



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

ESTER LUIZA SILVA BORGES

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO MÉTODO PILATES REALIZADO
POR TELEATENDIMENTO NA QUALIDADE DO SONO DA
COMUNIDADE ACADÊMICA**

LAVRAS-MG

2023

ESTER LUIZA SILVA BORGES

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO MÉTODO PILATES REALIZADO
POR TELEATENDIMENTO NA QUALIDADE DO SONO DA
COMUNIDADE ACADÊMICA**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras, como parte das
exigências do curso de graduação em
Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Crepaldi
Lunkes

LAVRAS-MG

2023

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da
Biblioteca Central do UNILAVRAS

B732i Borges, Ester Luiza Silva.
A influência da prática do método Pilates realizado por teleatendimento na
qualidade do sono da comunidade acadêmica / Ester Luiza Silva Borges. – Lavras:
Unilavras, 2023.

35f.:il.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Unilavras, Lavras, 2023. Orientador:
Prof.^a Luciana Crepaldi Lunkes.

1. Pilates. 2. Qualidade do sono. 3. Teleatendimento. I. Lunkes, Luciana Crepaldi
(Orient.). II. Título.

ESTER LUIZA SILVA BORGES

**A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DO MÉTODO PILATES REALIZADO
POR TELEAENDIMENTO NA QUALIDADE DO SONO DA
COMUNIDADE ACADÊMICA**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Lavras, como parte das
exigências do curso de graduação em
Fisioterapia.

APROVADO EM: 01 de novembro de 2023.

ORIENTADORA

Profa. Dra. Luciana Crepaldi Lunkes/Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS

MEMBRO DA BANCA

Prof. Me. Alisson Kennedy Rezende Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS

LAVRAS-MG

2023

“Quem obtém sabedoria ama-se a si mesmo; quem acalenta o entendimento prospera.”

(Provérbios 19:8)

AGRADECIMENTOS

A Deus, sempre expresso minha gratidão, pois sei que sem Ele eu nada poderia fazer.

Aos meus pais Rildo e Lucimara, por seu amor incondicional, encorajamento e suporte constante. Vocês foram meus pilares, incentivadores e sempre acreditaram em meu potencial. Sem vocês, não estaria celebrando essa conquista.

Aos meus irmãos, Ediego, Daiane, Deimisson, Bruna, Nataly e Jackson, expresso minha profunda gratidão por todo amor, apoio e carinho que sempre me deram ao longo dos anos.

Aos meus sobrinhos Eduardo e Théo, vocês são a luz e alegria da nossa família. Obrigada por fazer todas as dificuldades da distância de casa valerem a pena ao olhar para seus sorrisos e inocência em seus olhares.

Ao meu noivo Paulo César, que sempre me demonstrou apoio, me dando suporte e incentivo para realizar meus sonhos.

Aos amigos de faculdade que fiz ao longo desse caminho que se tornaram parte da minha família e de quem me tornei. Em especial: Lavínia, Lívia, Milton e Thamires, saibam que a nossa amizade é uma das mais valiosas conquistas, pois dentre tantas vitórias e dificuldades, tive a dádiva de ter conhecido vocês e feito desse encontro um elo de respeito e cumplicidade.

Aos professores do curso, que sem medir esforços contribuíram de forma ímpar para minha formação profissional, compartilhando seus conhecimentos teóricos e práticos com zelo e maestria.

À professora Luciana Lunkes, minha orientadora, que sempre me inspirou, motivou e preparou com tanta excelência. Hoje reafirmo a certeza de ser privilegiada por receber seu auxílio e poder ouvir e aprender tanto com suas correções. Obrigada por me ajudar e fazer parte da construção desse sonho.

E, por fim, ao Centro Universitário de Lavras, onde pude crescer tanto não só profissionalmente, mas como ser humano. Cada obstáculo ultrapassado e todas as batalhas vencidas com certeza me tornaram alguém melhor.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo geral	13
3.2 Objetivos específicos.....	13
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
4.1 Qualidade do sono.....	14
4.2 Pilates.....	14
4.3 Teleatendimento	15
5 MATERIAL E MÉTODOS.....	17
5.1 Aspectos éticos.....	17
5.2 Tipo de estudo	17
5.3 Amostra	17
5.4 Instrumentos.....	18
5.5 Procedimentos.....	19
5.6 Análise estatística.....	19
6 RESULTADOS.....	20
7 DISCUSSÃO	22
8 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS	28
ANEXO A - Protocolo de exercícios baseado no método Pilates	28
ANEXO B – Questionário de anamnese.....	32
ANEXO C – Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh (IQSP)	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização da amostra.....	20
Tabela 2: Comparação da qualidade do sono antes e depois da intervenção.....	21

RESUMO

Introdução: O distúrbio do sono é uma queixa comum atual que acomete em média 10-25% da população. O sono suficiente é indispensável para a manutenção de uma boa qualidade de vida. A prática do Pilates tem efeitos benéficos que incluem redução da dor e de incapacidades funcionais. Os avanços tecnológicos e a possibilidade de realizar atendimentos online tem emergido dentro de campos como a Fisioterapia. O teleatendimento é um serviço prestado de forma remota, por meio de ferramentas tecnológicas como a videoconferência, que tem ganhado espaço e destaque no fornecimento da telerreabilitação. **Objetivo:** Analisar os efeitos de um protocolo de exercícios baseado no método Pilates conduzido por teleatendimento na qualidade do sono de uma comunidade acadêmica. **Material e Métodos:** Estudo quase-experimental, com amostra de conveniência e sem utilização de grupo controle, totalizando 13 participantes. Os instrumentos utilizados foram: 1) questionário sociodemográfico (idade, curso/período/setor, gênero, renda mensal, consumo de álcool, estado civil, prática de exercícios físicos, tabagismo, presença de patologias e uso de medicamentos); 2) Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. O protocolo de exercícios baseado no método Pilates foi realizado durante 12 semanas (2 sessões semanais, com duração de 45 minutos). Ao final, os participantes foram reavaliados. Para análise dos dados, foi utilizado o teste de Wilcoxon com nível de significância de 5% (p significativo $< 0,05$). **Resultados e discussão:** Não houve diferença estatística quando comparado o antes e o depois no escore final do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh ($p=0,0964$). A qualidade do sono tida como boa teve um aumento de 23% para 30.7%, e o distúrbio do sono um decréscimo de 7.7% para 0. **Conclusão:** Apesar do aumento da qualidade do sono boa e da redução da qualidade do sono ruim isoladamente, no geral, a prática dos exercícios baseados no método Pilates por teleatendimento não influenciou a qualidade do sono dos indivíduos da comunidade acadêmica.

