

Confiabilidade e reprodutibilidade do Questionário de Hábitos do Sono em pacientes depressivos ambulatoriais

Reability and reproducibility of the Sleep Habits Questionnaire in depressed outpatients

SARAH LAXHMI CHELLAPPA¹, JOHN FONTENELE ARAÚJO²

¹Médica e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

²Médico e professor adjunto do Departamento de Fisiologia e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFRN.

Recebido: 02/07/2006 – Aceito: 18/10/2006

Resumo

Contexto: Estudos recentes sugerem que, em concomitância com a avaliação clínica, a utilização de questionários do sono permite melhor caracterizar as queixas de sono alterado em pacientes depressivos. **Objetivo:** Determinar a confiabilidade e a reprodutibilidade do Questionário de Hábitos do Sono na identificação das queixas de transtornos do sono, como a insônia e a sonolência excessiva, em pacientes ambulatoriais com transtorno depressivo. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com uma amostra de 70 pacientes depressivos no ambulatório de psiquiatria de um hospital geral. Os pacientes foram entrevistados e avaliados por meio do Questionário de Hábitos do Sono em dois momentos, sendo utilizado um desenho de estudo de confiabilidade teste-reteste das respostas que foram analisadas e estimadas pelo coeficiente Kappa. **Resultados:** Na análise de confiabilidade e de reprodutibilidade, o coeficiente Kappa obteve um nível de concordância forte (0,73 a 0,80) em grande parte das questões, com a maioria dos coeficientes acima de 0,75. **Conclusões:** O Questionário de Hábitos do Sono mostrou ser confiável na avaliação das queixas de insônia e de sonolência excessiva em pacientes depressivos ambulatoriais.

Chellappa, S.L.; Araújo, J.F. / Rev. Psiq. Clín 34 (5); 210-214, 2007

Palavras-chave: Transtornos do sono, distúrbio do início e da manutenção do sono, transtornos do sono por sonolência excessiva, transtorno depressivo, questionários.

Abstract

Background: Recent studies suggest that, together with clinical assessment, sleep questionnaires can adequately characterize sleep complaints in depressed patients. **Objective:** To determine reability and reproducibility of the Sleep Habits Questionnaire in the identification of sleep disorder complaints, such as insomnia and excessive sleepiness, in depressed outpatients. **Methods:** A cross-sectional study with a study sample of 70 depressed patients was conducted in the psychiatry outpatient unit of a general hospital. Patients were interviewed and evaluated by the Sleep Habits in two moments and the study design included a test-retest reliability of the answers, which were analyzed and estimated by means of Kappa coefficient. **Results:** In the reliability and reproducibility analysis, the Kappa coefficient showed high levels of concordance (0.73 a 0.80) for most questions, and in most of the items coefficients were above 0.75. **Conclusions:** The Sleep Habits Questionnaire proved to be reliable for the evaluation of insomnia and excessive sleepiness complaints in depressed outpatients.

Chellappa, S.L.; Araújo, J.F. / Rev. Psiq. Clín 34 (5); 210-214, 2007

Key-words: Sleep disorders, sleep initiation and maintenance disorder, disorders of excessive somnolence, depressive disorder, questionnaires.

Introdução

Estudos recentes têm indicado que a insônia é comórbida a diversos transtornos psiquiátricos, principalmente ao transtorno depressivo (Breslau *et al.*, 1996; Ford e Cooper-Patrick L, 2001; NIH-SSC, 2005). Em torno de 70% a 80% dos pacientes depressivos apresentam insônia, que é definida como a dificuldade em iniciar o sono, em manter o sono e/ou o despertar precoce nas primeiras horas da manhã (SBS, 2003; Sateia e Nowell, 2004; ICSID, 2005). Em 10% a 20% dos casos de depressão, há queixas de sonolência excessiva, principalmente em episódios depressivos graves ou na depressão atípica (Ohayon, 2000). A sonolência excessiva é definida como sono noturno prolongado e sonolência diurna, com prejuízo no desempenho das atividades sociais e ocupacionais (Fava, 2004).

