



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO
UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA
“LUÍS DE CAMÕES”

**QUALIDADE DO SONO, *BURNOUT* E DESEMPENHO ACADÉMICO EM
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Autora: Sofia Matias Ferreira

Orientadora: Professora Doutora Sandra Deolinda Andrade Bastos Figueiredo

Número da candidata: 30003033

Novembro de 2023

Lisboa

Agradecimentos

Sou grata por ter finalizado mais uma etapa tão importante na minha vida. Queria assim agradecer a todas as pessoas ou entidades que contribuíram para que todo este percurso fosse possível, devido ao seu apoio, motivação e pelo facto de sempre acreditarem no meu trabalho.

Começo por agradecer à minha família, nomeadamente aos meus pais e à minha irmã, que acompanharam de perto cada etapa percorrida. Grata por todo o apoio, carinho e incentivo, mesmo perante as diversidades e os momentos mais difíceis.

Muito obrigada ao meu namorado e às minhas amigas que sempre se interessaram pelo meu trabalho e que me ouviam quando precisava de desabafar. Feliz por me terem proporcionado tão bons momentos, que me permitiram ter motivação para continuar. Agradeço também aos meus colegas de turma, que mais que ninguém conseguem compreender toda a complexidade deste percurso, onde foi possível partilhar as nossas dificuldades e procurar soluções para as adversidades.

Não poderia deixar de agradecer especialmente à minha orientadora Doutora Sandra Figueiredo, que sempre confiou no meu trabalho, motivando-me e aplaudindo cada conquista minha. Grata pela sua orientação e por me ter acompanhado neste longo percurso.

Muito obrigada ainda a todas as entidades do ensino superior, que despenderam do seu tempo para partilhar o meu questionário, o que contribuiu para a recolha da minha amostra. Grata à Universidade Nova de Lisboa, à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, à Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa e à Escola Superior Artística do Porto.

Por último, agradecer à universidade que me formou, Universidade Autónoma de Lisboa e respetivo corpo docente, por ter contribuído para o meu sucesso académico, e por me passarem todo o conhecimento que foi necessário para esta investigação.

Grata a todos e feliz por me sentir realizada!

Resumo

O presente estudo teve como objetivo geral analisar de que modo a qualidade do sono e os níveis de *burnout* impactam no desempenho académico de estudantes universitários. Analisou-se a correlação entre os níveis de *burnout* e a qualidade do sono; entre os níveis de *burnout* e o desempenho académico; entre a qualidade do sono e o desempenho académico; tendo-se investigado ainda se a qualidade do sono possuía um papel mediador na relação entre os níveis de *burnout* e o desempenho académico. A investigação contou com a participação de 311 estudantes universitários portugueses de diferentes cursos da licenciatura (1º ciclo), sem filhos e sem o estatuto de trabalhador-estudante, com idades compreendidas entre os 18 e 38 anos ($M = 21.58$ e $DP = 3.20$). A qualidade do sono, o *burnout* e o desempenho académico foram avaliados através de um questionário num *survey online*. Verificou-se que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com a qualidade do sono, e que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com o desempenho académico. No entanto, não foi possível verificar se a qualidade do sono estaria correlacionada com o desempenho académico. Deste modo, como nem todas as regressões foram estatisticamente significativas, não foi possível aplicar o modelo de mediação simples. A nível prático, verificou-se que existe uma necessidade de minimizar quer o défice da qualidade do sono que os estudantes universitários apresentam, quer a problemática do *burnout*.

Palavras-Chave: Qualidade do sono; *Burnout*; Desempenho académico; Estudantes universitários.

Abstract

The following study had as a general objective to analyze in what way does sleep quality and *burnout* levels impact in the academic performance of college students. It was analyzed the correlation between the levels of *burnout* and sleep quality; between the levels of *burnout* and academic performance; between the sleep quality and academic performance; and it was also investigated if the sleep quality had a mediating role in the relationship between the *burnout* levels and the academic performance. The investigation had the participation of 311 portuguese college students from different degree (1st cycle), with no children and unemployed, with ages between 18 and 38 years old ($A = 21.58$ and $SD = 3.20$). The sleep quality, the *burnout* and the academic performance were evaluated through a questionnaire in an online survey. It was observed that the *burnout* levels are negatively correlated with the sleep quality, and the *burnout* levels are also negatively correlated with the academic performance. However, it wasn't possible to verify if the sleep quality is correlated with the academic performance. Thus, as not all regressions were statistically relevant, it wasn't possible to apply the model of simple mediation. On a practical level, it was observed that there is a need to minimize both the sleep quality deficit that the college students showcase and the *burnout*.

Keywords: Sleep Quality; *Burnout*; Academic Performance; College Students.

Índice

Introdução	10
Parte I: Revisão da Literatura	12
1. Qualidade do Sono	12
1.1. Sono e Qualidade do Sono	12
1.2. Ciclo do Sono	14
1.3. Qualidade do Sono em Estudantes Universitários	15
1.4. Consequências de uma Qualidade do Sono desadequada	17
1.5. Benefícios de uma Qualidade do Sono adequada	20
2. <i>Burnout</i>	21
2.1. Conceito e Caracterização do <i>Burnout</i>	21
2.2. <i>Burnout</i> em Contexto Académico	24
2.3. Fatores Facilitadores do <i>Burnout</i> em Contexto Académico.....	26
2.4. Consequências do <i>Burnout</i> em Contexto Académico	28
3. Desempenho Académico	30
3.1. Conceito de Desempenho Académico.....	30
3.2. Fatores que Influenciam o Desempenho Académico	31
4. Qualidade do Sono e <i>Burnout</i>	32
5. Qualidade do Sono e Desempenho Académico	32
6. <i>Burnout</i> e Desempenho Académico	34
7. Objetivo Geral e Hipóteses	35
Parte II: Metodologia	37
1. Design	37
2. Participantes	37
3. Instrumentos	39
3.1. Qualidade do Sono: Índice de Qualidade de Sono de <i>Pittsburgh</i>	39
3.2. <i>Burnout</i> : Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Copenhagen</i>	39

3.3. Desempenho Académico: Escala de Desempenho Académico	41
4. Procedimento	42
Parte III: Resultados	43
1. Normalidade das Distribuições	43
2. Estatística Descritiva	43
3. Correlações entre Variáveis	44
4. Mediação	45
5. Diferenças entre Grupos	46
5.1. Teste t	46
5.2. Teste ANOVA	48
5.3. Coeficientes de Correlação de <i>Spearman</i>	48
5.4. Regressões Lineares	49
Parte IV: Discussão	51
Parte V: Considerações Finais	55
1. Limitações	55
2. Investigações Futuras	55
3. Implicações Práticas	56
4. Conclusão	57
Referências	58
Anexos	75
Anexo 1: Índice de Qualidade de Sono de <i>Pittsburgh</i>	75
Anexo 2: Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Copenhagen</i>	77
Anexo 3: Escala de Desempenho Académico	78
Anexo 4: Parecer favorável da Comissão de Ética	79
Apêndices	80
Apêndice 1: Autorização para a Aplicação do Índice de Qualidade de Sono de <i>Pittsburgh</i>	80

Apêndice 2: Adaptação do Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Copenhagen</i>	81
Apêndice 3: Autorização para a Aplicação da Escala de Desempenho Acadêmico	82
Apêndice 4: Consentimento Informado.....	83
Apêndice 5: Questionário Sociodemográfico	84

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de mediação entre variáveis	35
---	----

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização da amostra com as variáveis sociodemográficas (n = 311).....	37
Tabela 2 - Normalidade das distribuições das variáveis em estudo (n = 311).....	43
Tabela 3 - Estatística descritiva das variáveis em estudo (n = 311)	43
Tabela 4 - Coeficientes de Correlação de <i>Spearman</i> entre as variáveis em estudo	44
Tabela 5 - Mediação entre as variáveis em estudo	45
Tabela 6 - Teste t considerando o sexo da amostra	46
Tabela 7 - Teste t considerando se os estudantes se encontram no ensino superior pela primeira vez	46
Tabela 8 - Teste t considerando se os estudantes se encontravam em período de aulas ou de avaliações	47
Tabela 9 - Teste ANOVA considerando o ano do curso	48
Tabela 10 - Coeficientes de Correlação de <i>Spearman</i> entre as variáveis em estudo e a idade	48
Tabela 11 - Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o <i>Burnout</i> Pessoal como variável dependente	49
Tabela 12 - Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o <i>Burnout</i> relacionado com a Universidade como variável dependente	50
Tabela 13 - Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o <i>Burnout</i> Total como variável dependente	50
Tabela 14 - Regressão Linear Simples entre as variáveis Idade e a Primeira vez no Ensino Superior como variáveis independentes e o Desempenho Acadêmico como variável dependente	50

Introdução

Problemas relacionados com o sono são comuns na população em geral. No entanto, estudantes universitários podem estar particularmente vulneráveis à sua privação e à qualidade do mesmo devido a um conjunto de fatores tais como a elevada carga horária ou a necessidade em ficar acordado até mais tarde para realizar atividades académicas (Azad et al., 2015). Mendes e colaboradores (2019) pretenderam investigar a qualidade do sono e a sonolência de 257 estudantes do ensino superior em oito instituições portuguesas, tendo em conta sete áreas de estudo tais como ciências, saúde e tecnologias. Verificou-se que os estudantes afirmam ter uma qualidade do sono desadequada, em que apenas 9.7% referiu que a mesma era “muito boa” (Mendes et al., 2019).

Para Lin e Huang (2014), ainda que o conceito de *burnout* tenha começado por estar relacionado exclusivamente com o contexto laboral, verificou-se que o trabalho pode possuir os mesmos efeitos que o estudar (Lin & Huang, 2014), pelo que esta síndrome também pode estar presente em estudantes (Kaur et al., 2020; Maslach & Leiter, 2016; Tomaschewski-Barlem et al., 2014). Tendo em conta uma amostra de 1 066 participantes, um estudo concluiu que mais de metade dos estudantes universitários em Portugal estão em *burnout*. Verificou-se uma elevada exaustão emocional e descrença sobre qual a utilidade dos estudos, uma vez que os estudantes se encontram desgastados física, mental e emocionalmente (Marôco, 2020).

Sabe-se também que o desempenho académico é um construto que acompanha os estudantes universitários ao longo de todo o seu percurso académico (Bardagi & Hutz, 2012). No entanto, ainda que haja uma preocupação das entidades superiores para que os seus alunos tenham sucesso (Monteiro et al., 2009), grande parte dos estudantes não consegue obter um bom desempenho académico em todos os níveis de ensino (Yigermal, 2017).

Verificou-se que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com a qualidade do sono. Tendo em conta um estudo descritivo e correlacional, pretendeu-se analisar qual a relação entre a qualidade do sono, a intimidade social e o *burnout* académico em 196 estudantes de ciências médicas de uma universidade em Tabriz. Tendo em conta este estudo, foi possível verificar que a qualidade do sono é um fator preditor do *burnout* (Arbabisarjou et al., 2016). Realizou-se ainda um estudo transversal a 86 estudantes de medicina do terceiro ano numa universidade em Nova Iorque. Destes 86 estudantes, 71.0% preencheram os critérios para o *burnout*, tendo-se verificado que estes alunos apresentavam uma maior probabilidade de sofrer de privação de sono (Mazurkiewicz et al., 2012).

Sabe-se ainda que a qualidade do sono está positivamente correlacionada com o desempenho acadêmico. Um dos objetivos do estudo de Gomes e colaboradores (2011) foi examinar se a qualidade do sono seria um fator preditor do desempenho acadêmico, tendo em conta uma amostra de 1 654 estudantes universitários. Algumas das suas conclusões indicaram que a qualidade do sono percebida estava entre os principais preditores do desempenho acadêmico (Gomes et al., 2011). Ainda neste sentido, Lopes e colaboradores (2013) pretenderam compreender, entre outras questões, se a qualidade do sono estaria relacionada com o desempenho acadêmico de 574 estudantes universitários, sendo este um estudo descritivo, transversal e analítico que ocorreu na Universidade do Minho. Alguns dos resultados indicaram que 64.8% dos inquiridos apresentavam uma má qualidade do sono, tendo apresentado conseqüentemente menores níveis de sucesso e satisfação acadêmica, pior adaptação à universidade e problemas de aprendizagem (Lopes et al., 2013).

Verificou-se também que, os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com o desempenho acadêmico. Para além do sofrimento psicológico, o *burnout* pode estar associado a um pior desempenho acadêmico destes estudantes (Fiorilli et al., 2017). Para Marôco e Tecedor (2009) os estudantes universitários são uma população que está suscetível ao *burnout*, o que conseqüentemente se poderá refletir ao nível do desempenho acadêmico. O *burnout* tem surgido consistentemente como um fator de previsão de um desempenho mais fraco. Esta síndrome pode levar ao esgotamento dos recursos, falta de energia, exaustão e desmotivação, deixando os estudantes física e emocionalmente mais cansados, tendo mais dificuldade em lidar com as exigências académicas (Schaufeli & Taris, 2005; Taris 2006).

Neste sentido, e tendo em conta que não se conhecem estudos que relacionem as três variáveis já apresentadas, assim como a escassez de literatura face ao *burnout* em contexto universitário, considerou-se importante aprofundar este tema tendo em conta também os aspetos mencionados anteriormente. Assim, este estudo pretende analisar qual o impacto que a qualidade do sono e os níveis *burnout* têm no desempenho acadêmico de estudantes universitários.

Parte I: Revisão da Literatura

1. Qualidade do Sono

1.1. Sono e Qualidade do Sono

O sono é um processo de regulação fisiológica que corresponde a um conjunto dinâmico e regulado de estados comportamentais e fisiológicos, em que ocorrem diversos processos fundamentais para a saúde e bem-estar (Broadbent, 2018; Lederman et al., 2019). A nível comportamental, o sono é descrito como um estado caracterizado pela reduzida resposta a estímulos, consciência, interação com o ambiente, relaxamento muscular e movimentos diminuídos (Buysse, 2014). Já a nível fisiológico, o sono refere-se a um período de intensas atividades fisiológicas e neurológicas, que incluem alterações nas atividades cerebrais durante os diversos estágios do sono (Crabtree & Williams, 2009).

O sono desempenha um papel importante para a saúde e para o crescimento, até porque muitas das funções fisiológicas e atividades cerebrais significativas ocorrem durante o sono, tais como o alívio da fadiga e o desenvolvimento do cérebro, nomeadamente na primeira infância (Iemura et al., 2016). O sono é essencial para o funcionamento do sistema nervoso central (Simor et al., 2015), assim como para a saúde física e mental de cada um (João et al., 2018). O sono é ainda importante para a produção de energia, sobrevivência, desenvolvimento neural, funcionamento cognitivo, aprendizagem, memória, regulação emocional e humor, contribuindo também para as funções cardiovascular, cerebrovascular e metabólica. Sendo uma função biológica primária, e uma componente indispensável para a vida, um sono saudável que responda às necessidades de cada um, é fundamental para uma boa qualidade de vida (Buysse, 2014; Mukherjee et al., 2015; Watson et al., 2015).

