rocha², Natália Rocha de Almeida³,
Cíntia Closs Oliveira⁴, Lohany Horsts Stock Miranda⁵, Juliana Santiago da
Silva⁶

¹ Acadêmica de Medicina do 4^a período, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, ketmiranda02@gmail.com.

² Acadêmica de Medicina do 4^a período, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, juliaasaraivar@gmail.com.

³ Acadêmica de Medicina do 4^a período, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, natyrocha191@gmail.com.

⁴ Acadêmica de Medicina do 4^a período, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, cintiacloss@gmail.com.

⁵ Acadêmica de Medicina do 4^a período, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, lolostock@hotmail.com.

⁶ Professora do Centro Universitário UNIFACIG, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, jusnt@hotmail.com.

Resumo: O sono ideal é marcado por vários estágios e pode contribuir com a fixação da memória, processos imunológicos e hormonais. Entende-se que noites mal dormidas podem ter efeitos negativos, prejudicando o desempenho de algumas funções. O trabalho teve como objetivo realizar uma análise prévia da qualidade do sono, saúde e bem-estar dos estudantes de medicina. Trata-se de um estudo analítico transversal envolvendo estudantes de Medicina de todos os períodos do Centro Universitário de Manhuaçu (MG) que foram convidados para responder um questionário *online* relativo ao PSQUI. Dos 92 alunos estudados, 77,17% apresentaram padrão de sono ao final do PSQUI com distúrbio ou ruim, esses parâmetros se mostraram mais elevados no sexo feminino e durante o ciclo básico. Portanto, fazem-se necessárias medidas de promoção à saúde que visem o bem estar físico e mental dos estudantes contribuindo, assim, para uma melhor qualidade do sono.

Palavras-chave: Sono; Transtornos do sono; Qualidade do sono; Estudantes de Medicina; Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQUI).

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

PRIOR ANALYSIS OF THE QUALITY OF SLEEP, HEALTH AND WELL-BEING IN MEDICINE STUDENTS AT THE UNIFACIG UNIVERSITY CENTER

Abstract: Our ideal is marked by several stages and can contribute to the correction of memory, immune and hormonal processes. It is understood that bad nights can have negative effects, impairing the performance of some functions. The objective is to carry out a prior analysis of the quality of sleep, health and well-being of medical students. This is a cross-sectional analytical study involving medicine from all periods of the University Center of Manhuaçu (MG). They were adapted to an electronic questionnaire composed of 5 general questions and 9 questions related to PSQUI in which the components combined with the scores and their summation provided dimensions on the reference quality of sleep. Of the 92 students studied, 77.17% normal sleep at the end of the PSQUI bad or with a disturbance, these parameters differ more significantly in females and during the basic cycle. There was no significant interference from the practice of physical exercise and food in the sleep pattern. Therefore, it is necessary to demand health promotion aimed at the physical and mental well-being of students, thus contributing to a better quality of sleep.

Keywords: Sleep; Sleep disorder; Sleep quality; Medical students; Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o sono é um processo fisiológico complexo necessário para a manutenção da homeostase do organismo, ele é composto pelas fases REM (*Rapid Eye Movement*) e não REM, que se caracterizam respectivamente pela presença e ausência de movimentos oculares rápidos durante o adormecimento (FERNANDES, 2006). A cada noite um indivíduo tem cerca de 5 ciclos que englobam as fases REM (25% do tempo total do sono) e não REM (75% do tempo total do sono). Em momentos variados, durante o ciclo do sono, as repostas fisiológicas dos indivíduos serão diferenciadas no sistema nervoso central e periférico (LOPES *et al.*, 2005).