Atualmente, a insônia é considerada um dos principais problemas de saúde pública. Em 2005, relatou-se que aproximadamente 25% da população adulta apresenta depressão, notadamente o transtorno depressivo unipolar, com a quase totalidade desses indivíduos referindo queixas de insônia (Tylee *et al.*, 1999; NIH-SSC, 2005). Conseqüentemente, há necessidade de identificar de modo adequado as queixas de transtornos do sono apresentadas por pacientes depressivos.

Essas queixas, como a insônia e a sonolência excessiva, são essencialmente avaliadas na entrevista clínica. Contudo, diversos estudos sugerem que apenas a avaliação clínica, sem a utilização de questionários ou diários do sono, pode ser inadequada para caracterizar as queixas de sono alterado (Meyers *et al.*, 2003; Sateia e Nowell, 2004; Lucchesi *et al.*, 2005). Isso decorre da marcante imprecisão na definição das queixas subjetivas de insônia em pacientes depressivos. A anamnese e o exame físico, portanto, devem ser complementados com a avaliação das queixas de transtornos do sono, por meio de questionários padronizados e validados para populações clínicas.

O Questionário de Hábitos do Sono desenvolvido por Andrade *et al.* (1993) consiste em um instrumento auto-aplicável com 32 questões que permite acessar as condições do sono. Nesse instrumento são investigados os horários de dormir e de acordar, a ocorrência de despertares à noite, a presença de cochilos e os transtornos do sono presentes no indivíduo, que incluem pesadelos, sonolência excessiva, entre outros.

O Questionário de Hábitos do Sono é utilizado na avaliação das queixas de transtornos do sono em populações não-clínicas (Andrade *et al.*, 1992; Vinha *et al.*, 2002). Todavia, esse instrumento não tem sua confiabilidade e reprodutibilidade avaliada em populações clínicas, como em pacientes depressivos, e pode ser de grande valia na avaliação das queixas de insônia e de sonolência excessiva nesses pacientes.

O objetivo deste estudo foi determinar a confiabilidade e a reprodutibilidade do Questionário de Hábitos

do Sono na identificação das queixas de transtornos do sono, como insônia e sonolência excessiva, em pacientes ambulatoriais com transtorno depressivo de um hospital geral.

Métodos

Tipo de estudo e casuística

Realizou-se um estudo transversal no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A população do estudo foi constituída por uma amostra de conveniência da população-fonte, captada em função da capacidade diária de absorção de demanda pela equipe do referido ambulatório. Essa amostra incluiu pacientes depressivos, com idade igual ou superior a 18 anos, que procuravam atendimento no ambulatório de psiquiatria, durante o período de abril a agosto de 2005. A amostra desse estudo incluiu 70 pacientes depressivos.

Os critérios de inclusão foram idade entre 18 e 65 anos e diagnóstico de transtorno depressivo unipolar dado por meio de entrevista clínica com aplicação dos critérios da DSM-IV-R (1994). Todos os pacientes consecutivamente admitidos que preencheram os critérios de inclusão foram entrevistados. Nessa pesquisa, os critérios de exclusão foram os seguintes: pacientes com transtorno bipolar, abuso de substâncias ilícitas e de álcool, dificuldades cognitivas, de audição e doenças mentais que impedissem a compreensão dos itens do questionário do sono utilizado. Todavia, deve-se ressaltar que os critérios de exclusão da amostra não abrangeram o uso de anti-histamínicos nem de medicamentos anti-depressivos e/ou hipnóticos indutores do sono.

Instrumentos

Os instrumentos de avaliação utilizada foram uma ficha de identificação e de avaliação médica, para o registro dos dados referentes à idade, ao nível educacional e ao estado civil, e o Questionário de Hábitos do Sono.

O Questionário de Hábitos do Sono é um instrumento proposto por Andrade *et al.* (1993), com 32 itens relacionados aos hábitos de sono e à saúde. Nesse estudo, utilizou-se uma versão adaptada desse instrumento, com 22 itens referentes apenas às queixas de alterações do sono. Os itens 1 a 10 do questionário original, referentes à casa e à família dos pacientes, não foram incluídos. As questões 1, 2, 4, 6, 10 e 15 relacionam-se às queixas de insônia, tendo como possíveis respostas "nunca", "às vezes" e "sempre". "Nunca" corresponde a não apresentar queixas de sono alterado nos últimos 30 dias, enquanto "às vezes" e "sempre" equivalem, respectivamente, à presença de queixas de transtornos do sono pelo menos duas vezes por semana e mais de uma vez por semana. Essas instruções constam no cabeçalho do questionário e foram explicadas aos pacientes antes de

este ser preenchido. Os itens 3, 16, 19 e 20 são referentes às queixas de sonolência excessiva e apresentam como respostas “nunca”, “às vezes” e “sempre”.