Palavras-chaves: Pilates. Qualidade do sono. Teleatendimento

ABSTRACT

Introduction: Sleep disturbance is a current common complaint that affects an average of 10-25% of the population. Sufficient sleep is essential for maintaining a good quality of life. Practicing Pilates has beneficial effects that include reducing pain and functional disabilities. Technological advances and the possibility of providing services online have emerged within fields such as Physiotherapy. Telecare is a service provided remotely, through technological tools such as videoconferencing, which has gained space and prominence in the provision of telerehabilitation. **Objective:** To analyze the effects of an exercise protocol based on the Pilates method conducted via teleservice on the quality of sleep in an academic community. **Material and Methods:** Quasi-experimental study, with a convenience sample and without the use of a control group, totaling 13 participants. The instruments used were: 1) sociodemographic questionnaire (age, course/period/sector, gender, monthly income, alcohol consumption, marital status, physical exercise, smoking, presence of pathologies and use of medications); 2) Pittsburgh Sleep Quality Index. The exercise protocol based on the Pilates method was carried out for 12 weeks (2 sessions per week, lasting 45 minutes). At the end, the participants were reevaluated. For data analysis, the Wilcoxon test was used with a significance level of 5% (significant $p < 0.05$). **Results and discussion:** There was no statistical difference when comparing before and after in the final score of the Pittsburgh Sleep Quality Index ($p=0.0964$). Sleep quality rated as good increased from 23% to 30.7%, and sleep disturbance decreased from 7.7% to 0. **Conclusion:** Despite the increase in good sleep quality and the reduction in poor sleep quality In isolation, in general, the practice of exercises based on the Pilates method via teleservice did not influence the quality of sleep of individuals in the academic community.

Keywords: Pilates. Sleep quality. Teleservice

1 INTRODUÇÃO

O distúrbio do sono é uma queixa comum nos dias atuais que acomete em média 10-25% da população mundial. Essa perturbação no sono, quando permanente por longos períodos, pode ser um fator predisponente para transtornos de ansiedade e humor, alterações cognitivas e outras patologias, como doenças cardiovasculares e obesidade (RUSCH et al., 2019).

O sono suficiente é indispensável para a manutenção de uma boa qualidade de vida, pois reflete no funcionamento diário e no completo estado de bem-estar físico e mental. Fatores psicológicos, sociais e biológicos podem estar diretamente relacionados à redução do sono. Além disso, os avanços e tendências tecnológicas, são correlacionados ao sono inadequado e insatisfatório e a prevalência de sonolência diurna. Esse fato se dá devido à utilização constante e progressiva de *smartphones* e *tablets* por longas horas/dia (SHEEHAN et al., 2019).

Os déficits do sono são caracterizados por situações como não dormir por tempo suficiente e/ou dormir na hora inadequada, ou seja, fora de sincronia com o momento que o corpo está melhor preparado para dormir considerando o tempo biológico humano, de acordo com o ritmo circadiano (ERREN; GROSS; LEWIS, 2018).

O Pilates foi originalmente fundado por Joseph Pilates, durante a década de 1920, e pode ser realizado tanto no solo (*Mat Pilates*) quanto em aparelhos, com ou sem uso de acessórios como bastão, bola suíça, halter e outros. Os princípios básicos do Pilates consistem em estabilidade central, definido como *Powerhouse* ou *Core*; respiração, flexibilidade, postura, controle muscular, força e conexão corpo-mente (KIM; SHIM; HAN, 2019).

Trata-se de um método de exercícios com foco em alongamento muscular, respiração e movimento controlado, que tem se tornado cada vez mais popular, não apenas para condicionamento físico, como também parte de programas de reabilitação (BYRNES; WU; WHILLIER, 2018).

A prática do Pilates pode ser realizada em grupo ou individualmente com exercícios específicos, escolhidos de acordo com as necessidades, preferências, condições e habilidades funcionais e também considerando os objetivos específicos. Seus efeitos, são benéficos e incluem redução da dor e de incapacidades funcionais (GASKELL; WILLIAMS; PREECE, 2019).

O teleatendimento é um serviço prestado de forma remota, por meio de

ferramentas tecnológicas como a videoconferência, que mesmo antes do contexto pandêmico, devido a contaminação pelo coronavírus (COVID-19), emerge como opção viável para a realização de intervenções em saúde. Existem evidências crescentes na literatura, que apoiam essa modalidade como potencial de sucesso (MILLER et al., 2021).

Destarte, o presente estudo teve por objetivo analisar a influência da prática do método Pilates por teleantendimento na qualidade do sono da comunidade acadêmica de uma instituição de ensino superior na cidade de Lavras-MG.

2 JUSTIFICATIVA

A qualidade do sono interfere diretamente nas funções biopsicossociais, ou seja, fatores biológicos, psicológicos e sociais envolvidos na saúde geral de um indivíduo. Atualmente, são profusos os motivos pelos quais, em âmbito geral, as pessoas não usufruem uma qualidade de sono adequada. Essa má condição de sono, em longos prazos, resulta em uma maior condição de estresse, ansiedade e déficits funcionais.

O Pilates é um método que trabalha corpo e mente, tendo efeitos na qualidade de vida, e nas características comportamentais e psicossociais de um indivíduo. Sua prática periódica deve levar a resultados como melhora da flexibilidade, força muscular, concentração, relaxamento e controle postural e também expandir e tornar concreto o estabelecimento da conexão corpo-mente.

Os benefícios do Pilates já estão pré-estabelecidos na literatura. Entretanto, ainda não se dispõe de estudos de qualidade adequada que comprovem sua eficácia em alguns fatores como a qualidade do sono que tem grande interferência na qualidade de vida justificando a necessidade de melhores investigações dos efeitos do método Pilates relacionados a esse desfecho.