É um estado biológico de descanso, em que, enquanto o cérebro permanece ativo, a maioria dos órgãos recupera a nível celular. Deste modo, o sono promove a produtividade, permite a recuperação e regeneração cerebral e corporal, e por isso, é uma necessidade essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável. Perante a falta de sono, as pessoas ficam mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças ou a envolverem-se em acidentes, uma vez que as capacidades cognitivas e emocionais ficam significativamente condicionadas (Broadbent, 2018; Golden et al., 2022; Krause et al., 2017).

Existe um conjunto de fatores, tais como a duração do sono adequada, a sua regularidade, a boa qualidade e a ausência de distúrbios do sono, que podem indicar a presença de um sono saudável (Ohayon et al., 2017). Ainda que as necessidades do sono variem de pessoa para pessoa, a *American Academy of Sleep Medicine* (AASM) e a *Sleep Research Society* (SRS) recomendam que o adulto durma pelo menos 7h por noite (Watson et al., 2015). Com recomendações semelhantes, a *National Sleep Foundation* (NSF) indica que um adulto deve dormir entre 7h a 9h, destacando que um estudante universitário deve dormir de 8:30h a 9:30h para que o seu funcionamento possa ser maximizado o mais possível (Hirshkowitz et al., 2015).

Para Buysse (2014), o conceito de sono abrange cinco dimensões: duração; continuidade e eficiência; *timing*, tal como a hora de adormecer e acordar; estado de alerta ou sonolência; e a qualidade do sono. No entanto, Campsen e Buboltz (2017) consideraram duas componentes: a duração, que corresponde à quantidade de sono por noite; e a qualidade, que é a satisfação do sono percebida pela pessoa. Estas dimensões ou componentes são importantes para a avaliação de um sono saudável, pelo que o que se pretende aprofundar neste estudo é a qualidade do sono (Buysse, 2014; Campsen & Buboltz, 2017). A qualidade do sono pode deste modo ser definida como a autossatisfação de um indivíduo com todos os aspetos da experiência do sono. A qualidade do sono possui quatro atributos: eficiência, latência, duração e vigília após o início do sono (Nelson et al., 2022).

A qualidade do sono tem implicações a nível psicossocial, comportamental, de saúde e da qualidade de vida, e por isso representa um problema importante de saúde pública (Iemura et al., 2016). Quando a qualidade do sono se encontra abaixo daquilo que é considerado adequado, associa-se a um conjunto de doenças e de resultados adversos para a saúde, que se podem verificar a nível mental ou físico (João et al., 2018).

Os padrões de sono alteram-se ao longo da vida e são influenciados por diversos fatores, sejam eles internos ou externos, cuja explicação e identificação não é linear. Todo o período escolar, que vai desde o ensino básico até à universidade, representa uma fase crítica da vida humana, uma vez que desempenha um papel extremamente importante no desenvolvimento fisiológico dos alunos. Este é ainda um período de vulnerabilidade, visto que pode ser acompanhado de sofrimento emocional e comportamental. Ao longo de todo este percurso, os estudantes experienciam mudanças contínuas nas suas funções físicas, psicológicas, comportamentais, cognitivas e objetivos de aprendizagem, o que acaba por impactar de forma significativa na qualidade de sono dos mesmos. Os problemas relacionados com o sono em

estudos são diversos, sendo que padrões de sono pouco saudáveis e distúrbios de sono são comuns, o que acarreta consequências a nível mental, físico, cognitivo e académico (Conklin et al., 2019).

1.2. Ciclo do Sono

O ciclo do sono divide-se em cinco estágios, sendo que os quatro primeiros correspondem ao NREM (*Non-Rapid Eye Movement*) e o quinto ao REM (*Rapid Eye Movements*). No NREM ocorre o sono de movimentos oculares não rápidos, estando este relacionado com a presença de funções restaurativas. No REM ocorre o sono de movimentos oculares rápidos, direcionado para o processamento de memórias e sonhos (Broadbent, 2018; Krause et al., 2017). Cada ciclo do sono dura de 90 a 110 minutos, voltando novamente para o primeiro estágio. No total, ocorrem de 4 a 5 ciclos de sono (Broadbent, 2018).

O primeiro estágio (NREM 1) corresponde à transição entre a vigília e o sono leve (*“hypnagogic state”*). Os olhos movem-se lentamente e a atividade muscular diminui. O segundo estágio (NREM 2) é caracterizado pela presença de um sono leve, tendo uma duração de 10 a 20 minutos. Os movimentos oculares terminam, a frequência do ritmo cardíaco abrande e as ondas cerebrais e os níveis de atividade do cérebro tornam-se lentos. O terceiro estágio (NREM 3) diz respeito à presença de um sono profundo. As ondas cerebrais são mais lentas, não se verificando movimentos oculares ou musculares. O quarto estágio (NREM 4) corresponde a um sono profundo intenso, em que não existe movimento ocular ou atividade muscular, durando aproximadamente 30 minutos. Esta fase é fundamental para a presença de um sono adequado. Por último, o quinto estágio (REM), onde ocorre a fase mais profunda do sono, os sonhos e os pesadelos. Ainda que os músculos fiquem mais relaxados, a respiração, a atividade cerebral, o ritmo cardíaco e a pressão sanguínea aumentam (Broadbent, 2018; Krause et al., 2017; Okoye, 2022). O REM também é denominado de sono paradoxal, uma vez que é considerado um paradoxo o facto de uma pessoa estar a dormir, mesmo possuindo uma grande atividade cerebral (Kandel et al., 2014).

No entanto, existem outros autores que identificam apenas quatro estágios no ciclo do sono, três do sono NREM e um do sono REM (Santos-Coelho, 2020; Zielinski et al., 2016). Existem também estudos que identificaram que os sonhos não ocorrem apenas na fase do sono REM, mas também em alguns estádios do NREM (Martin et al., 2020; McNamara et al., 2010; Nielsen, 2000). Martin e colaboradores (2020) identificaram que, sonhos que ocorrem em REM

são mais longos, emocionais e parecidos com histórias, em comparação a NREM. McNamara e colaboradores (2010) verificaram que o relato de sonhos relacionados com interações sociais agressivas estavam mais presentes no sonho REM, enquanto situações de amizade ocorriam mais em NREM. Para Nielsen (2000), na fase NREM os sonhos ocorrem de 25 a 50% das vezes, sendo mais difíceis de recordar. Este autor distingue ainda que no estágio REM os sonhos são cognitivamente mais elaborados, ao contrário do NREM, em que os sonhos são mais dificilmente compreendidos.

1.3. Qualidade do Sono em Estudantes Universitários

Um estudo realizado na China verificou que os estudantes universitários enfrentam pressões de seleção académica e profissional, pelo que o sono é um processo fisiológico importante para eles. Assim, tendo em conta uma amostra de 3 366 estudantes de quatro faculdades e universidades em Xuzhou, verificou-se que o grau de escolaridade, o estatuto económico da família, o tempo de utilização do telemóvel e a utilização do mesmo sem finalidade, são os principais fatores que influenciam os distúrbios do sono nesta população. Concluiu-se que, para os estudantes universitários, os problemas de sono são graves, tendo-se destacado a necessidade de as universidades educarem para a promoção da saúde e para os hábitos de vida desta população (Wu et al., 2022).

Foram realizados dois estudos transversais a estudantes de medicina de modo que se pudesse descrever a sua qualidade do sono. Na investigação de Ferreira e colaboradores (2017), foram entrevistados 143 estudantes do primeiro ao quarto anos numa universidade pública do sul do Brasil. Verificou-se que 70.6% dos estudantes relatavam ter uma qualidade do sono inadequada, dormindo em média cerca de 6h por noite (Ferreira et al., 2017). Já o estudo de Corrêa e colaboradores (2017) realizou-se numa universidade na cidade de Botucatu, a 372 estudantes entre o primeiro e o sexto anos. Desta amostra, 39.5% afirmaram ter uma qualidade do sono desadequada ou muito desadequada, 29.5% demoram mais de 30 minutos para conseguir adormecer, 68.0% dormem de seis a 7h por noite, 8.6% recorrem ao uso de medicação para conseguir adormecer, e 36.9% referem dificuldades em se manter acordados durante o dia, pelo menos uma vez por semana (Corrêa et al., 2017).

Outro estudo transversal pretendeu caracterizar a qualidade do sono em estudantes universitários colombianos, analisando possíveis fatores associados. A amostra contou com a participação de 414 alunos, com idades compreendidas entre os 15 e os 37 anos, de 17 cursos

diferentes em Bogotá, entre eles medicina, engenharia, psicologia e direito. Concluiu-se que 41.1% dos inquiridos apresenta uma boa qualidade do sono, e 58.9% uma má qualidade do mesmo, sendo que estes valores não estavam relacionados com o curso. Verificou-se que a má qualidade do sono estava significativamente associada a variáveis como fumar e comer na cama. Por outro lado, os prováveis fatores protetores passam pelo dormir no mesmo horário e beber café de manhã durante pelo menos cinco dias da semana (Gómez-Chiappe et al., 2020).

Na Etiópia também foi realizado um estudo transversal a 2 551 alunos, que pretendeu estudar a qualidade do sono em estudantes universitários. Verificou-se que 55.8% dos inquiridos apresentava uma má qualidade do sono, estando esta mais presente em alunos do sexo feminino, e do segundo e do terceiro anos. O nível de *stress* percebido e os sintomas associados à depressão e ansiedade foram significativamente relacionados com a qualidade do sono (Lemma et al., 2012).

O estudo de Cheng e colaboradores (2012) teve como objetivo examinar a prevalência e os fatores de risco da má qualidade de sono em 4 318 estudantes universitários em Taiwan. Da amostra em estudo, verificou-se que 54.7% foram classificados como tendo uma má qualidade do sono. Estes resultados foram significativamente associados a estudantes do sexo feminino, que não tomem o pequeno-almoço, que possuam uma maior tendência para a utilização da internet, e que possuam um suporte social desadequado (Cheng et al., 2012).

Outra pesquisa pretendeu investigar a duração do sono e o seu impacto na saúde de 1 9417 estudantes universitários de 26 países da Ásia, África e América. Verificou-se que os estudantes dormiam em média 7h por noite, sendo que 39.2% dormiam menos de seis, 46.9% entre sete a oito, e 13.9%, mais de nove (Peltzer & Pengpid, 2016).

Em Portugal os estudos são insuficientes sobre a qualidade do sono em estudantes universitários. Já Gomes e colaboradores (2009) afirmaram que os padrões de sono nesta população são praticamente desconhecidos, pelo que a sua investigação teve como objetivo analisar hábitos, comportamentos e problemas relacionados com o sono, tendo em conta o sexo, a situação de residência, o ano frequentado e a área do curso. A amostra reuniu 1 654 estudantes de uma universidade portuguesa, sem filhos, dos 17 aos 25 anos, sendo maioritariamente estudantes deslocados, do primeiro ao terceiro anos de licenciatura em engenharia, ciências, gestão, educação e línguas. Verificou-se que os estudantes do sexo feminino apresentam horários de sono-vigília mais matinais e regulares, menos noites sem dormir, mais sextas, mais

dificuldade em iniciar ou manter o sono, e uma maior utilização de comprimidos para dormir (Gomes et al., 2009).

Mendes e colaboradores (2019) também pretenderam investigar a qualidade do sono em 257 estudantes universitários de sete instituições portuguesas do ensino superior. Foi possível verificar que a maioria dos participantes apresentou uma má qualidade do sono, tendo sido referido que dormiam mais de 7h durante a semana, sendo que este número aumentava no fim-de-semana. No entanto, ainda que a maioria dos participantes percecionasse uma má qualidade do sono, a maioria também considera uma eficiência do mesmo superior a 85.9% (Mendes et al., 2019).

Existem ainda algumas dissertações que abordam este tema, ainda que não sejam recentes. O estudo descritivo e correlacional de Bicho (2013) pretendeu caracterizar e avaliar a qualidade do sono dos estudantes de medicina da Universidade da Beira Interior. Verificou-se que a média das horas de sono foi de 6h59min. Verificou-se ainda que o horário de sono dos estudantes alterou-se com a passagem para a universidade, assim como o aumento da sonolência diurna excessiva. A entrada para a universidade foi ainda relacionada com estados de ansiedade e depressão, o que impacta no desempenho académico dos estudantes. No entanto, 54.0% dos inquiridos referiu ter uma boa qualidade do sono subjetiva (Bicho, 2013).

Outro estudo de Amaral (2017), que contou com a participação de 731 estudantes de várias áreas de estudos, com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos, pretendeu analisar a qualidade do sono, mas também a higiene do mesmo e o temperamento nesta população, em várias universidades de Lisboa. Alguns dos resultados desta investigação permitiram verificar que mais de 70.0% dos estudantes universitários apresentam uma má qualidade do sono. Esta população apresentou ainda padrões de sono heterogéneos durante a semana e ao fim-de-semana; rotinas da higiene do sono que não respondem às necessidades que são apresentadas; 37.0% possuem uma sonolência diurna excessiva; e as raparigas apresentaram uma pior qualidade do sono (Amaral, 2017).

1.4. Consequências de uma Qualidade do Sono desadequada

O sono é um preditor fundamental para a saúde e bem-estar geral (Zahoor et al., 2023). No entanto, os padrões de sono alteram-se ao longo da vida e são influenciados por diversos fatores, sejam eles internos ou externos, cuja explicação e identificação não é linear. Todo o período

escolar, que vai desde o ensino básico até à universidade, representa uma fase crítica da vida humana, uma vez que desempenha um papel extremamente importante no desenvolvimento fisiológico dos alunos. Este é ainda um período de vulnerabilidade, visto que pode ser acompanhado de sofrimento emocional e comportamental, uma vez que os estudantes experienciam mudanças contínuas nas funções físicas, psicológicas, comportamentais, cognitivas e objetivos de aprendizagem, o que acaba por impactar de forma significativa na qualidade de sono dos mesmos (Conklin et al., 2019).

No caso dos estudantes universitários, nem sempre é possível ter uma qualidade do sono adequada que responda às necessidades de cada um (Barnes & Watson, 2019), até porque dois em cada três estudantes do ensino superior necessitam de uma melhor qualidade do mesmo (Zahoor et al., 2023). Esta é uma fase em que os padrões de vida desta população se transformam drasticamente devido à passagem do ensino secundário para o superior, o que contempla um conjunto de mudanças. O aumento das obrigações académicas, as alterações nos grupos de pares, uma vida social inovadora, o aumento das tarefas académicas, a ansiedade em relação ao futuro e a responsabilidade em ter um bom desempenho são desafios para os estudantes. Estes fatores, devido ao *stress* que originam, acabam por contribuir para o desenvolvimento de algumas complicações que afetam a qualidade do sono desta população (Mahfouz et al., 2020).