Neste estudo, o Questionário de Hábitos do Sono foi utilizado para identificar a presença de queixas de insônia e de sonolência excessiva. Definiu-se insônia como a dificuldade em iniciar o sono (resposta “às vezes” ou “sempre” aos itens 1 e 2), a presença de sono fragmentado (resposta “às vezes” ou “sempre” aos itens 4 e 6) e o despertar precoce pela manhã (resposta “às vezes” ou “sempre” aos itens 10 e 15), por um período de 30 dias. Por sua vez, considerou-se sonolência excessiva como o sono noturno prolongado (resposta “às vezes” ou “sempre” ao item 3) e a sonolência diurna (resposta “às vezes” ou “sempre” aos itens 16, 19 e 20), por um período de 30 dias. Os itens 5, 6 e 7 são relacionados, respectivamente, à presença de queixas de pesadelos, de sensação de sufoco e de outras alterações do sono (bruxismo, movimentos corporais excessivos, fala ou grito, roncos, sonambulismo, movimento dos membros inferiores durante o sono e bater a cabeça). Esses itens seguem o mesmo padrão de possíveis respostas (“nunca”, “às vezes” e “sempre”). Os itens 8, 9, 12 e 13 correspondem à caracterização dos horários de dormir e de despertar nos dias da semana e nos finais de semana, permitindo determinar a duração total do sono nos pacientes.

Procedimentos

Inicialmente, realizou-se um pré-teste (com 10 pacientes depressivos) para avaliar possíveis dificuldades na compreensão das questões do questionário pelos pacientes e para realizar a calibração do pesquisador responsável pelas entrevistas.

Realizou-se a coleta de dados em duas etapas. Primeiramente, efetuou-se a entrevista clínica, por cinco médicos psiquiatras do ambulatório de psiquiatria, responsáveis pelo acompanhamento dos pacientes. Os cinco psiquiatras apresentavam pelo menos dez anos de treinamento em psiquiatria e estavam capacitados e treinados para detectar e classificar o transtorno depressivo unipolar segundo os critérios da DSM-IV-R (2000). Os critérios diagnósticos do transtorno depressivo incluíram ocorrência de humor depressivo, anedonia, concentração e atenção reduzidas, alterações no apetite, irritabilidade, sentimento de fracasso, ideação suicida e transtornos do sono, com presença de insônia ou de sonolência excessiva.

Posteriormente, as entrevistas foram realizadas por um dos pesquisadores deste estudo. O Questionário de Hábitos do Sono foi aplicado individualmente com o apoio do pesquisador treinado, com tempo de duração em torno de 15 a 20 minutos. Aplicou-se o instrumento de forma coordenada, ou seja, após a leitura e a explicação do aplicador sobre o que tratava cada questão e como deveria ser efetuada a resposta. Caso alguma questão não fosse compreendida, o entrevistador repetia

a pergunta. Caso o entrevistado não compreendesse a pergunta, esta era novamente repetida. Caso não houvesse resposta, o entrevistador passava para a pergunta seguinte. Antes de iniciar a aplicação do questionário do sono, caso o paciente estivesse acompanhado, solicitava-se ao acompanhante que deixasse o paciente sozinho e retornasse após a aplicação do instrumento de avaliação. Esse procedimento visou a impedir a interferência do acompanhante nas respostas aos itens do questionário do sono.

Avaliação da reprodutibilidade

Realizou-se o teste-reteste das respostas dos pacientes, para confirmar a reprodutibilidade e a confiabilidade do Questionário de Hábitos do Sono (Landis e Koch, 1977). A primeira e a segunda entrevista foram realizadas pelo mesmo entrevistador e nos mesmos horários. O intervalo de tempo decorrido entre o teste e o reteste dos questionários foi 7 a 40 dias.

Iniciou-se a pesquisa após a aprovação pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (n.111/04). Após a explicação sobre os propósitos da pesquisa, os pacientes foram convidados a participar desse estudo. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, antes de participarem da pesquisa, tendo sua privacidade respeitada.