Desse modo, o presente estudo se propõe a investigar os efeitos, ainda pouco conhecidos, do Pilates na qualidade do sono, de forma a possibilitar um plausível auxílio do mesmo, na melhora da qualidade de vida, saúde e bem-estar com o método sendo aplicado no teleatendimento, uma abordagem fisioterapêutica atual e já propagada.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar a influência da prática do método Pilates por teleatendimento na qualidade do sono da comunidade acadêmica.

3.2 Objetivos específicos

- Analisar a atual qualidade do sono em diferentes indivíduos de diferentes idades, gênero e âmbitos profissionais;
- Introduzir um protocolo de exercícios baseados no método Pilates;
- Averiguar os possíveis benefícios associados a prática do Pilates além dos já descritos pela literatura relacionados a prática por teleatendimento.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Qualidade do sono

O sono é um processo biológico vital e imprescindível para a saúde, que exerce um papel fundamental no desempenho da função cerebral e está envolvido na fisiologia humana em diferentes sistemas corporais. Os distúrbios do sono são cada vez mais prevalentes e incluem problemas na quantidade e qualidade do sono, tendo diversos fatores contribuintes para seu desenvolvimento dentre os quais pode-se citar os hábitos de vida, questões ambientais e outras condições médicas. Tais distúrbios, tem impactos à curto e longo prazo na saúde (MEDIC; WILLE; HEMELS, 2017).

A boa qualidade do sono é um potente indicador de saúde mental e física, bem-estar e vitalidade. Avaliá-la é um processo complexo e requer frequentemente uma autoavaliação que vai refletir a satisfação do indivíduo com seu seu sono, correlacionando-o a fatores bipsicossociais e a possível presença de distúrbios do sono (OHAYON et al., 2017).

A duração do sono é apenas um dos seus componentes, porém é muito representativa na saúde e no bem-estar. As quantidades necessárias de sono variam muito entre os indivíduos e podem ser diferentes dia a dia, dependendo das condições físicas e psicológicas de cada um (WATSON, 2017).

A insônia é apontada como uma das consequências da má qualidade de sono. Trata-se da dificuldade de iniciar ou manter o sono e/ou um sono não reparador, prejudicando o funcionamento diurno. Esses prejuízos podem resultar em fadiga, desregulação emocional e déficits mais amenos na performance psicomotora e neuropsicológica (GUPTA; MORGAN; GILCHRIST, 2017).

Um sono de boa qualidade é essencial na manutenção da saúde em todas as faixas etárias, uma vez que o sono tem grande impacto nos diferentes âmbitos da vida. Sendo assim, o exercício é recomendado para melhorar as condições físicas e mentais, atuando também no funcionamento cerebral e estabilidade emocional o que de forma geral, interfere na qualidade do sono de um indivíduo (DEMIREL, 2016).

4.2 Pilates

Segundo seu desenvolvedor Joseph Pilates, o método é um instrumento

valioso para cada indivíduo e pode ser praticado independente o gênero, faixa etária ou habilidades, para melhorar as capacidades físicas e também mentais. Trata-se de exercícios realizados em intensidade baixa a moderada, visando estabilidade, força, flexibilidade, postura e respiração (FLEMING; HERRING, 2018).

Na literatura, comprova-se a efetividade do Pilates, quando praticado duas vezes na semana, no ganho de flexibilidade, força muscular e equilíbrio dinâmico (COUTINHO et al., 2014).

O praticante do método Pilates deve trabalhar o corpo de forma geral durante a realização dos exercícios, o que exige concentração específica da musculatura utilizada, entretanto, sem desfocar do corpo como um todo. O *Mat Pilates*, trata-se do Pilates realizado no solo sem auxílio de aparelhos, proporcionando exercícios desafiadores ao corpo (SOUZA, 2012). O Pilates no solo apresenta exercícios cada vez mais desafiadores, à medida que ocorre o desenvolvimento de habilidades como a consciência corporal, força muscular, resistência e coordenação motora (STANMORE, 2008).

O Pilates tem sido cada vez mais recomendado tanto para reabilitação de patologias, como para prevenção em indivíduos saudáveis. Embora as evidências sejam limitadas, pode-se afirmar que o Pilates pode atuar ajudando na melhora da saúde mental. Ele pode ser adequado ao praticante, de acordo com suas necessidades e objetivos, e sua execução e progressão levam em consideração as capacidades individuais (TORALES et al., 2019).

4.3 Teleatendimento

Paulatinamente, os avanços tecnológicos e a possibilidade de realizar atendimentos online tem emergido dentro de campos como a Fisioterapia. Os serviços são prestados à distância por meio de telecomunicações como *smarthphones* por meio de videoconferências.

Como vantagens desse método, pode-se citar a possibilidade de supervisão direta, com *feedback* audiovisual em tempo real. Porém, uma das exigências, é que os pacientes tenham acesso a dispositivos com boa conexão à internet, e, de certa forma, uma aptidão para lidar com a tecnologia. Com a pandemia do coronavírus (COVID-19), houve uma veloz adesão aos teleatendimentos (HWANG; ELKINS, 2020) sendo uma oportunidade ímpar para os fisioterapeutas aprimorarem suas habilidades *hands-off* de forma a reduzir a dependência excessiva de intervenções passivas

(FERNANDEZ; LUNKES; MEZIAT-FILHO, 2022).

A videoconferência proporciona contato direto do paciente com o terapeuta, seja individualmente ou em um grupo virtual. Permite, também, um monitoramento remoto com a possibilidade de orientações em tempo real sobre intensidade, duração e velocidade de realização dos exercícios, bem como a oportunidade de observar a progressão do paciente (HOLLAND, 2017).

O teleatendimento tem ganhado espaço e destaque no fornecimento da telessaúde tendo em vista a evolução da Internet, com uma notável infraestrutura. Ademais, a videoconferência oferece uma grande vantagem: a possibilidade de um monitoramento em tempo real, através da observação visual. Isso, facilita correções e promove uma comunicação simultânea e bidirecional entre as partes envolvidas (ORLANDO; BEARD; KUMAR, 2019).