O sono REM caracteriza-se por apresentar atividade cortical exacerbada associada a imobilidade corporal, nele as fibras colinérgicas da formação reticular promovem a ativação do córtex e a inibição dos neurônios motores da medula. Dessa forma, como foi descrito por Dement (1999), pesquisador do sono, no sono REM existe um cérebro ativo em um corpo imóvel. É nessa fase que ocorre a consolidação da memória e a formação dos sonhos. Além disso, o descanso profundo e a recuperação da energia física para que o indivíduo acorde disposto são também desenvolvidos nessa etapa. O sono REM é encerrado por ação de fibras noradrenérgicas do *locus ceruleus* (MACHADO, 2013; HENRIQUES, 2018). Em oposição, o sono não REM caracteriza-se por inibição da atividade cortical pelos núcleos pré-óptico ventrolateral do hipotálamo anterior e núcleo reticular do tálamo. Nesse sentido, Dement (1999) o classificou como um cérebro inativo em um corpo móvel. Essa fase do sono é encerrada quando esses núcleos cessam sua ação, de forma que o SARA (Sistema Ativador Ascendente) passa a retomar seu funcionamento normal, caracterizando o estado de vigília (MACHADO, 2013; HENRIQUES, 2018).

A qualidade do sono é dependente da continuidade e duração dessas fases e cada indivíduo possui um padrão de sono específico (LOPES *et al.*, 2005). Os transtornos do sono (TS) são muito prevalentes na prática clínica entre eles os mais relatados são a insônia, sonolência excessiva diurna (SED), incapacidade de dormir no momento desejado e as parassonias do sono REM e não REM e o surgimento deles está relacionado, principalmente, à presença de eventos estressores, a ansiedade e ao estilo de vida (NEVES *et al.*, 2013). Os TS promovem diversas alterações fisiológicas. Indivíduos que dormem mal estão mais propensos a morbidades, a uma menor expectativa de vida e ao envelhecimento precoce (MEDEIROS *et al.*, 2002).

São muito diversificadas as possibilidades de métodos diagnósticos de patologias relacionadas ao sono. Entre eles destacam-se os questionários de avaliação subjetiva do sono, pois possuem baixo custo e facilidade de aplicação. Os mais utilizados são a Escala de Sonolência Excessiva de Epworth (ESS), o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), o Questionário Escandinavo Básico do Sono e o Índice de Gravidade de Insônia (NEVES *et al.*, 2013; TOGEIRO & SMITH, 2005).

Os estudantes de Medicina constituem um grupo muito susceptível aos TS devido a dessincronização do ciclo de sono e vigília ocasionada pelas altas demandas acadêmicas (CARDOSO *et al.*, 2009). As pressões as quais esses estão sujeitos, principalmente relacionadas ao estresse e ansiedade, a exigência de rendimento, ao tempo de estudo e a necessidade de complementação do currículo com atividades extracurriculares favorecem a instalação de irregularidades no perfil de sono, as quais podem impactar na deterioração mental, psicológica e física (RIBEIRO & SILVA & OLIVEIRA, 2014; CARDOSO *et al.*, 2009). Essa sobrecarga também contribui para que o acadêmico tenha um estilo de vida maléfico, em que o sedentarismo e alimentação inadequada estão fortemente presentes e contribuem, mesmo que de forma indireta, para alterações nos padrões de sono (MOTA *et al.*, 2012).

Tendo em vista sua alta incidência e consequências aos organismos, os distúrbios dos ciclos de sono-vigília entre os estudantes do curso de Medicina, devem ser considerados um problema de saúde pública (ALMEIDA *et al.*, 2011). Portanto, medidas que visem a melhoria da qualidade de sono entre esses acadêmicos são extremamente relevantes, já que o adequado aproveitamento do sono pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida em geral (PASCOTTO & SANTOS, 2013). O presente estudo teve como objetivo realizar uma análise prévia da qualidade do sono, saúde e bem-estar dos estudantes de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG.

METODOLOGIA

Um estudo analítico transversal, que buscou identificar previamente fatores relacionados à qualidade subjetiva do sono dos estudantes de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, foi realizado por meio de um questionário eletrônico composto por 3 questões gerais: sexo, período do

curso e 9 questões relacionadas com o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQUI). Tal índice foi desenvolvido por Buysse *et al.* (1989) e sua validação no Brasil se deu por Bertolazi *et al.* (2011) em população adulta. Para a realização do estudo, o mesmo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa (CEP) sob CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética) nº 39410620.7.0000.8095.