O início da universidade reúne ainda mudanças maturacionais, psicossociais e académicas que tornam estes estudantes mais propensos a sofrer de sono insuficiente ou de má qualidade do mesmo, o que pode influenciar negativamente o seu desempenho académico (Suardiaz-Muro et al., 2023). Como a qualidade do sono impacta nos níveis de *stress* percecionados pelos estudantes universitários, a privação do mesmo pode ser prejudicial (Ghoul, 2023). Os horários irregulares das aulas, o tempo dedicado aos estudos e os exames, podem afetar o padrão de sono-vigília, podendo comprometer ainda a sua capacidade funcional (Carvalho et al., 2013). A qualidade do sono parece também ser afetada pelos seus maus hábitos do sono frequentes, como deitar-se tarde ou privar-se do mesmo (Ye et al., 2015).

No entanto, é importante referir que a presença de uma qualidade do sono desadequada pode estar relacionada com outros fatores. Estes fatores podem ser de origem fisiológica, como a idade, ritmo circadiano e o índice de massa corporal; de origem ambiental, como a temperatura ambiente, uso de televisão ou outros dispositivos; ou de natureza familiar ou social, como a presença de um ambiente familiar instável ou as pressões sociais (Nelson et al., 2022).

Uma má qualidade do sono ou um sono insuficiente, podem estar também associados a problemas mentais e comportamentais, podendo causar alterações neurológicas e fisiológicas, refletindo-se num pior funcionamento cognitivo (Schmidt & Linden, 2015), até porque os mecanismos de regulação emocional do cérebro ficam comprometidos (Bagley & El-Sheikh, 2013). Os mecanismos de controlo executivo também podem ficar prejudicados, o que contribui não apenas para um desregulamento emocional, podendo também afetar o funcionamento dos processos de aprendizagem dos estudantes (Gruber & Cassoff, 2014).

A sonolência acaba por condicionar a normal rotina em sala de aula, afetando consequentemente o sucesso profissional do aluno (Eaton et al., 2010). A falta de sono pode ainda estar associada a défices de atenção, condução desadequada, comportamentos de risco, comprometimento das relações interpessoais e diminuição da saúde de uma forma geral (Dietrich et al., 2016; Li et al., 2019). Quando a qualidade do sono não é adequada, a pessoa acaba por ir dormir mais tarde, demora mais tempo a adormecer, e o sono torna-se menos eficiente (Ferreira et al., 2017).

Sendo um importante fator determinante da saúde, a privação do sono pode resultar em perturbações ao nível da concentração, da memória, bem como em reflexos mais demorados e a uma sonolência excessiva durante o dia (Wu et al., 2018), com dificuldade para estar acordado (Corrêa et al., 2017). Outras complicações que podem surgir são as insónias, perturbações do sono e anomalias do ritmo circadiano (Crouse et al., 2021). Os distúrbios do sono e, consequentemente, a diminuição da qualidade do mesmo podem causar sentimentos de tédio no decorrer do dia, *stress*, ansiedade, e dores de cabeça. Podem surgir problemas como a fadiga, irritabilidade, disfunção diurna, respostas lentas, aumento da ingestão de cafeína, dificuldades na reparação celular, perturbações ao nível da aprendizagem, aumento da tensão e diminuição da qualidade de vida (Eaton et al., 2010; Nelson et al., 2022). Podem surgir ainda problemas como a obesidade, hipertensão arterial (Carvalho et al., 2013) e acidentes (Agostini et al., 2019).

A longo prazo, problemas relacionados com o sono podem interferir no normal desenvolvimento do cérebro, resultando na perda neuronal. Existe um risco elevado de os estudantes universitários virem a desenvolver graves problemas de adaptação, e relacionados com o consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas. Uma pior qualidade do sono tem sido associada a menores aspirações académicas, menos motivação e realização académica (Mike et al., 2016; Tonetti et al., 2015). Também tem sido associada a problemas de saúde

mental, incluindo sintomas de depressão, ansiedade e pensamentos suicidas (Tampke et al., 2019).

1.5. Benefícios de uma Qualidade do Sono adequada

A qualidade do sono é indispensável para o desenvolvimento de qualquer pessoa, visto que o sono possui um papel homeostático, que é essencial para a redução do *stress*, melhorando assim a qualidade de vida (Yan et al., 2018). Quando a qualidade do sono é adequada, permite a recuperação da energia e resistência, melhora a capacidade metabólica do corpo, assim como a função cognitiva, promovendo o crescimento do organismo (Lederman et al., 2019). Promove uma sensação de descanso, reflexos adequados e o desenvolvimento de relações mais positivas (Nelson et al., 2022). Uma boa qualidade do sono melhora ainda a saúde, produtividade, bem-estar e a qualidade de vida (Alamir et al., 2019).

Para os estudantes universitários, torna-se possível desenvolver um melhor trabalho, tomar decisões mais adequadas, e interagir de uma forma mais positiva a nível interpessoal (Barnes & Watson, 2019). Uma qualidade do sono adequada pode aumentar o *engagement* no trabalho a ser realizado, onde tendem a estar mais disponíveis os recursos energéticos (em que surgem sentimentos de motivação) e autorreguladores (que permitem direcionar a atenção nas tarefas que são apresentadas) (Kühnel et al., 2017).

Assim, foi realizado um estudo cujo objetivo principal era identificar se os estudantes universitários, quando expostos a uma intervenção de educação comportamental sobre o sono (centrada no ensino de técnicas de higiene do sono para melhorar a qualidade do mesmo), teriam uma perceção de *stress* significativamente menor em comparação com os participantes do grupo de controlo. Outro dos objetivos era aumentar a sensibilização para a importância do sono entre os estudantes universitários e dotar os participantes de técnicas de higiene do sono para formar hábitos de sono mais produtivos. A população-alvo deste estudo foram estudantes universitários de uma universidade do Midwest. Neste sentido, os resultados demonstraram que os participantes expostos a esta intervenção não estavam tão sujeitos a fatores de *stress*, e apresentavam uma melhor higiene e qualidade do sono, em comparação com os participantes do grupo de controlo (Ghoul, 2023).

2. *Burnout*

2.1. Conceito e Caracterização do *Burnout*

O conceito de *burnout*, que surgiu do inglês e significa “queimar até à exaustão”, foi introduzido nos anos 70 por Freudenberger (1974) e por Maslach (1976). Os estudos de Freudenberger (1974) surgiram da observação do esgotamento emocional gradual, da perda da motivação e do compromisso de voluntários numa clínica de saúde mental em Nova Iorque. Numa primeira fase, o trabalho era encarado com entusiasmo e comprometimento perante as tarefas apresentadas. Todavia, passado um ano observou-se uma diminuição gradual destes sentimentos, o que originou estados de *stress*, que se refletiam a nível mental e psicológico, ou seja, foi possível verificar que estes voluntários apresentavam problemas relacionados com o *burnout*. Para este autor, o *burnout* em contexto laboral surge devido ao cansaço emocional e físico, desinteresse pelo trabalho, baixa realização pessoal, assim como pela falta de sensibilidade face ao cuidado prestado em relação aos trabalhadores (Freudenberger, 1974).

Neste seguimento, Maslach (1998) também estudou o *burnout*, mas através da realização de diversas entrevistas a vários trabalhadores da Califórnia. Este autor aprovou a perspetiva de Freudenberger (1974), ao referir que o *burnout* surge do *stress* excessivo que ocorre no local de trabalho, onde se verificaram evidências de cansaço emocional e falta de recursos emocionais, ou seja, não ser capaz de identificar e lidar com as emoções e sentimentos de outras pessoas (Maslach, 1998).

Atualmente, pode-se referir que o *burnout* é uma resposta prolongada no tempo a fatores de *stress* pessoal crónico que ocorrem no local de trabalho (Schaufeli et al., 2009). O *burnout* caracteriza-se pela presença de um estado de fadiga persistente, de um distanciamento afetivo, e da presença de sentimentos de irritabilidade, ineficácia e baixa realização pessoal face ao contexto laboral. Esta síndrome corresponde a uma resposta psicológica, tendo em conta o *stress* crónico que ocorre no local de trabalho (Demerouti et al., 2003; Maslach & Jackson, 1981; Maslach & Leiter, 2016; Gorji, 2011).

Existem ainda outras definições para o *burnout*. Por exemplo, McCormack e Cotter (2013) referem que esta síndrome se caracteriza pelo comprometimento progressivo da motivação que ocorre no local de trabalho, resultante da complexidade do mesmo. Para estes autores, os sintomas do *burnout* iniciam-se com a presença de sentimentos de frustração, ausência de expressividade emocional, abstinência no local de trabalho, problemas de saúde, baixo desempenho profissional e, de uma forma gradual, pode levar ainda ao consumo de álcool e de

outras substâncias psicoativas, como forma de fugir à realidade (McCormack & Cotter, 2013). Já Staten (2019) refere que as características pessoais de cada um possuem um papel bastante importante para o desenvolvimento desta síndrome. Por exemplo, pessoas mais perfeccionistas, competitivas e que sintam uma maior necessidade de controlar o seu trabalho, apresentam uma maior probabilidade de vir a desenvolver *burnout* (Staten, 2019).

Rosales (2012) categorizou os efeitos do *burnout* em psicossomático, que abrange sintomas como a oscilação dos batimentos cardíacos, fadiga acentuada ou dores de cabeça; comportamental, como a necessidade de recorrer a substâncias psicoativas ou o absentismo no trabalho; e emocional, como a falta de motivação. Para Velasco (2019), para além da desmotivação e da insatisfação com o trabalho, o *burnout* caracteriza-se também pela presença de problemas de saúde, conflitos familiares e sociais, e pela baixa produtividade. Já para Merino-Soto e Fernández-Arata (2017), o *burnout* é encarado como um problema de saúde pública.

Freudenberger (1974), Maslach e Leiter (2016) e Gorji (2011) descrevem ainda que, dentro do conceito de *burnout* existem três dimensões: exaustão emocional, cinismo e perda da realização pessoal. A exaustão emocional pode ser considerada como a dimensão mais intensa do *burnout*. Corresponde a um estado de fadiga extrema, dificuldade para adormecer, lentidão psicomotora, podendo acarretar ainda outras questões fisiológicas, tais como problemas digestivos, fadiga muscular e cefaleia, em que o trabalhador sente que não consegue utilizar os seus recursos emocionais e físicos (Marôco & Tecedor, 2009; Staten, 2019). O cinismo ou despersonalização representa a dimensão interpessoal do esgotamento, ou seja, refere-se à perda de sensibilidade, e a uma resposta negativa ou hostil face aos colegas e clientes. Normalmente desenvolve-se como resposta à sobrecarga da exaustão emocional, em que, para além da presença de sentimentos negativos face aos outros, o próprio também se sente desmotivado com o seu trabalho. O grau de comprometimento diminui, e começam a surgir sentimentos de raiva e desilusão, em que o trabalhador acaba por procurar distanciar-se dos seus colegas, apresentando ainda uma indiferença emocional (Marôco & Tecedor, 2009; Maslach & Leiter, 2016; Smith, 2019). Por último, a perda da realização pessoal que corresponde a um declínio na sensação de competência e produtividade no trabalho, o que leva à insatisfação e frustração. O trabalhador sente que não consegue desempenhar as tarefas que lhe são apresentadas, e por isso deixa de se valorizar. Nesta dimensão, podem surgir alguns sintomas físicos, como fadiga, dores musculares, perturbações ao nível do sono, gastrointestinais, cardiovasculares, cefaleias; mas também psíquicos, tais como a falta de concentração, alterações ao nível da memória,

pensamento lentificado, solidão, sentimentos de impotência e depressão. Esta não é uma dimensão consensual, visto que se pode considerar ser uma consequência das anteriores (Maslach & Leiter, 2016; Staten, 2019).

Kristensen e colaboradores (2005) identificaram três sub-dimensões do *burnout*: o “*burnout* pessoal, relacionado com o trabalho e com o cliente”. O *burnout* pessoal está relacionado com o grau de fadiga e exaustão física e psicológica experimentada por determinada pessoa fora do local de trabalho. O *burnout* relacionado com o trabalho corresponde ao grau de esgotamento físico, assim como a fadiga e exaustão psicológica que são percebidas pelo próprio face ao seu trabalho. Por último, o *burnout* relacionado com o cliente, corresponde ao grau de exaustão que é percebida pelo próprio face aos clientes no seu local de trabalho (Kristensen et al., 2005).

O *burnout* pode surgir devido a um conjunto de vários fatores presentes no local de trabalho, tais como uma carga de trabalho superior àquilo que se consegue realizar, não sendo possível a sua recuperação; quando não existe um controlo perante os recursos que são necessários para a execução do trabalho; quando não existem recompensas de motivação face ao trabalho desempenhado; quando não existe um suporte ou conexões entre os indivíduos; quando existem sentimentos de injustiça ou desigualdades na carga de trabalho e na remuneração; e quando existem constrangimentos face aos valores e aspirações do próprio (Maslach, 1998; Maslach & Leiter, 1999; Maslach et al., 2001).

O *burnout* tem sido um fenómeno cada vez mais comum (Abramson, 2022). Neste sentido, em 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) acrescentou o *burnout* à lista de doenças no CID-11 (Classificação Internacional de Doenças). Não sendo classificado como uma condição médica, surge na secção dos “problemas associados ao emprego e desemprego”, tendo entrado em vigor em 2022. Ainda que este conceito já tenha sido incluído no CID-10, agora a sua definição é mais detalhada. O CID-11 descreve este conceito como sendo uma síndrome provocada pelo *stress* crónico presente no local trabalho que não foi gerida com sucesso. O CID-11 apresenta ainda as três dimensões do *burnout* já caracterizadas anteriormente (World Health Organization, 2019).

Inicialmente, o *burnout* era considerado uma síndrome psicológica própria dos profissionais que prestavam serviços humanos ou tarefas de apoio a outras pessoas, tais como enfermeiros, psicólogos, mas também assistentes sociais. No entanto, atualmente, já é possível verificar que esta síndrome pode estar presente noutro tipo de profissionais, como professores, polícias ou bombeiros (Ângelo & Chambel, 2015) e em qualquer outra profissão (Schaufeli et al., 1996),

mas também em estudantes, visto que, mesmo não sendo uma profissão remunerada, apresenta características semelhantes (Marôco & Campos, 2012).

2.2. *Burnout* em Contexto Académico

Os estudantes universitários são particularmente propensos ao *burnout*, uma vez que experienciam múltiplas preocupações com os resultados socioeconómicos, relacionais e socioprofissionais durante os seus estudos (Marôco & Tecedor, 2009). Ainda que estes estudantes não sejam trabalhadores no sentido formal, visto que não recebem um salário, do ponto de vista psicológico e social, muitas das atividades por eles realizadas são comparáveis às de qualquer outro trabalhador (Caballero et al., 2015a), até porque a universidade é o local onde os alunos trabalham (Arbabisarjou et al., 2016).