5 MATERIAL E MÉTODOS

5.1 Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Lavras (Unilavras), com CAAE 47573521.4.0000.5116, seguindo as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. A coleta de dados ocorreu por meio do teleatendimento por meio da plataforma *Microsoft Teams*. Os participantes da amostra foram previamente informados dos objetivos e procedimentos da pesquisa, assim como seus riscos e benefícios. Por conseguinte, anteriormente ao início da coleta de dados, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

5.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo analítico quase experimental, com intuito de verificar a influência de um protocolo de exercícios baseado no método Pilates por teleatendimento na qualidade do sono da comunidade acadêmica de uma instituição de ensino superior na cidade de Lavras-MG.

5.3 Amostra

A amostra foi de conveniência, definida pela equivalência no uso de indivíduos disponíveis como participantes do estudo. Estatisticamente, no intuito de elaborar uma análise apropriada sendo possível observar diferenças antes e depois da realização do protocolo de exercícios (ANEXO A), foi considerada uma amostra mínima igual a 20.

Após a divulgação, foram selecionados 30 indivíduos dentre todos os interessados, não ultrapassando os limites para a condução de uma sessão de fisioterapia baseada no método Pilates de qualidade. Para a seleção da amostra foram considerados os seguintes critérios:

Critérios de inclusão:

- Integrantes da comunidade acadêmica do Centro Universitário de Lavras (Unilavras) que possuíam disponibilidade nos dias e horários programados;
- Indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos;
- Voluntários capacitados para responder aos questionários;
- Voluntários que tenham disponibilidade em participarem ativamente das sessões de Pilates programadas, no que tange ao acesso à um dispositivo com internet, microfone e câmera.

Critérios de exclusão:

- Voluntários que não tivessem uma frequência mínima de 90% nas sessões;
- Quaisquer diagnósticos confirmados que pudessem interferir na execução do protocolo de exercícios (musculoesquelético, neurocognitivo, entre outros).

5.4 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para coletar os dados necessários para a realização da pesquisa foram:

- Questionário de anamnese (ANEXO B): Desenvolvido pela pesquisadora, no intuito de caracterizar o perfil dos voluntários selecionados, tratando-se de questões relacionadas à idade, curso, período, gênero, renda mensal, consumo de álcool, estado civil, frequência que realizavam exercícios físicos, tabagismo, presença de patologias diagnosticadas e se fazem uso de medicamentos;
- Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh – IQSP (ANEXO C): A qualidade do sono foi avaliada por meio do IQSP que avalia a qualidade subjetiva do sono e é composto de 19 itens agrupados em sete componentes, cada qual podendo ser pontuado em uma escala de zero a três. Os componentes são: (1) qualidade subjetiva do sono; (2) latência do sono; (3) duração do sono; (4) eficiência habitual do sono; (5) alterações do sono; (6) uso de medicações para o sono; e (7) disfunção diurna. Os escores de cada

componente são somados e conferidos na pontuação global do IQSP permitindo a seguinte classificação: 0 a 4 pontos - boa qualidade de sono; 5 a 10 pontos - qualidade de sono ligeiramente ruim; maior que 10 pontos - qualidade de sono ruim/distúrbio do sono. Pontuações maiores sugerem pior qualidade do sono.

5.5 Procedimentos

A divulgação do estudo foi feita utilizando as redes sociais, e os indivíduos interessados entravam em contato por *e-mail*, sendo informados sobre os objetivos. A coleta de dados aconteceu no período de setembro a dezembro de 2021. Inicialmente, o participante recebeu um *link* para preenchimento de um formulário do *Google Forms* que continha o TCLE, o questionário sociodemográfico e o Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh.

Após a seleção dos voluntários, dado aceite do TCLE e o preenchimento dos questionários na linha de base, foram agendadas as sessões por teleatendimento realizado de forma síncrona, para a aplicação do protocolo de exercício baseado no método Pilates. O protocolo foi elaborado pelos pesquisadores, sendo realizadas duas sessões semanais com duração de 45 minutos cada, totalizando 24 sessões (12 semanas). Foi utilizada a plataforma *Microsoft Teams* para a condução das sessões. Ao final, os participantes foram reavaliados, verificando se houve alguma diferença nos desfechos após a intervenção.

5.6 Análise estatística

Toda a análise foi conduzida por um estatístico que recebeu os dados codificados. A estatística descritiva foi utilizada para apresentar as características dos participantes. Foi utilizado o teste estatístico Wilcoxon, com nível de significância de 95%, sendo considerado significativo o $p < 0,05$.

6 RESULTADOS

Dentre os 30 voluntários selecionados (Tabela 1), 17 foram excluídos por não frequentarem 90% das sessões, totalizando uma amostra final de 13 participantes, sendo 10 do gênero feminino (76,32%) e 3 do gênero masculino (23,08%), com média de idade de 25,61 anos ($\pm 3,81$). A maioria dos participantes eram solteiros (76,92%), realizavam atividade física e lazer menos de 3 vezes na semana (61,54%), não eram fumantes (100%), tinham uma renda até 2 salários mínimos (53,85%) e nível de escolaridade ensino superior incompleto (69,23%).

Tabela 1. Caracterização da amostra (n = 13).

Variáveis	Freq. Absoluta	Freq. Relativa (%)
Sexo		
Feminino	10	76,92
Masculino	3	23,08
Escolaridade		
Ensino superior completo	4	30,77
Ensino superior incompleto	9	69,23
Renda mensal		
Até 2 salários mínimos	7	53,85
Até 6 salários mínimos	5	38,46
Mais de 6 salários mínimos	1	7,69
Fumante		
Sim	0	0
Não	13	100
Consumo de bebida alcoólica		
Não	6	46,15
Sim, 1x na semana	6	46,15
Sim, 2x na semana ou mais	1	7,69
Estado civil		
Casado(a)/ união estável	3	23,08
Solteiro(a)	10	76,92
Prática exercício		
Não, nunca	1	7,69
Sim, menos de 3x por semana	8	61,54
Sim, no mínimo 3x por semana	4	30,77
Atividade de lazer		
Não, nunca	2	15,38
Sim, menos de 3x por semana	8	61,54
Sim, no mínimo 3x por semana	3	23,08

A tabela 2 compara os resultados obtidos por meio do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) aplicado antes e após a intervenção com o método Pilates por teleatendimento. Para comparar os dados utilizou-se do teste estatístico de Wilcoxon pareado devido ao pequeno tamanho da amostra. O nível de significância desse teste foi de 95% ($p < 0,05$).