A amostra foi constituída por 92 estudantes escolhidos de forma aleatória, obtendo-se respostas dos alunos do 2º (25 questionários), 4º (24 questionários), 6º (19 questionários), 8º (8 questionários), 10º (12 questionários) e 12º (4 questionários) períodos do curso de Medicina. Os acadêmicos participaram da pesquisa por meio de um *link* que foi disponibilizado em aplicativo de comunicação, entre 22 de setembro de 2020 e 22 de outubro de 2020.

O questionário *online* foi disponibilizado para todos os alunos, maiores de 18 anos do curso de Medicina. Participaram do projeto apenas aqueles que se dispuseram a responder o questionário e ficaram incluídos na pesquisa os que o realizaram completamente. As repostas de indivíduos que não preencheram todo o formulário e/ou que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram excluídas. O estudo teve caráter voluntário e a privacidade dos participantes foi resguardada a todo o momento, mantendo-se o sigilo das informações. Todos os resultados foram registrados e tabulados no programa *Microsoft Excel* e a análise do material deram-se pela confecção de figuras fornecidas pelo software.

O foco principal do trabalho foi a avaliação do PSQUI, instrumento de análise da qualidade do sono difundido mundialmente. Sua aplicação se deu pelas perguntas apresentadas no Anexo 1, e a cada resposta foi atribuída uma pontuação que variou de 0 a 3.

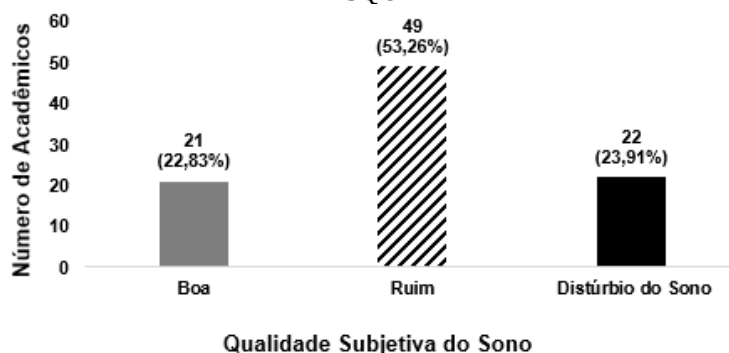
O PSQUI foi calculado através da soma de scores dos sete componentes: percepção subjetiva da qualidade do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, presença de distúrbios do sono, uso de medicação para dormir e sonolência durante o dia entre os universitários, sendo os cálculos realizados através do esquema do Anexo 2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PSQUI é um índice composto de perguntas elaboradas por Buyssee *et al.* (1989) cujo objetivo é analisar tanto a qualidade quanto a presença de distúrbios sono no último mês. Devido ao fato de ser uma ferramenta importante de pesquisa ele foi validado no Brasil por Bertolazi *et al.* (2011) com alto grau de consistência interna.

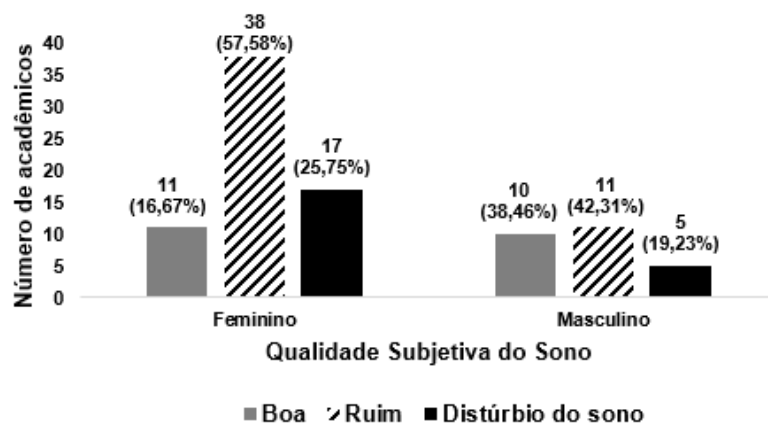
Em relação a análise final do índice obteve-se os seguintes resultados: 21 acadêmicos (22,83%) foram classificados com boa qualidade do sono, 49 (53,26 %) com sono ruim e 22 (23,91%) possuíam distúrbio no sono (Figura 1). Em virtude desses dados, observa-se que 77,17% dos entrevistados apresentaram alguma alteração no padrão de sono (distúrbio e ruim), tal fato se deve a diversos fatores interferentes que podem estar relacionados com as atividades acadêmicas que exigem muito empenho e disponibilidade de tempo. Um estudo de Araújo *et al.* (2013), mostrou que 95,3% dos alunos apresentaram má qualidade no sono em suas pesquisas. Considerando a alta porcentagem de acadêmicos com esse problema encontrado nos dois estudos, podemos considerar que as demandas exacerbadas de estudos nos cursos universitários podem afetar diretamente na saúde e na qualidade do sono dos indivíduos.