Tal como com um trabalhador que exerça o seu trabalho numa organização, um estudante universitário também possui um determinado papel, realiza tarefas que requerem esforço, possui objetivos que têm de ser cumpridos, e está constantemente a ser avaliado pelo seu desempenho, neste caso, pelo corpo docente. Ainda neste sentido, através do “trabalho” de um estudante, são desenvolvidas competências, não só pessoais, mas também a nível social. Ainda que não haja uma compensação salarial para o sucesso académico, surgem recompensas a outros níveis, tais como o acesso a uma bolsa de estudos, o que pode ser comparado a uma promoção profissional (Caballero et al., 2015a).

Deste modo, tal como os trabalhadores formais, os estudantes universitários também podem estar vulneráveis perante os riscos ou danos psicossociais, face aos diversos *stressores*, exigências excessivas ou inadequadas. O *burnout* surge assim como uma consequência dos obstáculos resultantes do processo de aprendizagem, ou seja, de uma resposta não adaptativa ao meio académico (Caballero et al., 2015a). Neste sentido, o *burnout* em contexto universitário tem sido cada vez mais estudado na atualidade, uma vez que a sua prevalência tem vindo a aumentar ao longo do tempo (Kaur et al., 2020).

O *burnout*, independentemente de ocorrer em contexto laboral ou académico, consiste numa resposta complexa que abrange uma componente motivacional, cognitiva, emocional e comportamental, podendo comprometer o desempenho e a satisfação dos estudantes, assim como a sua saúde psicossocial. É visto como uma consequência ou resposta ao *stress* crónico

percecionado no contexto acadêmico, que se desenvolve com a interação das características deste meio e das características do próprio indivíduo (Caballero et al., 2015b).

Para Marôco e Tecedor (2009), o *burnout* em contexto acadêmico expressa-se através da exaustão cognitiva e emocional resultante das exigências da universidade. Estas exigências passam pelo dever de ir às aulas, de realizar os trabalhos, estudar para os exames e apresentações e participar em sala de aula. Todos estes compromissos, quando não são geridos de forma adequada devido à elevada carga de trabalho, podem traduzir-se em consequências a nível da saúde física e mental dos estudantes (Marôco & Tecedor, 2009).

Verificou-se que existem mais estudos do *burnout* em estudantes universitários em cursos relacionados com a saúde, principalmente em medicina (Chunming et al., 2017; Farrell et al., 2019) e enfermagem (Lopes & Nihei, 2020; Wang, et al., 2019), do que com os restantes cursos superiores. Por exemplo, Warlick e colaboradores (2020) procuraram compreender se existiam diferenças nos níveis de *burnout* entre estudantes de medicina e médicos. Para tal, realizou-se um estudo transversal que contou com a participação de 88 estudantes e 119 médicos. Verificou-se que não existiam diferenças significativas entre ambos os grupos, o que é um indicador de que o *burnout* não é uma síndrome exclusiva dos trabalhadores. De entre as três dimensões do *burnout*, foi possível concluir ainda que, aquela que afeta mais os grupos foi a exaustão emocional (Warlick et al., 2020).

Um estudo de coorte transversal de 2007 e longitudinal de 2006 a 2007, pretendeu avaliar a frequência da ideação suicida entre estudantes de medicina, explorando também a sua relação com o *burnout*. A amostra contou com a participação de 4 287 estudantes, de sete escolas de medicina nos Estados Unidos. Verificou-se que 49.6% dos alunos sofriam de *burnout*, e 11.2% relataram ideação suicida no último ano. Verificou-se ainda que o *burnout* parece estar associado a uma maior probabilidade de ideação suicida, enquanto a recuperação do *burnout* está associada a uma menor ideação suicida (Dyrbye et al., 2008).

Noutro estudo, pretendeu-se analisar a prevalência do *burnout*, a variação da sua prevalência durante o curso, e o impacto dos eventos da vida pessoal no *burnout* em 545 estudantes de medicina. Esta investigação ocorreu em três faculdades de medicina em Minnesota. Alguns dos resultados demonstraram que 45% dos estudantes apresentava *burnout*, podendo estes níveis aumentar com o ano de escolaridade. Descobriu-se também que o *stress* relacionado, quer com o trabalho, quer com os eventos da vida pessoal, possuem uma forte relação com o *burnout* profissional (Dyrbye et al., 2006).

Em Portugal não existem muitos estudos sobre esta temática. Para além do estudo de Marôco (2020) já apresentado inicialmente, um dos objetivos da dissertação de Correia (2022) foi analisar os níveis de *burnout*, depressão, ansiedade e *stress* em estudantes de medicina, assim como as suas consequências para o sucesso e rendimento académico. De acordo com esta meta-análise, verificou-se que, ainda que esta síndrome possa surgir em qualquer pessoa, existe uma maior tendência para os profissionais de saúde e em alunos que frequentem o curso de medicina. O estudante de medicina encontra-se constantemente sob *stress*, sobrecarregado e esgotado, quer a nível psicológico, quer a nível físico (Correia, 2022).

2.3. Fatores Facilitadores do *Burnout* em Contexto Académico

As causas do *burnout* são geralmente divididas em duas categorias: fatores situacionais e individuais (Bakker et al., 2014). Nos fatores situacionais, verificou-se que as tarefas a serem desempenhadas são o preditor mais importante para o desenvolvimento do *burnout*, até em comparação à falta de recursos no local de trabalho, ou neste caso, no contexto universitário. Estas tarefas requerem esforço físico, emocional e cognitivo, e por isso estão associadas a sintomas fisiológicos, tais como o aumento da pressão sanguínea e da frequência cardíaca; e psicológicos, como a fadiga e a frustração. Após a exposição prolongada a este tipo de tarefas, os estudantes tendem a ficar exaustos e a distanciar-se psicologicamente das atividades propostas, ou seja, surgem sintomas de *burnout* (Demerouti et al., 2001).

Nos fatores individuais, sabe-se que a personalidade pode influenciar o desenvolvimento do *burnout*, devido a uma perceção mais negativa face ao trabalho a ser desenvolvido. Por exemplo, um indivíduo com uma baixa estabilidade emocional e com uma personalidade mais introvertida, poderá percecionar uma carga de trabalho mais elevada ou uma tarefa mais complexa como ameaçadora. Por outro lado, pessoas que possuam uma estabilidade emocional mais elevada e que apresentem uma personalidade mais extrovertida, podem encarar esta situação como um desafio, podendo possuir uma melhor capacidade de adaptação às novas situações que lhe são apresentadas (Alarcon et al., 2011).

Para Maslach e colaboradores (2001), existem seis áreas que constituem as principais potenciais causas do *burnout*. (1) A sobrecarga do trabalho, que, caso a mesma seja em demasia, acaba por levar à exaustão do indivíduo, ficando a sua recuperação condicionada. Também pode acontecer que as pessoas não apresentem as competências que são necessárias para as tarefas em causa, ou que os valores daquela entidade não vão ao encontro dos seus objetivos.

(2) Falta de controlo, que surge da perda da realização pessoal proveniente do *burnout*. É importante que haja um envolvimento dos indivíduos no seu local de trabalho, assim como autonomia na tomada de decisão, pelo que, caso estas questões não se verifiquem, podem originar sentimentos de *stress*. (3) Sentimento de recompensa insuficiente, quando existe a perceção de que as pessoas não estão a ser justamente recompensadas, tendo em conta o seu desempenho. Esta recompensa pode ser financeira, quando o salário ou benefícios não correspondem ao trabalho realizado; ou social, quando existe uma desvalorização do próprio; o que origina sentimentos de ineficácia.

Ainda neste tópico, (4) Ausência de comunidade, em que as pessoas perdem as suas ligações, o que acaba por provocar algum desconforto, frustração e hostilidade. Este tipo de apoio social e de partilha de valores são importantes para colmatar os conflitos que possam existir, proporcionando um bom ambiente de trabalho. (5) Falta de justiça e de respeito entre os colegas, que conseqüentemente afeta todo o ambiente de trabalho, assim como o sentido de comunidade. As injustiças podem impactar no *burnout* de duas formas. Primeiramente, por ser algo que é emocionalmente desgastante; e depois, porque cria um distanciamento face ao trabalho. (6) Por último, os conflitos de valores, que podem surgir quando se verifica um conflito entre aquilo que é exigido e os princípios ou valores do próprio. Deste modo, pode haver um constrangimento devido à distância entre aquilo que é pretendido fazer com aquilo que é sentido (Maslach et al., 2001).

Focando-se mais no contexto académico, existe um conjunto de fatores que podem ser responsáveis pela presença do *burnout*. Por exemplo, a mudança do ensino secundário para o superior pode desencadear *stress* principalmente ao longo do primeiro ano de ingresso dos alunos na universidade. Este *stress* pode surgir devido às questões financeiras associadas a esta nova etapa, mas também devido à competitividade do ensino superior (Maymon et al., 2019). O *burnout* pode também estar relacionado com as pressões académicas, sociais e profissionais de longo prazo, consumo de energia devido à sobrecarga de trabalhos, diminuição gradual do interesse nas atividades solicitadas e ao facto de o aproveitamento universitário não corresponder às expectativas do próprio (Marôco & Tecedeiro, 2009; Lin & Huang, 2014). Pode depender ainda do apoio social que é facultado a cada aluno, as estratégias de *coping* utilizadas, as expectativas face ao curso, o desempenho académico subjetivo percecionado e a vontade de desistir do percurso universitário (Marôco & Assunção, 2020).

Ainda neste sentido, destaca-se a falta de apoio parental e as elevadas expectativas da família perante o sucesso acadêmico dos estudantes, que podem contribuir para a sua exaustão emocional, e conseqüentemente, para o *burnout* (Cho et al., 2018). A ausência de recursos externos, tais como um ambiente favorável, os níveis de motivação, e um nível adequado de apoio social, seja ele pelos professores, amigos e familiares, podem impactar de forma negativa para o desenvolvimento desta síndrome (Lee et al., 2020). O *burnout* pode surgir ainda de elevados níveis de exaustão física, emocional e mental de longo prazo, que ocorram em situações que são emocionalmente desgastantes (Staten, 2019).

Domínguez e os seus colaboradores (2010) identificaram três categorias de variáveis que podem estar relacionadas com o *burnout*: variáveis do contexto acadêmico, ambiental e/ou social e intrapessoal. Algumas das variáveis do contexto acadêmico são: ausência de *feedback* dos professores e falta de apoio e de comunicação dos mesmos; distribuição inadequada da carga horária; dificuldades em aceder a serviços tais como a biblioteca ou reprografia; falta de informação necessária para a realização das tarefas solicitadas; dificuldade em chegar à universidade; falta de pontualidade e absentismo do docente; e unidades curriculares com docentes muito exigentes. No contexto ambiental e/ou social alguns exemplos são: não ter *feedback* dos colegas; competitividade entre os mesmos; não participar em atividades propostas pela universidade a nível cultural ou recreativo; falta de apoio social ou familiar; ausência de recursos económicos; e falta de oferta profissional no mercado de trabalho. Nas variáveis intrapessoais, alguns dos exemplos são: ser do sexo feminino; dificuldade em gerir o tempo; apresentar sintomas de ansiedade antes de um teste, exame ou apresentação; alguns traços de personalidade (ansiedade, rigidez, perfeccionismo e baixos níveis de autoeficácia); falta de motivação para os estudos; e insatisfação com a universidade (Caballero & Bresó, 2015; Domínguez et al., 2010).

2.4. Consequências do *Burnout* em Contexto Académico

O *burnout* é um dos problemas de saúde mental, em que os estudantes universitários experienciam elevados níveis de *stress* e ansiedade, que surgem como uma tentativa de resposta às exigências académicas e sociais (Fariborz et al., 2019; Martínez et al., 2020; Pluut et al., 2015). O *burnout* neste contexto leva à criação de pensamentos negativos, perda da esperança, e desgaste emocional na realização das diversas atividades (Arbabisarjou et al., 2016).

Sintomas depressivos, insónias, exaustão emocional e baixa realização pessoal, são outras consequências que podem surgir do *burnout* neste contexto (Dyrbye et al., 2010). Estes estudantes podem estar mais propensos ao consumo de álcool e de outras substâncias psicoativas, podendo ainda apresentar ações impulsivas, comportamentos de risco e hiperatividade. Sabe-se também que, estudantes com *burnout* possuem uma maior probabilidade de apresentar ideação suicida, sendo que a exaustão emocional, o cinismo e a perda da realização pessoal são preditores desta problemática (Ricardo & Paneque, 2014).

Pode-se verificar labilidade emocional, personalidade irritável, mudanças de humor, cansaço, insónias, sentimentos de raiva, medos indefinidos, e hospitalização por perturbações mentais. O *burnout* pode originar também falta de atenção e de concentração, alterações ao nível da memória, lentificação do pensamento, mau desempenho nas tarefas a realizar, e sentimentos de solidão, insuficiência e desconfiança (Salvagioni et al., 2017; Shanafelt et al., 2012).

Existem ainda evidências de que o *burnout* possui efeitos adversos no bem-estar e na saúde física, caso não seja devidamente intervencionado. Por exemplo, verificou-se que o esgotamento é um preditor significativo de vários problemas físicos, como a hipercolesterolemia, diabetes tipo 2, alterações cardiovasculares (como taquicardia, hipertensão e doença coronariana), dor musculoesquelética, fadiga prolongada, cefaleia, tonturas, dispneia, náuseas, perturbações ao nível do sono, problemas digestivos (como náuseas e gastroenterite) e respiratórios (como crises de asma e falta de ar). O *burnout* pode originar ainda dores musculares (por exemplo nas costas) ou ósseas, disfunções sexuais (como a diminuição da libido) e alterações na menstruação das mulheres, assim como o aborto espontâneo (Salvagioni et al., 2017; Shanafelt et al., 2012).

Podem surgir problemas familiares, conjugais e sociais, em que o estudante deixa de ser capaz de se relacionar com a sua família, podendo ainda apresentar dificuldades no relacionamento interpessoal, ou em ter de conhecer outras pessoas. A pessoa tende a sentir-se insatisfeita consigo própria, não conseguindo relaxar, e por isso pode tornar-se agressiva, apresentando sentimentos de irritabilidade. Assim, existe ainda uma tendência para o isolamento, perda de iniciativa, dificuldade em aceitar as mudanças, e desinteresse pelas diversas atividades (Zamora et al., 2004; Maslach & Jackson, 1981). Sendo um estado constante de cansaço, e afetando o bem-estar geral da pessoa, acaba por impactar na experiência subjetiva

de cada um, ou seja, a capacidade para tomar decisões e atitudes face a diversos assuntos (Bakker & Costa, 2014).