Neste estudo, ao observar os resultados isoladamente, houve uma diferença importante quando comparados o antes e o depois dos escores isolados obtidos pelo Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP), no qual a qualidade do sono classificada como boa teve um aumento de 7,69%, enquanto o distúrbio de sono apresentou um decréscimo de 7,39 para 0%. Entretanto, os dados obtidos por meio do teste estatístico considerando o desvio padrão, sugerem que não houve diferença significativa após a intervenção ($p = 0,0964$), não havendo, portanto, melhora na qualidade geral do sono desses indivíduos.

Tabela 2. Qualidade do sono antes e após a intervenção (n = 13).

Qualidade de sono	Antes (%)	Depois (%)	Valor de p
Boa	23,08	30,77	
Ruim	69,23	69,23	0,0964
Distúrbio de sono	7,69	0	

Teste de Wilcoxon com nível de significância de 95% ($p < 0,05$).

7 DISCUSSÃO

Os principais resultados desse estudo demonstraram uma melhora isolada na qualidade do sono qualificada como boa, além do distúrbio do sono ter sido reduzido a zero. Entretanto, não houveram alterações significativas na melhora da qualidade do sono geral.

A literatura evidencia uma melhora na qualidade do sono por meio da prática do Pilates, como se comprova na revisão sistemática de Chen et al. (2020), que incluiu 6 ensaios clínicos randomizados, compreendendo 477 pacientes, e todos os estudos relataram efeitos benéficos da prática do Pilates na qualidade do sono. Ainda assim, existem diversas variáveis de interferência na qualidade do sono, bem como diversos fatores que influenciam na melhora ou piora deste, tornando-o multifatorial e individual, de forma que uma única estratégia pode não ser eficaz o suficiente para alterá-lo (CHEN et al., 2020).

A revisão sistemática de Wang e Bíró (2021) incluiu 112 estudos relacionados à qualidade do sono em estudantes universitários avaliada por meio do Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh (IQSP). Os resultados mostraram que os estudantes são vulneráveis a diversos fatores que impactam de forma significativa no sono. A combinação entre o aumento na prática de atividade física, a melhora nas relações sociais com a redução do consumo de cafeína, dos níveis de estresse e de padrões irregulares de sono-vigília melhorou a qualidade do sono (WANG; BÍRÓ, 2021).

O estudo transversal de Albqoor e Shaheen (2021) corrobora com esses achados ao demonstrar que dentre a amostra de 1.308 estudantes, dois terços relatam qualidade do sono ruim. Esse dado correlaciona-se com fatores como renda, nível de atividade física, tabagismo, desempenho acadêmico e uso de dispositivos de mídia antes de dormir, sugerindo que as intervenções para melhorar a qualidade do sono baseiem-se não só no controle do uso de tabaco e do uso de telas, mas também na melhora do nível de atividade física (ALBQOOR; SHAHEEN, 2021).

Na caracterização da amostra deste estudo, a frequência de exercício físico da maior parte dos indivíduos incluídos foi de menos de 3 vezes semanais, de forma que a intervenção proposta pode ter sido importante para aumentar o nível de atividade física dos praticantes, ou até mesmo ser a única atividade realizada. Já fatores como renda e tabagismo não são modificáveis pela intervenção proposta, bem como o desempenho acadêmico e uso de dispositivos de mídia antes de dormir, que não

foram monitorados ou controlados, mas poderiam potencializar os efeitos de melhora na qualidade do sono.

Há uma precariedade na conscientização das pessoas a respeito da manutenção da higiene do sono. Além disso, estudantes são caracterizados pelo sono de má qualidade, muitas vezes insuficiente, por manter hábitos de sono irregulares, como dormir menos durante a semana (VOINESCU; SZENTAGOTAI-TATAR, 2015), o que reforça os achados desse estudo em relação a quantidade de horas de sono por noite avaliada por meio do IQSP. O fato da população que compõe a amostra ser composta por universitários, dificulta observar-se melhoras ainda mais evidentes da prática do Pilates pois, ainda que a intervenção melhore fatores avaliados pelo IQSP, como a latência do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicações para o sono e disfunção diurna, o fator duração do sono pode não apresentar melhoras quando o indivíduo ainda mantém uma quantidade de horas de sono por noite reduzida.

Sendo assim, os resultados do presente estudo também contribuem com a afirmativa da necessidade de abordagens multifatoriais para modificar a qualidade do sono, uma vez que são diversos os fatores envolvidos. Estudos como a revisão sistemática de Chen et al. (2020) comprovam efeitos positivos da atividade física na qualidade do sono, porém, são escassos os estudos que utilizem como intervenção estratégias que abordem de forma conjunta as variáveis que possam interferir no sono.

Estudos como o de Holland (2017) demonstram que apesar do teleatendimento proporcionar um alto potencial de aumentar a capacidade do sistema de saúde e auxiliar na obtenção de melhores resultados, a aceitação desse sistema de atuação na prática ainda tem sido lenta considerando que o monitoramento feito de forma remota pode não ser tão eficaz, devido a variáveis como a dificuldade de identificar e fazer a correção de alterações posturais e/ou alinhamento corporal (HOLLAND, 2017).

Já os autores Hall, Woods e Luechtefeld (2021) relatam a eficácia do teleatendimento dentro de abordagens fisioterapêuticas relacionadas a áreas específicas como tratamento de doenças musculoesqueléticas, fisioterapia pediátrica, respiratória e neurofuncional. Porém, afirmam que são diversos os facilitadores e barreiras relacionados a implementação do teleatendimento, o que torna necessário a realização de estudos ainda mais abrangentes que ratifiquem resultados benéficos para fomentar o uso desse método de abordagem (HALL; WOODS; LUECHTEFELD,

2021).