Análise estatística

Utilizou-se a estatística descritiva (frequências absoluta e relativa, médias e desvios-padrão) para avaliar as características sociodemográficas da amostra. Para a comparação das proporções, usou-se o Teste Qui-quadrado (χ^2), adotando um nível de significância de 5%. Para a medida de confiabilidade, avaliou-se a consistência interna, para a qual se utilizou o coeficiente Kappa ponderado, por meio de teste-reteste das questões.

O valor estatístico Kappa (K) é utilizado como medida de concordância entre duas aferições, segundo os critérios de Landis e Kock (1977) descritos da seguinte forma: a) quase perfeita: 0,80 a 1,00; b) forte: 0,60 a 0,80; c) moderada: 0,40 a 0,60; d) regular: 0,20 a 0,40; e) discreta: 0 a 0,20; e) pobre: -1,00 a 0. Todas as informações foram codificadas e armazenadas em um banco de dados criado para esse fim. As análises foram realizadas por meio do *software* EPIINFO, versão 6.0.

Resultados

Neste estudo, a idade dos pacientes da amostra variou de 18 a 65 anos, com média de 40,48 e desvio-padrão de $\pm 12,54$. As características sociodemográficas dos pacientes, como a faixa etária, o sexo, a escolaridade e a situação conjugal, estão descritas na tabela 1. Nenhum dos pacientes se recusou a responder ao questionário

ou interrompeu sua participação no estudo. Apesar de 80% dos pacientes apresentarem ensino fundamental incompleto, apenas 20% dos pacientes da amostra necessitaram do auxílio do entrevistador para responder ao Questionário de Hábitos do Sono.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra (n = 70)

	Frequência	%
Idade		
18-28	3	4,3
29-39	10	14,3
40-50	41	58,6
51-61	14	20
> 62	2	2,8
Sexo		
Masculino	26	36,6
Feminino	44	63,4
Estado civil		
Solteiro	15	21,4
Casado/união consensual	44	62,9
Separado/divorciado	2	2,8
Viúvo	9	12,9
Nível educacional		
Ensino Fundamental	58	82,9
Ensino Médio	10	14,3
Ensino Universitário	2	2,8

O estudo das associações entre os itens relacionados às queixas de insônia do Questionário de Hábitos do Sono e as categorias das variáveis sociodemográficas evidenciou diferenças significativas em relação à escolaridade ($\chi^2 = 3,52$; $p < 0,0001$), ao sexo ($\chi^2 = 6,83$; $p < 0,0001$), à faixa etária ($\chi^2 = 4,25$; $p < 0,0001$) e ao estado civil ($\chi^2 = 5,84$; $p < 0,0001$). Observaram-se diferenças significativas entre os itens correspondentes às queixas de sonolência excessiva do questionário utilizado e as categorias das variáveis escolaridade ($\chi^2 = 5,54$; $p < 0,0001$), sexo ($\chi^2 = 3,87$; $p < 0,0001$) e estado civil ($\chi^2 = 5,22$; $p < 0,0001$). Não se observou diferença significativa entre a variável faixa etária e os itens sobre as queixas de sonolência excessiva.

Em relação ao uso de medicações, 27 (38%) pacientes utilizaram antidepressivos e/ou hipnóticos indutores do sono. Desses pacientes, 9 (13,4%) relataram uso de benzodiazepínicos, 3 (5%), de amitriptilina, 3 (5%), de nortriptilina, 3 (5%), de sertralina, 2 (3%), de fluoxetina e 4 (6,6%) desconheciam a medicação utilizada.

A tabela 2 descreve os coeficientes Kappa para cada um dos itens do Questionário de Hábitos do Sono relacionados às queixas de insônia e de sonolência excessiva. Os coeficientes Kappa indicam que o nível

de concordância para os itens individuais relacionados às queixas de insônia e de sonolência excessiva foi alto, com variações de 0,73 a 0,80, com a maioria dos coeficientes acima de 0,75. O período médio de teste-reteste para o QHS foi 15,31 dias (intervalo de 7 a 40 dias). Não houve diferença entre os tempos de resposta aos questionários no teste-reteste e o tempo médio de respostas foi 15 minutos. Os itens 5, 6 e 7 relacionados, respectivamente, à presença de queixas de transtornos do sono como pesadelos, sensação de sufoco e outros tipos de alterações do sono, apresentaram coeficientes Kappa de 0,46, 0,45 e 0,40, respectivamente.