Todo o processo de adaptação pode ficar condicionado pela dificuldade em encarar novas responsabilidades e responder às exigências desta nova realidade (Fariborz et al., 2019; Martínez et al., 2020; Pluut et al., 2015). O *burnout* pode assim originar uma insatisfação com a vida académica, absentismo e reclamações face às tarefas apresentadas (Salvagioni et al., 2017; Shanafelt et al., 2012). O aluno pode demonstrar-se desinteressado face aos assuntos da universidade, podendo surgir sentimentos de incapacidade ou incompetência perante as suas próprias capacidades. Assim, o mesmo pode adotar uma postura de descrença em relação aos docentes, colegas, mas também ao seu propósito no ensino superior (Marôco & Tecedeiro, 2009; Zhang et al., 2007).

Sabe-se ainda que o *burnout* contribui para uma baixa produtividade e para níveis mais reduzidos de motivação e concentração entre os alunos (Maslach et al., 1997). Neste sentido, existe uma redução do aproveitamento académico, visto que a qualidade e a quantidade do trabalho apresentada diminui, o que contribui para o abandono dos estudos na universidade (Dyrbye et al., 2010).

3. Desempenho Académico

3.1. Conceito de Desempenho Académico

O desempenho académico é uma variável que acompanha o processo universitário dos estudantes. O modo como ele é avaliado depende de cada instituição do ensino superior, unidade curricular ou curso, sendo que o mesmo não tem de estar obrigatoriamente relacionado com as notas dos alunos, ainda que este seja o método mais utilizado para a sua avaliação (Bardagi & Hutz, 2012). Por exemplo, esta variável pode contemplar a classificação de um aluno em comparação aos restantes colegas, a sua taxa de sucesso ou de conclusão de curso, tendo em conta o prazo previsto no currículo, ou as notas obtidas nas diferentes unidades curriculares (Suleymanov, 2016). No entanto, para Talib e Sansgiry (2012), um dos indicadores mais importantes do desempenho académico corresponde à média em que um aluno, professor ou instituição atingiu as metas educacionais, sendo medido através de uma avaliação contínua ou de uma média cumulativa de notas (Talib & Sansgiry, 2012).

O desempenho acadêmico é uma variável que desperta o interesse de qualquer entidade do ensino superior, uma vez que reflete com facilidade o propósito daquela instituição, sendo este formar os alunos para que os mesmos possam atingir o sucesso. Deste modo, existe uma preocupação destas entidades para que os seus alunos possuam níveis mais elevados de desempenho acadêmico (Monteiro et al., 2009). Por outro lado, apesar do excessivo investimento do governo ao nível da educação, a maioria dos alunos não consegue obter um bom desempenho acadêmico em todos os níveis de ensino (Yigermal, 2017). É também esperado que os alunos passem grande parte do seu tempo a estudar, para que consequentemente apresentem um bom desempenho acadêmico (Tadese et al., 2022).

3.2. Fatores que Influenciam o Desempenho Acadêmico

O desempenho acadêmico é de natureza multifatorial, podendo estar relacionado com um conjunto de fatores (Barahona, 2014). Para Monteiro e colaboradores (2009), aspetos relacionados com o trabalho e o esforço de cada aluno podem influenciar o desempenho acadêmico, mas também fatores ambientais, características da personalidade, capacidade de autorregulação, autoestima, motivação e expectativas.

Para Vargas (2014) e Barahona (2014), é importante ter em conta os novos desafios do ensino superior, considerando ainda a globalização económica, da sociedade e do conhecimento. Deste modo, devem-se considerar fatores institucionais (como os horários das aulas, características do curso e o ambiente da universidade); pedagógicos (como os métodos de ensino, e a relação docente-discente); demográficos (como a acessibilidade à universidade); sociodemográficos (como o nível socioeconómico, ambiente familiar e a escolaridade dos pais); e pessoais (em que se deve compreender as aptidões de cada aluno, e o seu nível socioeconómico) (Barahona, 2014; Vargas, 2014). Já para Honicke e Broadbent (2016), o preditor mais importante é a frequência às aulas, realçando também a importância do relacionamento entre os colegas.

Um estudo realizado por Brandt e colaboradores (2020) pretendeu analisar quais os fatores que impactam no desempenho acadêmico de estudantes universitários de administração pública. Deste modo, foi possível verificar que fatores socioeconómicos (como apresentar um rendimento familiar mais elevado; e um maior nível de escolaridade dos pais); de identificação (ser do género masculino; e possuir uma idade abaixo dos 32 anos); académicos (estudar mais de 3h por semana; trabalhar pelo menos 20h por semana; e a existência de bolsas de estudo); e

relacionados com as características das próprias instituições do ensino superior, podem influenciar de forma positiva o desempenho acadêmico (Brandt et al., 2020).

4. Qualidade do Sono e *Burnout*

Para que se pudesse avaliar o *burnout*, a sonolência diurna e a qualidade do sono de 213 alunos de enfermagem, realizou-se um estudo transversal, analítico e quantitativo numa cidade do Paraná no Brasil. Os resultados indicaram que 4.7% dos alunos estavam em *burnout*, 34.7% apresentavam uma sonolência diurna excessiva e 58.7% uma qualidade do sono desadequada. Concluiu-se que os elevados níveis de *burnout* estavam relacionados com uma sonolência diurna excessiva, assim como a uma qualidade do sono desadequada (Amaral et al., 2021). Outro estudo pretendeu verificar qual a relação entre a qualidade do sono e o *burnout*, analisando se o *coping* possui um papel mediador entre estas duas variáveis. Contou-se com a participação de 228 alunos de uma universidade na China, tendo-se verificou-se que uma má qualidade do sono estava relacionada com o aumento dos níveis de *burnout* (Wang et al., 2020).

Outro estudo pretendeu avaliar a relação entre o *burnout* e os distúrbios do sono em 127 estudantes da fase pré-clínica do curso de medicina. Verificou-se que o *burnout* está presente em 60.0% dos estudantes, a má qualidade do sono em 65% e a sonolência diurna excessiva em 63.0%. Verificou-se ainda que o *burnout* e a sonolência diurna se influenciavam mutuamente; que as disfunções do sono afetavam a presença de cinismo e da eficácia acadêmica; que as probabilidades do aparecimento do *burnout* aumentam quando a sonolência diurna aumenta; que a probabilidade de um aluno apresentar uma sonolência diurna excessiva aumenta quando os níveis de *burnout* aumentam; e que a probabilidade de um aluno apresentar um bom desempenho acadêmico diminui quando a sonolência diurna aumenta (Pagnin et al., 2014).

5. Qualidade do Sono e Desempenho Académico

Realizou-se um estudo transversal para que se pudesse relacionar a qualidade do sono com o desempenho acadêmico de 2 173 estudantes em duas universidades na Etiópia. Foi possível verificar que, alunos com uma melhor qualidade de sono apresentavam um melhor desempenho acadêmico (Lemma et al., 2014).

Para que se pudesse compreender a relação entre a falta de sono, a capacidade de aprendizagem acadêmica e o desempenho de estudantes, realizou-se uma meta-análise.

Verificou-se que o sono NREM ou REM são essenciais para a aprendizagem e memória, o que facilita a consolidação do conhecimento e conseqüente aumenta o desempenho acadêmico. A sonolência diurna pode prejudicar as capacidades cognitivas dos estudantes, assim como o seu funcionamento e desempenho. Em estudos cujo sono foi restrito ou otimizado mostraram, respetivamente, que piorou ou melhorou, o desempenho neurocognitivo e acadêmico (Curcio et al., 2006).

Pretendeu-se investigar os padrões de sono de 546 estudantes de odontologia de diferentes níveis universitários, de modo que se pudesse compreender o seu efeito no desempenho acadêmico. Desta amostra, 65% descrevem o sono como tendo uma boa ou muito boa qualidade, enquanto 35% afirmam que a qualidade era má ou muito má. A média de horas de sono à noite para todos os alunos foi de 6h25min, sendo que apenas 21.1% dorme 8h ou mais por noite. Verificou-se ainda que os alunos que apresentaram uma qualidade de sono superior, ou seja, que dormiam melhor, tinham conseqüentemente um melhor desempenho acadêmico (Elagra et al., 2016).

Realizou-se um estudo de caso-controle para que se pudesse identificar se uma boa qualidade do sono estaria associada a um melhor desempenho acadêmico em estudantes de medicina. A amostra contou com a participação de 165 estudantes de duas universidades no Sudão. O estudo abrangeu apenas alunos que tiveram notas de “muito bom” ou “suficiente”, sendo que aqueles que tiveram “bom” ou “insuficiente” foram excluídos. Foram encontradas diferenças significativas entre os alunos de nível “muito bom” e “suficiente” em relação à qualidade do sono, o que reforça a hipótese de que uma má qualidade do sono está associada a um pior desempenho acadêmico. Verificou-se ainda que, estudantes de nível “muito bom” dormem em média 7h, enquanto os do nível “suficiente” dormem em média 6h30min (Mirghani et al., 2015).

Focando o impacto que a universidade tem para a qualidade do sono dos estudantes, Suardiaz-Muro e os seus colaboradores (2023) realizaram um estudo descritivo, transversal e correlacional, que pretendia analisar a associação da qualidade e da privação do sono com o desempenho acadêmico durante o período de exames. A amostra foi de 640 alunos dos três primeiros anos de cinco faculdades pertencentes a uma universidade em Madrid. Verificou-se que durante o período de exames havia uma associação positiva entre a qualidade do sono e o desempenho acadêmico. Os estudantes universitários dormiam menos do que o desejado, tanto durante a semana como ao fim-de-semana, e o déficit de sono durante a semana estava associado

a uma pior percepção do seu desempenho académico por parte dos mesmos. No total, verificou-se que cerca de 61% dos estudantes acreditavam que o seu desempenho melhoraria se dormissem mais. Assim, pode-se verificar que, em períodos de maior exigência académica, o sono é insuficiente e de má qualidade, o que afeta negativamente o desempenho académico (Suardiaz-Muro et al., 2023).

Um estudo português pretendeu caracterizar os padrões de sono-vigília, assim como a sua influência no funcionamento e rendimento académico de 1 654 estudantes universitários. Os estudantes frequentavam do primeiro ao terceiro anos de 18 licenciaturas da Universidade de Aveiro, sendo que 1 305 foram inquiridos em período de aulas e 349 em época de avaliações. Verificou-se que 45% dos inquiridos dorme o suficiente no máximo de uma a duas noites por semana; 15% afirmam ter um problema relacionado com o sono; 43% referem que os seus hábitos de sono foram significativamente alterados desde o secundário; e 27% consideram que os seus hábitos de sono influenciam negativamente o seu rendimento académico. Uma menor dificuldade em adormecer e uma maior frequência de sono está relacionada a um rendimento académico mais elevado. Pode-se assim concluir que o bem-estar e o rendimento académico estão relacionados com os padrões de sono dos estudantes (Gomes, 2006).

6. *Burnout* e Desempenho Académico

Fiorilli e colaboradores (2017) verificaram que o *burnout* no ensino superior possui efeitos tão significativos no desempenho académico, que pode levar ao abandono dos estudos. O *burnout* não está apenas relacionado a fatores predisponentes individuais (Fuente et al., 2020), mas também a fatores externos, como o sistema educacional (Durán et al., 2006).

O facto de a eficácia estar reduzida, pode resultar em autopercepções negativas sobre a capacidade de completar tarefas relacionadas com o estudo, influenciando também a perda substancial do esforço e interesse na vida académica (Bandura 1997). Deste modo, estudantes que experienciem sintomas de *burnout* frequentes, não terão a capacidade de desempenhar tarefas relacionadas com o estudo, o que conseqüentemente se irá refletir num pior desempenho académico (Richardson et al., 2012).

Foi realizada uma meta-análise que contou com 29 estudos. Verificou-se que elevados níveis de *burnout*, assim como as três dimensões desta síndrome estavam relacionadas a um pior desempenho académico (Madigan & Curran, 2021). Um estudo transversal pretendeu

analisar os preditores do *burnout* entre 496 estudantes de medicina veterinária de todos os anos de uma universidade do Belgrado. Verificou-se que a prevalência do *burnout* foi de 43.3%. Tendo em conta as subescalas do *burnout*, a exaustão emocional teve um resultado de 45%, o cinismo de 79.4% e perda da realização pessoal 50.5%. Verificou-se também que os estudantes do sexo feminino apresentam níveis mais elevados de exaustão emocional (Živojinović et al., 2020).

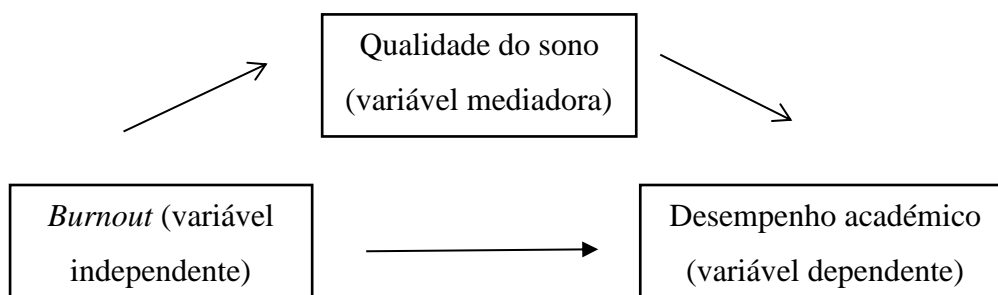
Outro estudo pretendeu determinar a prevalência do sofrimento psíquico e do *burnout*, assim como a sua relação com o desempenho académico. Este foi um estudo observacional e transversal, que contou com a participação de 506 alunos do primeiro ano de uma universidade em Espanha de cursos relacionados ou não com a área da saúde. A prevalência do sofrimento psíquico foi de 27.1% e do *burnout* de 7.3%. Ao contrário dos outros estudos apresentados, o desempenho académico não foi afetado quer pelo sofrimento psicológico, quer pelo *burnout* (March-Amengual et al., 2022).

7. Objetivo Geral e Hipóteses

Tendo em conta a revisão da literatura anteriormente apresentada, verificou-se uma associação entre a qualidade do sono e os níveis de *burnout*, a qualidade do sono e o desempenho académico e os níveis de *burnout* e o desempenho académico. Deste modo, considerou-se relevante analisar qual o impacto que a qualidade do sono e os níveis de *burnout* têm no desempenho académico de estudantes universitários. Pretende-se ainda que a qualidade do sono possua um papel mediador entre os níveis de *burnout* e o desempenho académico, tal como se pode observar através da figura 1.

Figura 1

Modelo de mediação entre variáveis.