As limitações do estudo foram principalmente a frequência dos participantes durante a intervenção, sendo um dos fatores que causou a exclusão da maioria dos voluntários desta pesquisa, como também as dificuldades ao acesso da Plataforma Teams devido à qualidade da internet, sendo este, um fator citado em grande parte dos estudos atuais, como barreira para implementação do teleatendimento. Pesquisas futuras podem ser elaboradas para determinar se os resultados deste estudo se aplicam caso haja uma amostra maior, além do envolvimento de populações de outras Instituições, tanto públicas quanto privadas.

8 CONCLUSÃO

Não houve melhora significativa na qualidade do sono após a intervenção baseada no método Pilates por teleatendimento na comunidade acadêmica.

REFERÊNCIAS

- ALBQOOR, M. A.; SHAHEEN, A. M. Sleep quality, sleep latency, and sleep duration: a national comparative study of university students in Jordan. **Sleep and Breathing**, v. 25, n. 2, 2021.
- BYRNES, K.; WU, P. J.; WHILLIER, S. Is Pilates an effective rehabilitation tool? A systematic review. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 22, n. 1, p. 192–202, 1 jan. 2018.
- CHEN, Z. et al. Effect of Pilates on Sleep Quality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Frontiers in Neurology**, v. 11, p. 158, 24 mar. 2020.
- COUTINHO, A. et al. The effect of Pilates method on elderly flexibility. **Fisioterapia em Movimento**, v. 27, n. 2, p. 181–188, jun. 2014.
- DEMIREL, H. Sleep Quality Differs Between Athletes and Non-athletes. **Clinical and Investigative Medicine**, v. 39, n. 6, p. 184–186, 1 dez. 2016.
- ERREN, T. C.; GROSS, J. V.; LEWIS, P. Computing sleep deficiency. **Journal of sleep research**, v. 27, n. 3, 1 jun. 2018.
- FERNANDEZ, J.; LUNKES, L. C.; MEZIAT-FILHO, N. Biopsychosocial approaches to telerehabilitation for chronic primary musculoskeletal pain: A real possibility for physical therapists, that is here to stay. **Brazilian journal of physical therapy**, v. 26, n. 1, 1 jan. 2022.
- FLEMING, K. M.; HERRING, M. P. The effects of pilates on mental health outcomes: A meta-analysis of controlled trials. **Complementary therapies in medicine**, v. 37, p. 80–95, 1 abr. 2018.
- GASKELL, L.; WILLIAMS, A.; PREECE, S. Perceived benefits, rationale and preferences of exercises utilized within Pilates group exercise programmes for people with chronic musculoskeletal conditions: A questionnaire of Pilates-trained physiotherapists. **Musculoskeletal care**, v. 17, n. 3, p. 206–214, 1 set. 2019.
- GUPTA, L.; MORGAN, K.; GILCHRIST, S. Does Elite Sport Degrade Sleep Quality? A Systematic Review. **Sports medicine (Auckland, N.Z.)**, v. 47, n. 7, p. 1317–1333, 1 jul. 2017.
- HALL, J. B.; WOODS, M. L.; LUECHTEFELD, J. T. Pediatric Physical Therapy Telehealth and COVID-19: Factors, Facilitators, and Barriers Influencing Effectiveness-a Survey Study. **Pediatric physical therapy : the official publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association**, v. 33, n. 3, p. 112–118, 1 jul. 2021.
- HOLLAND, A. E. Telephysiotherapy: time to get online. **Journal of physiotherapy**, v. 63, n. 4, p. 193–195, 1 out. 2017.
- HWANG, R.; ELKINS, M. R. Telephysiotherapy. **Journal of physiotherapy**, v. 66, n. 3, p. 143–144, 1 jul. 2020.
- KIM, S.-K.; SHIM, J.-L.; HAN, G.-S. The Effect of Mind-Body Exercise on Sustainable Psychological Wellbeing Focusing on Pilates. [s.d.].
- MEDIC, G.; WILLE, M.; HEMELS, M. E. H. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. **Nature and science of sleep**, v. 9, p. 151–161, 2017.
- MILLER, M. J. et al. Evaluation of Pragmatic Telehealth Physical Therapy Implementation During the COVID-19 Pandemic. **Physical therapy**, v. 101, n. 1, 1 jan. 2021.
- OHAYON, M. et al. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. **Sleep health**, v. 3, n. 1, p. 6–19, 1 fev. 2017.

- ORLANDO, J. F.; BEARD, M.; KUMAR, S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. **PloS one**, v. 14, n. 8, 1 ago. 2019.
- RUSCH, H. L. et al. The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1445, n. 1, p. 5–16, 1 jun. 2019.
- SHEEHAN, C. M. et al. Are U.S. adults reporting less sleep?: Findings from sleep duration trends in the National Health Interview Survey, 2004-2017. **Sleep**, v. 42, n. 2, 1 fev. 2019.
- SOUZA, T. M. DE. O método Pilates solo na educação física: alguns benefícios. 2012.
- STANMORE, TIA. **Pilates para as costas**. 1ª ed. Barueri-SP: [s.n.].
- TORALES, J. et al. ¿Mejora el PILATES la salud mental? **Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud**, v. 17, n. 3, p. 97–102, 30 out. 2019.
- VOINESCU, B.; SZENTAGOTAI-TATAR, A. Sleep hygiene awareness: its relation to sleep quality and diurnal preference. **Journal of molecular psychiatry**, v. 3, n. 1, p. 1, 2015.
- WANG, F.; BÍRÓ, É. Determinants of sleep quality in college students: A literature review. **Explore (New York, N.Y.)**, v. 17, n. 2, p. 170–177, 1 mar. 2021.
- WATSON, A. M. Sleep and Athletic Performance. **Current sports medicine reports**, v. 16, n. 6, p. 413–418, 1 nov. 2017.