Tabela 2. Estudo de confiabilidade: coeficientes Kappa obtidos pelo teste-reteste do Questionário de Hábitos do Sono

Itens referentes às queixas de insônia	Teste-reteste Kappa	Intervalo de confiança (95%)
Item 1	0,80	0,67-0,83*
Item 2	0,73	0,62-0,81*
Item 4	0,76	0,63-0,82*
Item 6	0,78	0,67-0,84*
Item 10	0,77	0,66-0,82*
Item 15	0,75	0,65-0,83*
Itens referentes às queixas de sonolência excessiva		
Item 2	0,76	0,68-0,83*
Item 16	0,75	0,67-0,82*
Item 19	0,75	0,66-0,81*
Item 20	0,77	0,68-0,84*

* $p < 0,001$.

Discussão

O Questionário de Hábitos do Sono é utilizado na identificação de queixas de transtornos do sono, como insônia e sonolência excessiva, em populações não-clínicas, como adolescentes, estudantes e trabalhadores em turno (Andrade *et al.*, 1992; 1993; Vinha *et al.*, 2002). Todavia, esse instrumento não havia sido utilizado em populações clínicas, como em pacientes depressivos. Neste estudo, observou-se que esse questionário pode ser de grande valia na avaliação das queixas de transtornos do sono para o rastreamento da insônia e da sonolência excessiva, em pacientes depressivos ambulatoriais.

As características da amostra estudada são semelhantes à de estudos prévios com pacientes depressivos com queixas de insônia ou de sonolência excessiva. Nesses estudos, evidenciou-se maior frequência de mulheres depressivas de meia-idade em relação a homens, bem como indivíduos com baixo nível de escolaridade e a maioria dos pacientes era casada ou em união consensual (Hara *et al.*, 2004; Lucchesi *et al.*, 2005).

A confiabilidade e a reprodutibilidade, medidas pela consistência interna, foram avaliadas utilizando o coeficiente Kappa ponderado de todos os itens referentes às queixas de transtornos do sono do Questionário de Hábitos do Sono, por meio do teste-reteste. Observaram-se variações de 0,71 a 0,80, com a maioria dos coeficientes acima de 0,75, o que é considerado satisfatório (Shrout e Fleiss, 1979). Apenas três itens relacionados às queixas de pesadelos, de sensação de sufoco e de outras queixas de sono alterado apresentaram coeficientes Kappa moderados.

A maior implicação clínica deste instrumento é que o Questionário de Hábitos do Sono pode avaliar de forma confiável e válida as queixas de insônia e de sonolência excessiva e, portanto, ser utilizado na avaliação clínica de pacientes depressivos com essas queixas de transtornos do sono.

O questionário apresentou boa aceitação pelos pacientes e a metodologia utilizada neste estudo, desde o desenho epidemiológico aos instrumentos utilizados, foi eficiente e de baixo custo, o que permite sua replicação em outros serviços de atendimento clínico e em hospitais.

Em relação às limitações do estudo, deve-se salientar o número restrito de pacientes que constituiu a amostra ($n = 70$) e a ausência de determinação da confiabilidade interexaminador em relação ao diagnóstico de transtorno depressivo, o que impede a avaliação do grau de concordância entre esses examinadores (Medronho e Perez, 2002).

Igualmente, deve-se enfatizar o uso de medicações antidepressivas e benzodiazepínicos por parte da amostra, haja vista que este fato em parte limita a extensão dos resultados obtidos. Entre algumas alterações desencadeadas pelo uso dessas medicações, podem ser citadas desde pior percepção do sono a sonolência excessiva subjetiva (Lucchesi *et al.*, 2005).

Paralelamente, deve-se salientar que os pacientes depressivos não foram acompanhados de forma mais prolongada, o que impede a exclusão de uma possível hipótese diagnóstica de transtorno bipolar. Em estudos futuros, sugere-se a caracterização dos seguintes aspectos: utilização de escalas quantitativas nos pacientes com depressão, a fim de determinar se a gravidade da depressão é um fator determinante da presença de transtornos do sono; inclusão de amostras maiores e livres de medicações com efeitos sobre o sono, como anti-histamínicos, antidepressivos e benzodiazepínicos; avaliação da *performance* nos pacientes depressivos, por meio do questionário de sono utilizado.