Figura 1- Qualidade subjetiva do sono dos acadêmicos de Medicina da UNIFACIG. Resultado total PSQUI.



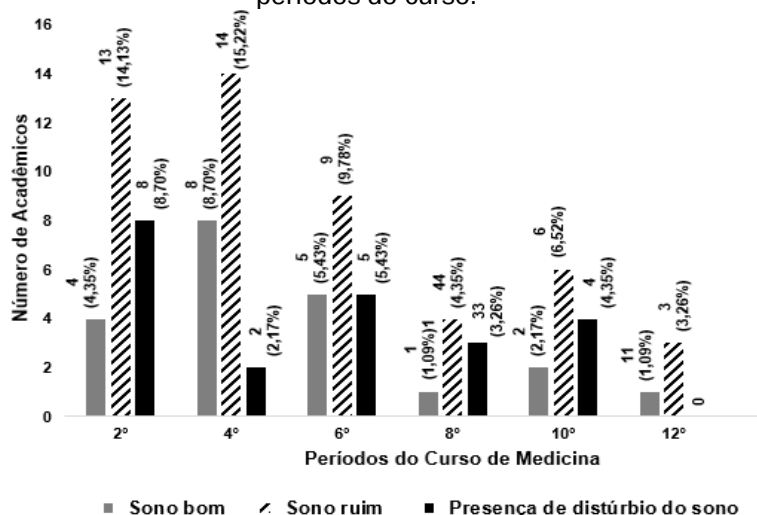
Comparando a qualidade do sono de estudantes do sexo masculino e feminino, temos que entre as 66 mulheres que participaram da pesquisa, 16,67% apresentaram boa qualidade do sono, 57,58% qualidade ruim e 25,75% possuíam distúrbios do sono. Entre os 26 estudantes do sexo masculino, 38,46% apresentaram boa qualidade do sono, 42,31% qualidade ruim e 19,23% distúrbios do sono (Figura 2). Analisando os valores, pode-se dizer que os homens obtiveram resultados que indicam qualidade do sono melhor do que das mulheres. Em contrapartida, em um estudo realizado por Cardoso *et al.* (2009), o resultado foi diferente, não havendo diferença significativa na qualidade do sono entre os sexos.

Figura 2- Qualidade subjetiva do sono dos acadêmicos de Medicina da UNIFACIG segundo o sexo.



Outro ponto analisado no questionário foi a demonstração da qualidade subjetiva do sono dos acadêmicos de Medicina no decorrer dos períodos. No 2º período, 4,35% dos alunos apresentaram um sono bom, 14,13% ruim e 8,70% distúrbio do sono. No 4º, 8,70% manifestaram um sono bom, 15,22% sono ruim e 2,17% distúrbio. Já no 6º, 5,43% demonstraram um sono bom, 9,78% sono ruim e 5,43% distúrbio. No 8º, 1,09% indicou sono bom, 4,35% sono ruim e 3,26% distúrbio. No 10º, 2,17% manifestaram um sono bom, 6,52% sono ruim e 4,35% distúrbio. Por fim, no 12º, 1,09% expressou um sono bom e 3,26% um sono ruim, não havendo acadêmicos com distúrbio do sono (Figura 3). Pode-se perceber com base nos resultados, que o período o qual apresentou uma maior qualidade subjetiva do sono, considerada boa, foi o quarto (8,70%). Da mesma forma, o quarto período também manifestou em demasiado uma qualidade subjetiva do sono avaliada como ruim (15,22%). Analisando a presença de distúrbio do sono, o segundo período revelou o maior predomínio (8,70%).