Este estudo tem como objetivo geral analisar de que modo a qualidade do sono e os níveis de *burnout* impactam no desempenho acadêmico de estudantes universitários. Deste modo, formularam-se as seguintes hipóteses:

- H1: Os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com a qualidade do sono;
- H2: Os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com o desempenho acadêmico;
- H3: A qualidade do sono está positivamente correlacionada com o desempenho acadêmico;
- H4: A qualidade do sono possui um papel mediador na relação entre os níveis de *burnout* e o desempenho acadêmico, na medida em que níveis superiores de *burnout* levariam a uma menor qualidade do sono, e uma menor qualidade do sono levaria a um pior desempenho acadêmico.

Parte II: Metodologia

1. Design

Realizou-se um estudo quantitativo, em que os dados foram recolhidos através de um questionário de autorrelato, que contemplava o acordo de consentimento informado, o questionário sociodemográfico e três instrumentos para que se pudesse avaliar cada variável.

Optou-se pela utilização de um estudo transversal, ou seja, avaliou-se a população-alvo em apenas um momento. A amostra foi selecionada por conveniência, ou seja, de forma não probabilística.

2. Participantes

A tabela 1 contempla a caracterização da amostra com as variáveis sociodemográficas.

Tabela 1

Caracterização da amostra com as variáveis sociodemográficas (n = 311).

Variáveis	N	%	M (DP)	Min – Máx
Idade			21.58 (3.199)	18 – 38
Sexo				
Masculino	68	21.9		
Feminino	243	78.1		
Estado Civil				
Solteiro(a)	299	96.1		
Casado(a)	3	1		
União de facto	6	1.9		
Outro	3	1		
Primeira vez no ensino superior				
Sim	31	10		
Não	280	90		
Resposta ao questionário em período de aulas ou avaliações	213	68.5		
Aulas	98	31.5		

Avaliações		
Ano		
1°	73	23.5
2°	94	30.2
3°	104	33.4
4°	39	12.5
5°	1	.3
Curso		
Administração	4	1.3
Agronomia	5	1.6
Bioquímica	3	1.0
Biotecnologia	3	1.0
Ciências Políticas	2	.6
Ciências Biomédicas	2	.6
Ciências da Comunicação	7	2.3
Ciências da Cultura	3	1.0
Ciências Farmacêuticas	9	2.9
Cinema	8	2.6
Design	2	.6
Direito	16	5.1
Economia	2	.6
Educação Básica	11	3.5
Enfermagem	68	21.9
Engenharia	49	15.8
Fisioterapia	24	7.7
Geografia	2	.6
Gestão	18	5.8
Informação Turística	1	.3
Marketing	8	2.6
Medicina	6	1.9
Prótese Dentária	4	1.3
Psicologia	41	13.2
Serviço Social	13	4.2

A amostra é constituída por 311 participantes. Como critérios de inclusão selecionaram-se estudantes universitários de diferentes cursos da licenciatura (1º ciclo), independentemente de frequentarem um estabelecimento público ou privado, diurno ou pós-laboral, de nacionalidade portuguesa. Como critérios de exclusão, consideraram-se os estudantes que não tinham filhos e que não apresentassem o estatuto de trabalhador-estudante.

3. Instrumentos

3.1. Qualidade do Sono: Índice de Qualidade de Sono de *Pittsburgh*

Para se avaliar a qualidade do sono dos estudantes universitários, aplicou-se o Índice de Qualidade de Sono de *Pittsburgh* (*Pittsburgh Sleep Quality Index* - PSQI) desenvolvido por Buysse e colaboradores (1989). O PSQI pretende fornecer uma medida válida e padronizada da qualidade do sono, de modo que se possa diferenciar quem possui uma qualidade do sono adequada de uma desadequada. Pretende ainda ser uma escala de fácil preenchimento para utentes, médicos ou pesquisadores, visto que os seus resultados são de fácil interpretação. Possui 19 perguntas que são categorizadas em sete componentes: qualidade subjetiva do sono; latência do sono; duração do sono; eficiência habitual do sono; distúrbios do sono; uso de medicação para dormir; e disfunções noturnas, sendo pontuadas numa escala de 0 a 3. Existem ainda mais cinco perguntas que devem ser respondidas por companheiros de cama ou de quarto. No entanto, estas questões não serão aplicadas no presente estudo, visto que são utilizadas para informações clínicas (Buysse et al., 1989).

Este instrumento foi traduzido e adaptado para Portugal por João e colaboradores (2017) (anexo 1). Nesta escala, os valores podem oscilar de 0 a 21, sendo que, para que a qualidade do sono seja boa, os mesmos têm de ser inferiores a 5. O alfa de *Cronbach* é de .70, o que indica uma boa consistência interna (João et al., 2017). A autorização para a sua aplicação encontra-se no apêndice 1. Para o presente estudo, o alfa de *Cronbach* é de .658, indicando uma consistência interna razoável.

3.2. *Burnout*: Inventário de *Burnout* de *Copenhagen*

Para que se pudesse avaliar os níveis de *burnout* experienciados pela população em estudo, aplicou-se o Inventário de *Burnout* de *Copenhagen* (*Copenhagen Burnout Inventory* - CBI) desenvolvido por Kristensen e colaboradores (2005). O CBI pretende avaliar os níveis de

burnout experienciados pelos trabalhadores. Possui 19 itens que estão divididos em três subescalas, o “*burnout* pessoal, relacionado com o trabalho e com o cliente”. O “*burnout* pessoal” avalia o nível de exaustão física e psicológica em contextos fora do local de trabalho. Tem seis itens, em que a avaliação é feita numa escala de 0 (“Nunca/quase nunca”) a 100 (“Sempre”). O “*burnout* relacionado com o trabalho” avalia o nível de exaustão física e psicológica no trabalho. Tem sete itens, em que os primeiros três são avaliados numa escala de 0 (“Muito pouco”) a 100 (“Muito”), e os restantes possuem a mesma escala, mas 0 corresponde a “Nunca/quase nunca” e 100 a “Sempre”. O “*burnout* relacionado com o cliente” avalia a fadiga física e psicológica, assim como a exaustão percebida face aos clientes. Possui seis itens, em que 0 corresponde a “Muito pouco” e 100 a “Muito” (Kristensen et al., 2005). Tendo em conta o presente estudo, o CBI foi adaptado para estudantes universitários. Neste sentido, apenas foram aplicadas as subescalas do “*burnout* pessoal” e do “*burnout* relacionado com o trabalho”, sendo que este último, em vez de se relacionar o *burnout* com o contexto de trabalho, associou-se à universidade.

O CBI foi traduzido e adaptado para Portugal por Fonte (2011) (anexo 2). Os alfas de Cronbach são de .85 para o “*burnout* pessoal” e de .87 para o “*burnout* relacionado com o trabalho”, demonstrando uma boa consistência interna em ambas as subescalas. Para esta versão, a escala é do tipo *likert*, possuindo cinco itens, em que 1 corresponde a “Nunca ou quase nunca/Muito pouco”, 2 a “Raramente/pouco”, 3 a “Às vezes/Assim assim”, 4 a “Frequentemente/Bastante” e 5 a “Sempre/Muito” (Fonte, 2011).

Um estudo realizado por Borritz e Kristensen (2004) considerou que se podia verificar elevados níveis de *burnout*, caso os valores fossem iguais ou superiores a 50, tendo em conta uma escala de 1 a 100, considerando as três subescalas do *burnout*. No entanto, no presente estudo apenas foram utilizadas duas das subescalas do *burnout*, e por isso torna-se mais complexo compreender os valores apresentados, visto que não se sabe a partir de quais é que se pode considerar que um estudante universitário se encontra em *burnout*. No entanto, sabe-se que Borritz e Kristensen (2004) consideraram que se podia verificar elevados níveis de *burnout*, caso os valores fossem iguais ou superiores à metade da escala. Deste modo, para o presente estudo, considerando a metade da escala (tendo em conta que a subescala do *burnout* pessoal tem seis itens, e da relacionada com a universidade, sete) considerar-se-ia que, para o *burnout* pessoal os valores teriam de ser iguais ou superiores a 15, e para o *burnout* relacionado com a universidade, a 17.5 para que os estudantes pudessem estar em *burnout*. Considerando o *burnout* total, os valores teriam de ser superiores a 32.5.

Em apêndice encontra-se a escala adaptada para os estudantes universitários, tal como foi referido anteriormente (apêndice 2). Não foi necessário pedir autorização para a aplicação da mesma, visto que a sua utilização é livre. Para o presente estudo, o alfa de *Cronbach* é de .868 para o “*burnout* pessoal” e de .816 para o “*burnout* relacionado com a universidade”, indicando uma boa consistência interna em ambas as subescalas.

3.3. Desempenho Académico: Escala de Desempenho Académico

Para avaliar o desempenho académico dos estudantes universitários, aplicou-se a Escala de Desempenho Académico (*Academic Achievement Scale* - EDA) desenvolvida por Powers (2008). A EDA pretende medir as perceções do desempenho académico de estudantes universitários. Esta escala foi criada em detrimento da média adquirida, uma vez que se baseia na capacidade destes estudantes conseguirem analisar o seu desempenho académico, havendo ainda a possibilidade de comparação com os restantes colegas. Neste sentido, o desempenho académico não é avaliado de uma forma independente, mas tendo em conta o contexto onde ocorre, ou seja, uma nota apenas pode ser considerada alta ou baixa quando comparada com as restantes avaliações dos outros alunos da turma. Esta escala é constituída por um fator que possui cinco itens avaliados por uma escala do tipo *likert* de sete pontos que vão desde o “discordo fortemente” (*strongly disagree*) a “concordo fortemente” (*strongly agree*). Na EDA, dois dos itens estão relacionados com a avaliação do desempenho académico do próprio, e nos restantes três, existe uma comparação com aquilo que é percecionado face aos pares (Powers, 2008).

A EDA foi traduzida e adaptada para Portugal por Monteiro e Gonçalves (2011) (anexo 3). Segundo Powers (2008), os valores da escala podem oscilar de 1 a 6, sendo que, quanto mais próximo for do 6, melhor será o desempenho académico. Nesta versão, a escala do tipo *likert* possui igualmente cinco itens, mas que são avaliados através de seis pontos que vão desde o “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. O alfa de *Cronbach* é de .89, o que indica uma boa consistência interna (Monteiro & Gonçalves, 2011). À semelhança do artigo de Powers (2008), será incluída nesta escala a média curricular de cada estudante, de modo que o desempenho académico possa ser medido de uma forma mais objetiva. Para os alunos que se encontram no primeiro ano de licenciatura, irá solicitar-se a média do primeiro semestre. A autorização para a sua aplicação encontra-se no apêndice 3. Para o presente estudo, o alfa de *Cronbach* é de .899, indicando uma boa consistência interna.

4. Procedimento

Relativamente ao procedimento, o projeto foi aprovado pela Comissão de Ética (anexo 4), tendo-se complementado posteriormente a revisão da literatura. A recolha de dados iniciou-se no dia 20 de abril de 2023, tendo terminado a 23 de junho do mesmo ano. Para esta fase, foi criado um questionário num *survey online*, nomeadamente na plataforma *Google Forms*, para que se pudesse atingir o maior número de participantes. A partilha deste questionário ocorreu através da colaboração de gabinetes de comunicação ou da associação de estudantes de diversas entidades superiores, tendo sido também partilhado via e-mail e através das redes sociais.

O questionário contou inicialmente com a aplicação de um acordo de consentimento informado (apêndice 4), de modo a manter a confidencialidade e o anonimato dos participantes, salientando a sua participação voluntária. Seguidamente foi apresentado o questionário sociodemográfico (apêndice 5) e os três instrumentos já identificados anteriormente. Para que fosse possível garantir que os participantes não tivessem filhos, não possuíssem o estatuto de trabalhador-estudante e que fossem de nacionalidade portuguesa, o questionário sociodemográfico contou com três questões neste sentido, ou seja, caso o participante respondesse a pelo menos uma destas perguntas com uma resposta que não fosse ao encontro dos objetivos identificados para o presente estudo, o questionário encerrava, onde era informado que o estudante não possuía os requisitos necessários que foram nomeados.

Após a recolha da amostra esperada, os dados foram introduzidos e trabalhados no programa de análise estatística *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 26.0 para *Windows*, incluindo a ferramenta *Process Macro* versão 4.0 para a análise do modelo de mediação entre as variáveis.

Para as entidades superiores que contribuíram para o presente estudo e que solicitaram os seus resultados, os mesmo serão divulgados posteriormente, via e-mail, através de um documento síntese.

Parte III: Resultados

1. Normalidade das Distribuições

Para se analisar os pressupostos da normalidade, utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov, visto que a amostra é superior a 50 participantes ($n = 311$). Estes resultados podem ser consultados na tabela 2.

Tabela 2

Normalidade das distribuições das variáveis em estudo ($n = 311$).

Variáveis	Estatística	<i>P</i>
Qualidade do sono	.134	<.001
<i>Burnout</i>		
Pessoal	.067	.002
Relacionado com a universidade	.081	<.001
Total	.055	.024
Desempenho acadêmico	.064	.004

Tal como está apresentado na tabela 2, em todas as escalas o valor da significância é inferior a .05, o que indica que a amostra possui uma distribuição não normal, ou seja, devem ser utilizados testes não paramétrico.

2. Estatística Descritiva

A tabela 3 contempla a estatística descritiva das variáveis em estudo.

Tabela 3

Estatística descritiva das variáveis em estudo ($n = 311$).

Variáveis	<i>M (SD)</i>	Min – Máx
Qualidade do sono	12.521 (2.901)	6 – 21
<i>Burnout</i>		
Pessoal	18.949 (5.427)	6 – 30
Relacionado com a universidade	22.981 (3.830)	14 – 32
Total	41.930 (8.498)	21 – 61

Desempenho académico	4.079 (1.130)	1 – 6
----------------------	---------------	-------

Pode-se verificar que, para toda a amostra a qualidade do sono é pobre, e que a população em estudo se encontra em *burnout*. Pode-se ainda verificar que, de uma forma geral, existe um bom desempenho académico nos estudantes universitários.

3. Correlações entre Variáveis

De forma a analisar se existem correlações estatisticamente significativas entre as variáveis em estudo, foram calculados coeficientes de correlação de *Spearman*. Os resultados obtidos podem ser consultados na tabela 4.

Tabela 4

Coefficientes de Correlação de Spearman entre as variáveis em estudo.

Variáveis	1	2	3	4	5
1.Qualidade do sono	-	-	-	-	-
2. <i>Burnout</i> pessoal	.595**	-	-	-	-
3. <i>Burnout</i> relacionado com a universidade	.417**	.665**	-	-	-
4. <i>Burnout</i> total	.565**	.931**	.885**	-	-
5.Desempenho académico	-.071	-.102	-.187**	-.154**	-

** p<.001

Primeiramente, importa notar que, como esperado, ambas as subescalas do *burnout* e o seu índice total estão positivamente correlacionadas entre si. As correlações vão desde moderada, quando o *burnout* pessoal é correlacionado com o da universidade, a muito forte e forte, quando o *burnout* total é correlacionado com o pessoal e com o da universidade, respetivamente.