Neste estudo, o Questionário de Hábitos do Sono mostrou ser um instrumento confiável na avaliação das queixas de insônia e de sonolência excessiva em pacientes depressivos ambulatoriais. A alta prevalência

e o baixo nível de reconhecimento clínico das queixas de transtornos do sono, principalmente a insônia, em pacientes deprimidos realçam a importância deste estudo. O Questionário de Hábitos do Sono pode, desta forma, auxiliar na identificação e avaliação dessas queixas do sono alterado em ambulatorios e em hospitais.

Agadecimentos

Os autores agradecem a colaboração proporcionada pelo Departamento de Psiquiatria do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Referências

- American Academy of Sleep Medicine. - International Classification of Sleep Disorders. 2nd ed. Diagnostic and coding manual. American Academy of Sleep Medicine, Westchester, 2005.
- American Psychiatric Association. - Diagnostic and statistical manual of mental disorders – TR. 4th ed. American Psychiatric Association, Washington, DC, 2000.
- Andrade, M.M.; Benedito-Silva, A.A.; Menna-Barreto, L. - Correlations between morningness-eveningness character, sleep habits and temperature rhythm. *Braz J Med Biol Res* 25(8): 835-839, 1992.
- Andrade, M.M.M.; Benedito-Silva, A.A.; Domenice, S.; Arnold, I.J.P.; Menna-Barreto, L. - Sleep characteristics of adolescents: a longitudinal study. *J Adoles Health* 14: 401-406, 1993.
- Breslau, N.; Roth, T.; Rosenthal, L. - Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry* 39: 411-418, 1996.
- Fava, M. - Daytime sleepiness and insomnia as correlates of depression. *J Clin Psychiatry* 65(16): 27-32, 2004.
- Ford, D.E.; Cooper-Patrick, L. - Sleep disturbances and mood disorders: an epidemiologic perspective. *Depress Anxiety* 14: 3-6, 2001.
- Hara, C.; Lopes Rocha, F.; Lima-Costa, M.F. - Prevalence of excessive daytime sleepiness and associated factors in a Brazilian community: the Bambui study. *Sleep Med* 5: 31-36, 2004.
- Landis, J.R.; Koch, G.G. - The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics* 33(1): 159-174, 1977.
- Lucchesi, L.M.; Pradella-Hallinan, M.; Lucchesi, M.; Moraes, W.A.S. - O sono em transtornos psiquiátricos. *Rev Bras Psiquiatr* 27(1): 27-32, 2005.
- Medronho, R.A.; Perez, M.A. - Epidemiologia. In: Medronho, R.A. (ed.). Atheneu, São Paulo, pp. 259-270, 2002.
- Meyers, A.G.; Van Hooff, J.C.; Baldwin, D.S. - Quantifying subjective assessment of sleep and life-quality in antidepressant-treated depressed patients. *Hum Psychopharmacol* 18(1): 21-27, 2003.
- National Institutes of Health State of the Science State Conference. - *Sleep* 28: 1049-1057, 2005.
- Ohayon, M.M. - Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep Med Rev* 6(2): 97-111, 2000.
- Sateia, M.; Nowell, P.D. - Insomnia. *Lancet* 364: 1959-1973, 2004.
- Shrout, P.E.; Fleiss, J.L. - Intraclass correlations: uses in assessing raters reliability. *Psychol Bull* 86: 420-428, 1979.
- Sociedade Brasileira de Sono. - I Consenso Brasileiro sobre Insônia. *Hypnos* 4: 3-45, 2003.
- Tylee, A.; Gastpar, M.; Lepine, J.P.; Mendlewicz, J. - DEPRESS II (Depression Research in European Society II): a patient survey of the symptoms, disability and current management of depression in the community. DEPRESS Steering Committee. *Int Clin Psychopharmacol* 14: 139-151, 1999.
- Vinha, D.; Cavalcante, J.; Andrade, M.M.M. - Sleep-wake patterns of workers and non-workers students. *Biol Rhythm Res* 33(4): 417-426, 2002.