Figura 3- Qualidade subjetiva do sono dos acadêmicos de Medicina da UNIFACIG de acordo com os períodos do curso.



Através dessa análise é notória uma maior expressividade da piora do sono nos períodos incipientes neste estudo. Resultados semelhantes foram expressos em um estudo realizado por Corrêa et al. (2017), os alunos do ciclo básico, composto pelos quatro primeiros períodos, são os que demonstram a pior percepção da qualidade subjetiva do sono. Os prejuízos na qualidade de sono nos períodos iniciais apresentaram como fatores predisponentes o uso de internet à noite, vida social pobre e hábitos alimentares ruins. Da mesma forma, Silva et al. (2020) revela uma maior porcentagem de acadêmicos do ciclo básico que possuem qualidade ruim ou distúrbio de sono comparado ao ciclo clínico. Cabe lembrar que esse resultado pode ter ocorrido devida a baixa participação no estudo por parte dos últimos períodos, porém, esse evento não reduz a importância do resultado, tendo em vista a dimensão negativa referente ao sono nos períodos iniciais.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível observar que a maioria dos alunos do curso de Medicina foram classificados com qualidade subjetiva do sono considerada ruim. Quando comparado o sexo feminino ao masculino, as mulheres apresentaram um sono pior do que os homens. Em relação aos períodos, houve uma maior expressividade da piora do sono nos períodos incipientes.

Portanto, tendo em vista a alta demanda acadêmica e social imposta aos estudantes de Medicina fazem-se necessárias medidas de promoção à saúde que visem o bem estar físico e mental dos estudantes contribuindo, assim, para uma melhor qualidade do sono. Estudos complementares sobre o tema são de grande valia, podendo-se realizar um comparativo entre a qualidade do sono dos estudantes no período letivo e fora dele.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.O.S.; SIQUEIRA, P.P.S.; LIMA, A.M.J.; BRASILEIRO-SANTOS, M.S.; FILHO, V.C.G. Sonolência diurna e qualidade do sono em estudantes universitários de fisioterapia. **Revista ConScientiae Saúde**, 2011;10(4):201-209.

ARAÚJO, M.F.M.; LIMA, A.C.S.; ALENCAR, A.M.P.G.; ARAÚJO, T.M.; FRAGOASO, L.V.C.; DAMASCENO, M.M.C. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de fortaleza- CE. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2013 Abr-Jun; 22(2): 352-60.

BERTOLAZI, A.N.; FAGONDES, S.C.; HOFF, L.S.; DARTORA EG, MIOZZO IC, DE BARBA ME, BARRETO SS. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Med**. 2011, Jan; 12(1):70-5.

BUYSSE, D.J.; REYNOLDS, C.F.; MONK, T.H.; BERMAN, S.R.; KUPFER, D.J. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Res.**, 1989 May; 28(2):193-213.

CARDOSO, H.C.; BUENO, F.C.C.; MATA, J.C.; ALVES, A.P.P.; JOCHIMS, I.; FILHO, I.H.R.V.; HANNA, M.M. avaliação da qualidade do sono em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica** 33 (3): 349 – 355; 2009.

CORRÊA, C.C.; OLIVEIRA, F.K.; PIZZAMIGLIO, D.S.; ORTOLAN, E.V.P.; WEBER, S.A.T. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. **J Bras Pneumol**. 2017;43(4):285-289.

DEMENT, W. **The promise of Sleep**. New York; Dell Publishing; 1999.

FERNANDES, R.M.F. O Sono Normal. **Simpósio: distúrbios respiratórios do sono**. Ribeirão Preto, 9 (2): 157-168, abr./jun, 2006. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/372/373>.

HENRIQUES, G. **Manual de Neuroanatomia Clínica**. 2 ed. Rona Editora, 2018.

LOPES, W.S.; FAUSTINO, M.A.; LEAL, A.B; INOCENTE, N. J. Sono um fenômeno fisiológico. **Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**. p. 389-391. Maio/2005. Disponível em: <https://biblioteca.univap.br/dados/INIC/cd/inic/IC4%20anais/IC4-15OK.pdf>.