Verificou-se que a qualidade do sono se encontra positivamente correlacionada com o *burnout* (pessoal, relacionado com a universidade e total), sendo que todas as correlações são moderadas. Verificou-se ainda que o desempenho académico se encontra negativamente correlacionado com o *burnout* da universidade e com o *burnout* total, sendo estas correlações fracas.

4. Mediação

De forma a compreender se a qualidade do sono assume um papel mediador na relação entre o *burnout* e o desempenho académico, foram realizadas análises de mediação. Os resultados obtidos podem ser consultados na tabela 5.

Tabela 5

Mediação entre as variáveis em estudo.

Direct and Total Effects	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
Path a						
<i>Burnout</i> > Qualidade do sono	.199	.016	12.596	<.001	.168	.231
Path b						
Qualidade do sono > Desempenho académico	.016	.027	.602	.548	-.037	.069
Path c – Total Effect						
	-.024	.007	-3.160	.002	-.038	-.009
Path c' – Direct Effect						
	-.027	.009	-2.916	.004	-.045	.009
Indirect Effect (5000 Bootstrap)	.003	.006			-.009	.0151

Notes. LLCI = Lower Limit Confidence Interval 95%; ULCI = Upper Limit Confidence Interval 95%. Only unstandardized coefficients and effects are presented.

Foi possível verificar que o *burnout* foi um preditor estatisticamente significativo da qualidade do sono, $F(1, 309) = 158.670, p < .001, R^2 = .340$. Verificou-se, igualmente, que o *burnout* foi um preditor estatisticamente significativo do desempenho académico, $F(1, 309) = 9.984, p = .002, R^2 = .031$.

Foi ainda possível analisar que o modelo contendo tanto o *burnout* como a qualidade do sono enquanto variáveis preditoras do desempenho académico é estatisticamente significativo, $F(2, 308) = 5.163, p = .006, R^2 = .032$. No entanto, como se pode verificar através dos dados da tabela 5, a qualidade do sono não demonstrou ser um preditor estatisticamente significativo do desempenho académico. Desta forma, é possível concluir que não existe uma relação de mediação, ou seja, a qualidade do sono não assume um papel mediador entre o *burnout* e o desempenho académico.

5. Diferenças entre Grupos

5.1. Teste t

Para que se pudesse verificar se existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo masculino e o feminino no que diz respeito às variáveis em estudo, foram calculados testes t para amostras independentes. Os resultados podem ser consultados na tabela 6.

Tabela 6

Teste t considerando o sexo da amostra.

	Masculino		Feminino		<i>t</i> (308)	<i>p</i>	Cohen's <i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Qualidade do sono	12.147	2.944	12.636	2.897	-1.226	.221	-.168
<i>Burnout</i>							
Pessoal	16.956	5.535	19.488	5.277	-3.458	<.001	-.475
Universidade	21.721	4.139	23.326	3.677	-3.093	.002	-.425
Total	38.677	8.713	42.814	8.235	-3.614	<.001	-.496
Desempenho acadêmico	4.097	1.111	4.076	1.139	.135	.893	.019

Os resultados indicam que, no caso do *burnout* pessoal, existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, sendo que o sexo feminino apresentou uma média superior. O mesmo se verifica para o *burnout* relacionado com a universidade e o total.

De modo a identificar se existem diferenças estatisticamente significativas considerando se os estudantes universitários frequentam ou não o ensino superior pela primeira vez, calcularam-se testes t para amostras independentes, tal como está apresentado na tabela 7.

Tabela 7

Teste t considerando se os estudantes se encontram no ensino superior pela primeira vez.

	Sim		Não		<i>t</i>	df	<i>p</i>	Cohen's <i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>				
Qualidade do sono	12.640	3.042	12.147	2.420	1.440	154.684	.152	.170

<i>Burnout</i>								
Pessoal	18.915	5.641	18.987	4.732	-.100	308	.921	-.013
Universidade	22.898	3.910	23.213	3.603	-.620	308	.536	-.082
Total	41.813	8.822	42.200	7.462	-.343	308	.732	-.045
Desempenho acadêmico	3.993	1.139	4.355	1.069	-2.429	308	.016	-.322

Tendo em conta os dados que se encontram na tabela 7, foi possível verificar que apenas existem diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito ao desempenho acadêmico entre o grupo que respondeu “sim” e o que respondeu “não”. O grupo que respondeu “não” apresentou uma média superior.

Com o objetivo de analisar se existem diferenças estatisticamente significativas considerando se o estudante se encontrava em período de aulas ou de avaliações quando respondeu ao questionário, foram calculados testes t para amostras independentes. Os resultados desta análise estão disponíveis na tabela 8.

Tabela 8

Teste t considerando se os estudantes se encontravam em período de aulas ou de avaliações.

		Aulas		Avaliações		<i>t</i>	df	<i>p</i>	Cohen's <i>d</i>
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>				
Qualidade do sono		12.561	2.913	12.459	2.915	.287	308	.774	.035
<i>Burnout</i>									
Pessoal		18.788	5.081	19.245	6.128	-.643	160.985	.521	-.084
Universidade		22.783	3.834	23.388	3.822	-1.292	308	.197	-.158
Total		41.571	8.105	42.633	9.306	-1.023	308	.307	-.125
Desempenho acadêmico		4.069	1.145	4.106	1.107	-.269	308	.788	-.033

Verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente aos estudantes que se encontravam em época de aulas ou de avaliações, tendo em conta todas as variáveis em estudo.

5.2. Teste ANOVA

Para que se pudesse verificar se existem diferenças estatisticamente significativas face ao ano frequentado da amostra, foi utilizado o teste ANOVA. Os resultados podem ser consultados na tabela 9.

Tabela 9

Teste ANOVA considerando o ano do curso.

	<i>F</i> (3,306)	<i>p</i>	η^2
Qualidade do sono	.016	.997	.000
<i>Burnout</i>			
Pessoal	1.797	.148	.017
Universidade	2.934	.034	.028
Total	2.388	.069	.023
Desempenho académico	1.359	.225	.013

O resultado do teste ANOVA aponta para a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos apenas no que concerne ao *burnout* relacionado com a universidade. Não obstante, o teste de Tukey de comparações múltiplas demonstra a ausência de qualquer diferença estatisticamente significativa em todas as variáveis.

5.3. Coeficientes de Correlação de Spearman

De forma a verificar se existe uma relação estatisticamente significativa entre a idade e as variáveis em estudo, foram calculados coeficientes de correlação de *Spearman*. Os dados encontram-se na tabela 10.

Tabela 10

Coeficientes de Correlação de Spearman entre as variáveis em estudo e a idade.

Variáveis	1	2	3	4	5	6
1.Idade	-	-	-	-	-	-
2.Qualidade do sono	-.057	-	-	-	-	-
3. <i>Burnout</i> pessoal	-.063	.595**	-	-	-	-

4. <i>Burnout</i> relacionado com a universidade	-.049	.417**	.665**	-	-	-
5. <i>Burnout</i> total	-.062	.565**	.931**	.885**		-
6. Desempenho acadêmico	.122*	-.071	-.102	-.187**	-.154**	-

* $p < .050$, ** $p < .001$

Foi possível verificar que a idade dos participantes se encontra positivamente correlacionada com o desempenho acadêmico, sendo esta uma correção fraca.

5.4. Regressões Lineares

Para que se compreender se as variáveis sociodemográficas apresentam um efeito preditor nas diferentes variáveis em estudo, com base nos resultados anteriores, foram calculados modelos de regressão linear. Primeiramente, analisou-se se o sexo é um fator preditor do *burnout* pessoal, tendo-se verificado que o modelo era estatisticamente significativo, $F(1,309) = 12.157$, $p < .001$. Os resultados relacionados com os coeficientes podem ser observados na tabela 11. Sabe-se ainda que variância do sexo explica 3.8% da variância do *burnout* pessoal.

Tabela 11

Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o Burnout Pessoal como variável dependente.

Variável	β	SE	t	P
Sexo	2.550	.731	3.487	< .001

Com o objetivo de identificar se o sexo prediz o *burnout* relacionado com a universidade, verificou-se que, $F(1,309) = 9.684$, $p = .002$. Os resultados dos coeficientes podem ser consultados na tabela 12. A variância do sexo explica 3% da variância do *burnout* relacionado com a universidade.

Tabela 12

Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o Burnout relacionado com a Universidade como variável dependente.

Variável	β	SE	t	P
Sexo	1.613	.518	3.112	.002

Para que se pudesse compreender se o sexo é um fator preditor do *burnout* total, foi possível concluir que, $F(1,309) = 13.254$, $p < .001$, estando os resultados dos coeficientes na tabela 13. Verificou-se que a variância do sexo explica 4.1% da variância do *burnout* total.

Tabela 13

Regressão Linear Simples entre o Sexo como variável independente e o Burnout Total como variável dependente.

Variável	β	SE	t	p
Sexo	4.164	1.143	3.641	< .001

Analisou-se ainda se as variáveis idade e a primeira vez no ensino superior dos estudantes universitários seriam preditores do desempenho acadêmico. Verificou-se que $F(1, 309) = 4.036$, $p = .019$, estando os resultados dos coeficientes apresentados na tabela 14.

Tabela 14

Regressão Linear Múltipla entre as variáveis Idade e a Primeira vez no Ensino Superior como variáveis independentes e o Desempenho Acadêmico como variável dependente.

Variável	β	SE	t	P
Idade	.030	.157	1.829	.068
Primeira vez no Ensino Superior	.288	.021	1.440	.151

As variâncias das variáveis independentes explicam 2.6% da variância do desempenho acadêmico. Foi ainda possível verificar ainda que a variável primeira vez no ensino superior apresenta um maior poder de predição no desempenho acadêmico, em comparação à idade.

Parte IV: Discussão

Tem-se verificado que a entrada para a universidade é um período de instabilidade para os estudantes, o que pode comprometer de forma considerável a sua qualidade do sono (Conklin et al., 2019). Tal como é apresentado em diversas investigações (Amaral, 2017; Cheng et al., 2012; Corrêa et al., 2017; Ferreira et al., 2017; Lemma et al., 2012; Mendes et al., 2019; Wu et al., 2022), os estudantes universitários apresentam uma qualidade do sono desadequada. Esta informação pode ser comprovada no presente estudo, visto que, tendo em conta os dados já apresentados, todos os estudantes revelaram ter uma qualidade de sono pobre. Neste estudo foi ainda possível verificar que em média os estudantes universitários dormem 7h20min por noite, o que vai ao encontro de outras investigações já realizadas anteriormente (Bicho, 2013; Corrêa et al., 2017; Ferreira et al., 2017; Peltzer & Pengpid, 2016). Neste sentido, a análise de Hirshkowitz e colaboradores (2015) refere que um estudante universitário devia dormir de 8h30min a 9h30min por noite, pelo que as horas dormidas da amostra do presente estudo e das investigações já apresentadas, são insuficientes para as suas necessidades.

Também se verificou que esta população é particularmente propensa à presença do *burnout*, tendo em conta a entrada para a universidade (Marôco & Tecedor, 2009). Deste modo, várias investigações indicam que cerca de metade dos estudantes universitários sofrem de *burnout* (Dyrbye et al., 2006; Dyrbye et al., 2008; Marôco, 2020). Os resultados do presente estudo vão ao encontro daquilo que foi encontrado na revisão bibliográfica, visto que se concluiu que esta população se encontra em *burnout*.

Ainda relacionado com o *burnout*, foi possível verificar que a variância do sexo dos participantes é explicativa da variância do *burnout* (pessoal, relacionado com a universidade e o total), ou seja, o sexo apresenta um efeito preditor do *burnout*. Verificou-se ainda que existem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo do sexo masculino e do feminino, em que o último apresenta níveis mais elevados de *burnout*, seja ele pessoal, relacionado com a universidade e o seu índice total. Estes resultados também já eram previsíveis, visto que existem estudos que indicam que ser do sexo feminino pode ser um fator determinante para o aparecimento desta síndrome (Caballero & Bresó, 2015; Domínguez et al., 2010). A investigação de Živojinović e colaboradores (2020) verificou também que os estudantes do sexo feminino apresentam níveis mais elevados de exaustão emocional, sendo esta uma das três dimensões do *burnout* (Freudenberger, 1974; Gorji, 2011; Maslach & Leiter, 2016).

No que diz respeito ao desempenho académico, sabe-se que esta é uma variável bastante importante para todo o percurso dos estudantes (Bardagi & Hutz, 2012), em que se verificou que a maioria dos alunos não consegue obter um bom desempenho académico em todos os níveis de ensino (Yigermal, 2017). No entanto, no presente estudo verificou-se que, de uma forma geral, existe um bom desempenho académico, em que a média das notas é de 14.33 (*DP* 1.66).

Verificou-se que a variável idade é preditora do desempenho académico. Sabe-se ainda que esta variável se encontra positivamente correlacionada com o desempenho académico, ou seja, quanto mais velhos forem os estudantes, melhor será o seu desempenho académico. No entanto, estes resultados não vão ao encontro da informação que foi encontrada na literatura. Por exemplo, Brandt e colaboradores (2020) verificaram que ter uma idade inferior a 32 anos, seria um fator que iria contribuir para um melhor desempenho académico. Pode-se especular que estes resultados podem estar associados ao facto de alunos mais velhos já terem métodos de estudo bem definidos, o que facilita todo o seu processo de aprendizagem.

Verificou-se ainda que a variável primeira vez no ensino superior é igualmente preditora do desempenho académico. Concluiu-se também que existem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo que respondeu “sim” e o que respondeu “não”, sendo que o último apresentou uma média superior, ou seja, estudantes que não frequentam o ensino superior pela primeira vez, apresentam um melhor desempenho académico. Não foi encontrada literatura para que estes resultados pudessem ser comparados com outras investigações. No entanto, pode-se especular que, sendo estudantes que já experienciaram anteriormente este contexto, terão mais facilidade em adaptar-se ao mesmo.

Também foi possível concluir que não existem diferenças entre o grupo que se encontrava em período de aulas e de avaliações no momento do preenchimento do questionário. Da revisão bibliográfica, apenas foi possível verificar que, tendo em conta a variável qualidade do sono e o estudo de Gomes (2006), em época de avaliações, a qualidade do sono diminui. Todavia, tendo em conta o presente estudo, pode-se especular que, a qualidade do sono e os níveis de *burnout* são os mesmos em ambos os grupos, visto que, ainda que a fase de aulas seja diferente da de avaliações, ambas apresentam dificuldades específicas. O mesmo se verificou com o desempenho académico.