ANEXOS

ANEXO A - Protocolo de exercícios baseado no método Pilates

O protocolo foi desenvolvido pelo grupo de pesquisa com base nos exercícios de solo propostos por Joseph Pilates. Os exercícios foram alternados entre as sessões, buscando evitar repetições, exatamente como o método é executado. Todos os voluntários foram informados acerca das opções para que se adaptem, tanto na opção mais fácil quanto na progressão, elevando o nível de dificuldade do exercício.

Exercício: Roll-up

Opção mais fácil: Iniciar a realização da flexão da coluna em decúbito dorsal até sentar mantendo a coluna em flexão e os braços paralelos ao solo tentando alcançar as pontas dos pés e fazer a extensão até encostar a coluna no chão.

Progressão: Iniciar a realização da flexão da coluna em 45° até alcançar a ponta dos pés e realizar a extensão da coluna somente até 45°.

Objetivo: Recrutar os músculos do centro de força, trabalhando flexibilidade, mobilidade da coluna, alongamento da cadeia posterior, fortalecimento de abdominais e aumento da capacidade pulmonar.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Double Leg Stretch

Opção mais fácil: Realização da flexão e extensão das pernas e joelhos sem encostar no chão.

Progressão: Realização do movimento de flexão e extensão do quadril e joelhos com um objeto no meio das pernas, sendo uma toalha ou um travesseiro e associado com o movimento de flexão e extensão do ombro.

Objetivo: Coordenação, melhorar respiração, fortalecer abdominais.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Push-up

Opção mais fácil: Realização do exercício vai começar agachado.

Progressão: Realização do exercício vai começar em prancha.

Objetivo: Fortalecer ombros, braços, abdômen, alongamentos.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Side Kick Kneeling

Opção mais fácil: Realização do movimento de subida e descida com o quadril com o joelho estendido.

Progressão: Realização da extensão e abdução do quadril com extensão de joelho.

Objetivo: Fortalecer as laterais do abdômen e do quadril, o Power House, equilíbrio, coordenação e estabilidade.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Single Straight Leg Stretch

Opção mais fácil: Realização da flexão do quadril com os joelhos flexionados alternando as pernas.

Progressão: Realização da flexão do quadril com os joelhos estendidos alternando as pernas.

Objetivo: Ativar e fortalecer músculos da coxa, glúteo e abdominais, e treinar coordenação.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: One Leg Up and Down

Opção mais fácil: Realização da flexão de um dos quadris com os joelhos estendidos com pé em dorsiflexão e a extensão do quadril com o pé em flexão plantar e outro membro apoiado no chão.

Progressão: Realização da flexão de um dos quadris com os joelhos estendido com pé em dorsiflexão e a extensão do quadril com o pé em flexão plantar e outro membro flexionado em cima do abdômen.

Objetivo: Fortalecer reto femoral, iliopsoas, sartório, abdominais.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Shoulder Bridge

Opção mais fácil: Deitado com os joelhos flexionados e pernas separadas na largura dos quadris e os braços estendidos ao longo do corpo. Elevar a coluna subindo vértebra por vértebra, subindo por último os quadris. Retornar ao solo, descendo vértebra por vértebra, descendo por último os quadris.

Progressão: Flexão de um dos quadris deixando o apoio em somente uma das pernas, retornando com alternância do movimento.

Objetivo: Auxiliar na coordenação, respiração e movimento, fortalecer membros inferiores e coluna.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Hundred

Opção mais fácil: Realização da flexão e extensão do ombro com os braços esticados do lado do quadril com o quadril e joelho flexionados.

Progressão: Realização da flexão e extensão do ombro com os braços esticados ao lado do quadril com o quadril e joelho estendidos sem encostar no chão.

Objetivo: Estabilização da coluna, flexibilidade, propriocepção, reeducação postura e fortalecimento dos músculos abdominais.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Crisscross

Opção mais fácil: Deitar em decúbito dorsal, com cabeça e tronco no apoio e voltar com os dois joelhos flexionados.

Progressão: Realizar decúbito dorsal, levantar cabeça e tronco, e direto sem descanso.

Objetivo: Fortalecer os músculos abdominais (reto abdominal, transverso do abdômen e oblíquos) e membros inferiores. Trabalhar a dissociação de cinturas, coordenação motora e concentração.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Spine Twist Supine

Opção mais fácil: Deixar cair as duas pernas para o lado e depois para o outro.

Progressão: Deixar cair as duas pernas para o lado e depois para o outro e girar a cabeça para o lado oposto.

Objetivo: Fortalecer reto abdominal, oblíquos e quadríceps.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Swimming

Opção mais fácil: Elevar somente MMSS ou MMII.

Progressão: Elevação do MMSS e MMII ao mesmo tempo.

Objetivo: Fortalecer os músculos paravertebrais, deltoides, glúteo máximo e isquiossurais aumentando a força e a resistência do tronco.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Swan Dive/ Cisne

Opção mais fácil: Decúbito ventral, apoiar as mãos sobre o solo e manter cotovelos paralelos ao ombro, e estender os cotovelos e o tronco. E deixar as mãos mais acima.

Progressão: Realização do movimento em uma cadeira.

Objetivo: Fortalecer músculo deltoide anterior, tríceps, ancôneo e peitoral maior.

Mobilizar a coluna vertebral em extensão.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Saw

Opção mais fácil: Realização com a perna fechada.

Progressão: Realização com a perna toda aberta.

Objetivo: Alongamento dos músculos rotadores do tronco, isquiossurais, quadrado lombar e fortalecer os músculos abdominais.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Cork Screw

Opção mais fácil: Realização apenas dos círculos com as pernas.

Progressão: Realização de círculos levantando as pernas perto da cabeça, retirando a coluna do chão.

Objetivo: Trabalhar o centro de força e a estabilidade da cintura escapular, fortalecer os oblíquos.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The Spine Stretch

Opção mais fácil: Sentado com as pernas juntas e estendidas e a coluna ereta e com os braços estendidos à frente do corpo. Flexione o tronco levando as mãos em direção aos pés. Retorne à posição inicial.

Progressão: Realização com a perna aberta.

Objetivo: Alongamento da coluna e da parte posterior do corpo, trabalho da postura.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The One Leg Circle

Opção mais fácil: Deitado com a cabeça e coluna apoiadas no chão e os braços estendidos ao longo do corpo. Elevar uma perna a 90° e fazer um círculo com o quadril na maior amplitude possível.