MACHADO, A.B.M. **Neuroanatomia funcional**. 3 ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2013.

MEDEIROS, A.L.D; LIMA, P.F.; ALMONDES, K.M.; DIAS JUNIOR, A.S.; ROLIM, S.A.M; ARAÚJO, J.F. Hábitos de sono e desempenho em estudantes de medicina. **Revista Saúde do Centro de Ciências da Saúde** (UFRN) 2002;16(1)49-54.

MOTA, M.C.; DE-SOUZA, D.A.; MELLO, M.T.; TUFIK, S.; CRISPIM, C.A. estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 36 (3): 358-368; 2012.

NEVES, G.S.M.L; GIORELLI, A.S.; FLORIDO, P.; GOMES, M.M. Transtornos do sono: visão geral. **Rev Bras Neurol**. 49(2):57-71, 2013.

PASCOTTO, A.C.; SANTOS, B.R.M. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de ciências da saúde. **J Health Sci Inst**. 2013;31(3):306-10.

RIBEIRO, C.R.F.; SILVA, Y.M.G.P.; OLIVEIRA, S.M.C. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Rev Soc Bras Clin Med**. 2014 jan-mar;12(1):8-14.

SILVA, R.R.P.; SARMENTO, T.A.B.; FEITOSA, A.N.A.; BRITO, L.M. Qualidade do sono e sonolência excessiva entre estudantes de medicina. **Rev Med (São Paulo)**. 2020 2020 jul.-ago.;99(4):350-6.

TOGEIRO, S.M.G.P.; SMITH, A.K. Métodos diagnósticos nos distúrbios do sono. **Rev Bras Psiquiatria**. 2005;27(Supl I):8-15.

ANEXO 1- Perguntas PSQI

Perguntas PSQI: (todas referentes ao período de 30 dias anteriores à aplicação do questionário)	Respostas:
1) Qual foi a hora usual de deitar-se?	Questão aberta
2) Quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?	☐ < ou = a 15 minutos ☐ 16 a 30 minutos ☐ 31 a 60 minutos ☐ > 60 minutos
3) Qual foi a hora usual de levantar-se pela manhã?	Questão aberta
4) Quantas horas de sono você teve por noite?	Questão aberta
5) Com que frequência você teve dificuldade para dormir porque você:	
5A) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5B) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5C) Precisou levantar para ir ao banheiro	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5D) Não conseguiu respirar confortavelmente	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5E) Tossiu ou roncou forte	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5F) Sentiu muito frio	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5G) Sentiu muito calor	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5H) Teve sonhos ruins	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5I) Teve dor	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
5J) Outras razões	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
6) Como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral	☐ Muito boa ☐ Boa

	☐ Ruim ☐ Muito ruim
7) Com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar?	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
8) Com que frequência você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social?	☐ nenhuma no último mês ☐ menos de uma vez por semana ☐ uma ou duas vezes por semana ☐ três ou mais vezes na semana
9) Quão problemático foi pra você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?	☐ Nenhuma dificuldade ☐ Um problema leve ☐ Um problema razoável ☐ Um grande problema

ANEXO 2- Cálculo PSQUI

Cálculo PSQUI		
Passos:	Total:	
1º) Score da questão 6	0 a 3	
2º) Soma dos scores das questões 2 e 5A	Soma:	Score:
	0	0
	1-2	1
	3-4	2
	5-6	3
3º) Score da questão 4	0 a 3	
4º) $\frac{\text{Score da questão 4}}{\text{Número de horas dormidas}} * 100$	Resultado:	Score:
	> 85%	0
	75-84%	1
	65-74%	2
	<65%	3
5º) Soma dos scores das questões 5B a 5J	Soma:	Score:
	0	0
	1-9	1
	10-18	2
	19- 27	3
6º) Score da questão 7	0 a 3	
7º) Soma dos scores das questões 8 e 9	Soma:	Score:
	0	0
	1-2	1
	3-4	2
	5-7	3
TOTAL	Score:	Qualidade:
	0-4	Boa
	5-10	Ruim
	> 10	Presença de distúrbio do sono