Progressão: Elevação da coluna colocando as mãos atrás do pescoço com uma leve elevação das pernas na realização do movimento.

Objetivo: Fortalecer as pernas, promove controle do quadril, ativa o Power House e melhora a coordenação motora e aumenta a mobilidade de quadril.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: The One Leg Stretch

Opção mais fácil: Deitado no chão com as pernas estendidas. Descanse seus braços ao longo do corpo. Dobre o joelho direito e puxe-o em direção ao seu peito. Coloque a mão direita na parte externa do tornozelo direito e coloque a mão esquerda na parte externa do joelho direito. Mantenha a perna esquerda totalmente estendida e os pés em flexão plantar. Ir alternando os joelhos.

Progressão: Elevação do tronco e da cabeça.

Objetivo: Desenvolver coordenação corporal. Desafiar a consciência corporal, desafiar a ativação e controle do centro (Power House), trabalhar flexibilidade tonificando e ganhando resistência muscular.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Cat Stretch

Opção mais fácil: Em quatro apoios, com a coluna estendida e pelve neutra, iniciar o movimento realizando uma curvatura da coluna e pescoço fazendo uma retroversão pélvica. Em seguida realizar extensão de toda a coluna e pescoço realizando uma anteversão pélvica.

Progressão: Elevação do tronco e da cabeça.

Objetivo: Alongar a musculatura paravertebral e mobilizar a coluna vertebral.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: One Leg Kick

Opção mais fácil: Deitado em decúbito ventral, tronco sustentado para cima, com o apoio nos antebraços. Quadril estendido. Flexione um dos joelhos e realize dois chutes com o calcanhar indo em direção aos glúteos.

Progressão: Realização de chutes junto com o movimento de flexão plantar e dorsiflexão.

Objetivo: Fortalecer o centro de força e isquiossurais, alongar a região anterior do quadril e coxa e estabilizar a pelve.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

Exercício: Praver Stretch

Opção mais fácil: Sentado sobre os calcanhares com as pernas juntas estender as mãos à frente do corpo flexionando a coluna ao máximo.

Progressão: Separação das pernas no nível do quadril e ao estender as mãos para frente do corpo, realiza uma leve flexão da coluna para direita e para esquerda.

Objetivo: Desenvolver a flexibilidade, reduzir fadiga pós exercícios e dor, melhorar a mobilidade da coluna e o relaxamento muscular.

Frequência: 1 série, 10 repetições.

ANEXO B – Questionário de anamnese

Idade:

Gênero:

- 1.() Feminino 2.() Masculino

Qual seu grau de escolaridade?

- 1.() Primeiro grau incompleto 2.() Segundo grau incompleto
3.() Segundo grau completo 4.() Ensino superior incompleto
5.() Ensino superior completo

Qual sua renda mensal?

- 1.() Até 2 salários mínimos 2.() Até 6 salários mínimos
3.() Mais de 6 salários mínimos

Você possui alguma patologia diagnosticada?

- 1.() Sim 2.() Não

Se sim qual(is)?

Qual seu estado civil?

- 1.() Solteiro(a) 2.() Casado(a)/ União estável
3.() Divorciado(a) 4.() Viúvo (a)

Você pratica exercícios físicos?

- 1.() Sim, menos de 3x por semana 2.() Sim, no mínimo 3x por semana
3.() Não, nunca

Você pratica alguma atividade de lazer?

- 1.() Sim, menos de 3x por semana 2.() Sim, no mínimo 3x por semana
3.() Não, nenhuma

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

ANEXO C – Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh (IQSP)

As seguintes questões referem-se aos hábitos de sono apenas durante o mês passado.

As suas respostas devem indicar o mais corretamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do mês passado. Por favor, responda a todas as questões.

Durante o mês passado, a que horas se deitou à noite, na maioria das vezes?

HORÁRIO DE DEITAR: _____

Durante o mês passado, quanto tempo (minutos) demorou para adormecer, na maioria das vezes?

QUANTOS MINUTOS DEMOROU ADORMECER: _____

Durante o mês passado, a que horas acordou de manhã, na maioria das vezes?

HORÁRIO DE ACORDAR: _____

Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite dormiu?

HORAS DE SONO POR NOITE: _____

Para cada uma das seguintes questões, escolha resposta mais adequada. Por favor, responda a todas as questões.

Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas relacionados com o sono por...

a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:

- Nenhuma vez
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

b) Acordar a meio da noite ou de manhã muito cedo:

- Nenhuma vez
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

c) Levantar-se para ir à casa de banho:

- Nenhuma vez
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

d) Ter dificuldade em respirar:

- Nenhuma vez
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

e) Tossir ou ressonar muito alto:

- Nenhuma vez
- Menos de uma vez por semana
- Uma a duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

f) Sentir muito frio:

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma ou duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

g) Sentir muito calor:

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma a duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

h) Ter maus sonhos ou pesadelos:

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma ou duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

i) Sentir dores:

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma ou duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

j) Outra razão, por favor descreva: _____

Quantas vezes teve problemas para dormir por esta razão durante o mês passado?

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma ou duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

Durante o mês passado, como classifica a qualidade do seu sono?

-) Muito boa
-) Boa
-) Má
-) Muito Má

Durante o mês passado, tomou alguma medicação para dormir, receitado pelo médico, indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar) ou mesmo por sua conta?

Se sim, qual (is)? _____

-) Nenhuma vez
-) Menos de uma vez por semana
-) Uma ou duas vezes por semana
-) Três ou mais vezes por semana

Durante o mês passado teve problemas para permanecer acordado, durante as refeições ou enquanto participava numa qualquer atividade social?

-) Nenhuma vez

- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

Durante o mês passado, sentiu alguma indisposição ou falta de entusiasmo para realizar as suas atividades diárias?

- Nenhuma indisposição nem falta de entusiasmo
- Indisposição e falta de entusiasmo pequenas
- Indisposição e falta de entusiasmo moderadas
- Muita indisposição e falta de entusiasmo

Fonte: Bertolazi et al. (2011).