Verificou-se igualmente que não existem diferenças entre grupos, face ao ano que os estudantes frequentam. De acordo com a literatura, parece não haver consenso sobre estas

diferenças ao nível da qualidade do sono e do *burnout*. Lemma e colaboradores (2012) verificaram a prevalência de uma pior qualidade do sono em alunos do segundo e do terceiro anos. Por outro lado, Corrêa e colegas (2017), não identificaram diferenças entre os anos frequentados e a qualidade do sono. Relativamente ao *burnout*, existem estudos que indicam que a probabilidade dos níveis de *burnout* aumenta, tendo em conta o decorrer dos anos (Chunming et al., 2017; Kilic et al., 2021). Na investigação de Živojinović e colegas (2020), foram verificados níveis mais elevados de *burnout* em alunos do segundo ano. No entanto, também existem evidências de que o ano da universidade não apresenta uma correlação estatisticamente significativa com os níveis de *burnout* (Njim et al., 2019). Relativamente ao desempenho académico, não foi possível recolher dados os sobre a temática, pelo que, tendo em conta o presente estudo, pode-se especular que esta ausência de diferenças possa surgir, visto que os alunos tendem a manter o seu desempenho ao longo dos anos.

Tendo em conta a hipótese 1, que prevê que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com a qualidade do sono, a mesma foi confirmada. No presente estudo, verificou-se que os níveis de *burnout* (pessoal, relacionado com a universidade e total) estão positivamente correlacionados com a qualidade do sono, mas importa lembrar que, para a escala da qualidade do sono, quanto maior forem os valores apresentados, pior é a qualidade do mesmo, ou seja, quanto mais elevados forem os níveis de *burnout*, maior serão os valores da qualidade do sono, que corresponde a uma pior qualidade do mesmo. De facto, estes resultados já eram esperados, uma vez que já existem investigações que contemplam esta correlação. Por exemplo, o estudo de Amaral e colaboradores (2021) e de Wang e colegas (2020) identificaram que níveis elevados de *burnout* estavam relacionados com a qualidade do sono desadequada. Arbabisarjou e colaboradores (2016) e Mazurkiewicz e colegas (2012) também referiram que a qualidade do sono é um fator preditor do *burnout*.

De acordo com a hipótese 2, que prevê que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com o desempenho académico, a mesma foi confirmada. Tendo em conta o presente estudo, esta correlação verificou-se com o *burnout* relacionado com a universidade e com o total. Compreende-se deste modo que, quanto mais elevados forem os níveis de *burnout*, pior será o desempenho académico. Estes resultados também já eram esperados, uma vez que também já havia evidências científicas de que o *burnout* pode estar associado a um pior desempenho académico (Fiorilli et al., 2017; Madigan & Curran, 2021; Marôco & Tecedor, 2009; Richardson et al., 2012; Schaufeli & Taris, 2005; Taris 2006).

Na hipótese 3, que prevê que a qualidade do sono está positivamente correlacionada com o desempenho acadêmico, verificou-se que ambas as variáveis não estão correlacionadas entre si, visto que os valores não foram estatisticamente significativos. Não se esperava estes resultados, até porque foram encontrados diversos estudos que indicam que uma pior qualidade do sono impacta no desempenho acadêmico de estudantes universitários (Curcio et al., 2006; Elagra et al., 2016; Gomes, 2005; Gomes et al., 2011; Lemma et al., 2014; Lopes et al., 2013; Mirghani et al., 2015; Suardiaz-Muro et al., 2023). Atribui-se a presença destes resultados ao facto de todos os participantes em estudo apresentarem uma má qualidade do sono.

Ainda que tenha sido referido que devem ser utilizados testes não paramétricos, para Hayes (2018) a normalidade não é considerada o pressuposto mais importante neste tipo de estudos, mas sim a homogeneidade da amostra. Deste modo, para que se pudesse analisar a hipótese 4, que refere que a qualidade do sono possui um papel mediador na relação entre o *burnout* e o desempenho acadêmico, na medida em que níveis superiores de *burnout* levariam a uma menor qualidade do sono, e uma menor qualidade do sono levaria a um pior desempenho acadêmico, foi utilizado o modelo de mediação simples. Tal como já era de esperar, não foi possível realizar esta mediação, visto que todas as regressões têm de ser estatisticamente significativas, e tal como se verificou na hipótese 3, a qualidade do sono não se encontra correlacionada com o desempenho acadêmico.

Visto que não existe literatura que envolva a correlação entre as três variáveis, não é possível comparar o presente estudo com outros.

Parte V: Considerações Finais

1. Limitações

Ainda que o presente estudo seja inovador no que diz respeito à correlação entre as três variáveis, o mesmo também possui limitações.

Tendo-se optado por um estudo transversal, não foi possível obter informação sobre a causalidade entre as variáveis em estudo, ou seja, não permitiu estabelecer uma sequência de eventos (relação de causa-efeito). Como a amostra foi selecionada por conveniência, não existe a garantia de representatividade da mesma. Visto que foram utilizadas escalas de autorrelato, deve-se considerar que as respostas dadas podem ser influenciadas pela percepção de cada um dos participantes, considerando ainda o impacto do fenômeno da desajustabilidade social.

O tema do presente estudo ou a extensão do questionário também podem enviesar os dados recolhidos, devido quer ao eventual desinteresse dos participantes pelo assunto a ser abordado, quer ao eventual cansaço que possam sentir no decorrer do seu preenchimento. Tendo sido o questionário aplicado via online, não havia também a possibilidade de esclarecer alguma dúvida, pelo que existe a possibilidade de algumas questões terem sido interpretadas de forma errada.

Relativamente às escalas utilizadas, deve-se ter em atenção que, para o alfa de *Cronbach* do Índice de Qualidade de Sono de *Pittsburgh* no presente estudo demonstrou uma consistência interna razoável, podendo deste modo comprometer os resultados obtidos. Deve-se considerar também que a Escala de Desempenho Académico apresenta apenas cinco itens, o que também pode condicionar a investigação. É igualmente importante ter em atenção que o Inventário de *Burnout* de *Copenhaga* foi adaptado para estudantes universitários, tendo-se utilizado apenas duas das suas subescalas, e por isso não existem estudos que refiram a partir de que valores é que se pode considerar que um estudante se encontra em *burnout*.

2. Investigações Futuras

Em investigações que se possam vir a realizar, propõe-se que se opte por um estudo longitudinal, de modo que se possa obter informação sobre a causalidade das variáveis em estudo. Sugere-se que o questionário que possa ser aplicado ocorra presencialmente, pois

permite o esclarecimento de dúvidas e reduz a possibilidade de as perguntas serem interpretadas de forma errada.

Seria benéfico que houvesse mais estudos sobre o *burnout* em contexto universitário, visto que já se verificou que esta é uma problemática nesta população (Marôco & Tecedor, 2009). Neste sentido, também seria adequado que existisse uma escala que avaliasse o *burnout* em estudantes universitários, que estivesse validada para a população portuguesa e que fosse de livre acesso. Por exemplo, existe o Inventário de *Burnout* de Maslach para Estudantes Portugueses, mas o mesmo é pago, o que condiciona o seu acesso (Maslach et al., 2018).

3. Implicações Práticas

Após a análise da revisão da literatura e dos resultados que surgiram do presente estudo, pode-se verificar que existe uma necessidade de minimizar quer o défice da qualidade do sono que os estudantes universitários apresentam, quer a problemática do *burnout*.

No que diz respeito à qualidade do sono, e tal como já tinha sido referido, Wu e colaboradores (2022) identificaram que as universidades deviam promover hábitos de vida saudáveis para colmatar os problemas relacionados com o sono. Lemma e colegas (2012) descrevem que se deve recorrer a programas educacionais, de modo a realçar a importância do sono e da saúde mental. Para Corrêa e colaboradores (2017) e para Cheng e colegas (2012), é importante que sejam identificados os possíveis fatores que podem contribuir para que a qualidade do sono dos estudantes não seja adequada, de modo que se possam criar medidas preventivas que respondam às necessidades apresentadas. Já Ferreira e colaboradores (2017) e Gómez-Chiappe e colegas (2020), focaram-se nos estudantes de medicina, afirmando que este deve ser um curso que merece especial atenção no que diz respeito à qualidade do sono dos alunos.

Relativamente ao *burnout*, Warlick e colaboradores (2020) referem que se deve promover competências que atuem ao nível desta problemática, nomeadamente a promoção do autocuidado. Wang e colegas (2019) estudaram o *burnout* em estudantes de enfermagem, e referem que é necessário tomar medidas, para que se possa diminuir o cansaço académico destes estudantes, de modo que o seu autoconceito profissional possa ser melhorado. Chunming e colaboradores (2017) focaram-se nos estudantes de medicina, afirmando que deve haver uma maior compreensão dos determinantes sociais e contextuais que estão associados ao *burnout*,

para que seja possível identificar soluções para a sua redução e prevenção. Ainda com estudantes de medicina, Correia (2022) refere que esta questão deve ser tratada o mais rapidamente possível, sendo que para tal, tem de haver um reconhecimento dos sintomas do *burnout*, consciencializando os estudantes da importância da procura de ajuda, onde se deve considerar ainda os fatores de risco.

4. Conclusão

O ingresso no percurso académico constitui um período de instabilidade para os estudantes universitários, o que pode comprometer drasticamente a sua qualidade do sono, em que os alunos dormem em média 7h20min por noite, sendo estes valores inferiores ao que é recomendado para esta população. Ainda neste sentido, estes estudantes estão igualmente propensos ao desenvolvimento de *burnout*, em que a literatura indica que cerca de metade desta população sofre desta síndrome. Sendo o desempenho académico importante para estes alunos, foi importante analisar de que modo é que a qualidade do sono e o *burnout* podem influenciar esta variável.

No decorrer do presente estudo, foi possível verificar que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com a qualidade do sono, ou seja, quanto mais elevados forem os níveis de *burnout*, pior será a qualidade do sono. Verificou-se ainda que os níveis de *burnout* estão negativamente correlacionados com o desempenho académico, ou seja, quanto mais elevados forem os níveis de *burnout*, pior será o desempenho académico. Por outro lado, como os valores não foram estatisticamente significativos, não se pôde verificar se a qualidade do sono está positivamente correlacionada com o desempenho académico. Neste sentido, também não foi possível analisar se a qualidade do sono possui um papel mediador na relação entre o *burnout* e o desempenho académico. Assim, conclui-se que, para os estudantes universitários, deve-se minimizar quer o défice da sua qualidade do sono, quer a problemática do *burnout*.

Referências

- Abramson, A. (2022). Burnout and stress are everywhere. *Monitor on Psychology* 53(1). <https://www.apa.org/monitor/2022/01/special-burnout-stress>
- Agostini, A., Lushington, K. & Dorrian, J. (2019). The relationships between bullying, sleep, and health in a large adolescent sample. *Sleep and Biological Rhythms*, 17(2), 173–182. <https://doi.org/10.1007/s41105-018-0197-z>
- Alamir, Y., Zullig, K., Wen, S., Montgomery-Downs, H., Kristjansson, A., Misra, R. & Zhang, J. (2019). Association between nonmedical use of prescription drugs and sleep quality in a large college student sample. *Behavioral Sleep Medicine*, 17(4), 470–480. <https://doi.org/10.1080/15402002.2017.1403325>
- Alarcon, G. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of vocational behavior*, 79(2), 549-562. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.03.007>
- Amaral, A. (2017). *Qualidade de sono, higiene do sono e temperamento: estudo com estudantes universitários portugueses*. (Publicação nº 1635) [dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. PQDT aberto. <http://hdl.handle.net/10451/33273>
- Amaral, K., Galdino, M. & Martins, J. (2021). Burnout, sonolência diurna e qualidade do sono entre alunos de nível técnico em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5180.3487>
- Ângelo, R. & Chambel, M. (2015). The reciprocal relationship between work characteristics and employee burnout and engagement: A longitudinal study of firefighters. *Stress and Health*, 31(2), 106-114. <https://doi.org/10.1002/smi.2532>
- Arbabisarjou, A., Mehdi, H., Sharif, M., Alizadeh, K., Yarmohammadzadeh, P. & Feyzollahi, Z. (2016). The relationship between sleep quality and social intimacy, and academic burn-out in students of medical sciences. *Global Journal of Health Science*, 8(5), 231. <https://doi.org/10.5539/gjh>
- Azad, M., Fraser, K., Rumana, N., Abdullah, A., Shahana, N., Hanly, P. & Turin, T. (2015). Sleep disturbances among medical students: A global perspective. *Journal of clinical sleep medicine*, 11(1), 69-74. <https://doi.org/10.5664/jcsm.4370>

- Bagley, E. & El-Sheikh, M. (2013). Children's sleep and internalizing and externalizing symptoms. In A. Wolfson & H. Montgomery-Downs (Eds.), *The Oxford handbook of infant, child, and adolescent sleep and behavior* (pp. 381–396). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199873630.013.0027>
- Bakker, A. & Costa, P. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout research*, 1(3), 112-119. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.04.003>
- Bakker, A., Demerouti, E. & Sanz-Vergel, A. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Macmillan.
- Barahona, P. (2014). Factores determinantes del rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad de Atacama. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40(1), 25-39. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000100002>
- Bardagi, M. & Hutz, C. (2012). Mercado de trabalho, desempenho acadêmico e o impacto sobre a satisfação universitária. *Revista de Ciências Humanas*, 46(1), 183-198. <https://doi.org/10.5007/2178-4582.2012v46n1p183>
- Barnes, C. & Watson, N. (2019). Why healthy sleep is good for business. *Sleep Medicine Reviews*, 47, 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.07.005>
- Bicho, A. (2013). *Estudo da qualidade do sono dos estudantes de medicina da universidade da Beira Interior*. (Publicação nº 2655) [dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior]. PQDT aberto. <http://hdl.handle.net/10400.6/1363>
- Borritz, M., & Kristensen, S. (2004). Normative data from a representative Danish population on personal burnout and results from the PUMA study on personal burnout, work burnout, and client burnout. Retrieved January, 15.
- Brandt, J., Tejedro-Romero, F. & Araujo, J. (2020). Fatores influenciadores do desempenho acadêmico na graduação em administração pública. *Educação e Pesquisa*, 46. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046202500>
- Broadbent, L. (2018). Sleep: A basic introduction into the neuroscience of sleep and the effects of sleep deprivation on health, safety and wellbeing. Em L. Broadbent, (Ed.), *A basic*

- introduction into the neuroscience of sleep.* (pp. 5-23). IOSH.
<https://iosh.com/media/4030/sleep-a-basic-introduction.pdf>
- Buyse, D. (2014). Sleep health: Can we define it? Does it matter? *Sleep*, 37(1), 9-17.
<https://doi.org/10.5665/sleep.3298>
- Buyse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S., Kupfer, D. & Kupfer D. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Caballero, C. & Bresó, E. (2015). Burnout in university students. *Psicología Desde El Caribe*, 32(3). <https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Caballero, C., Esteve, E. & Gutierrez, O. (2015a). Burnout in university students. *Psicología desde el Caribe*, 32(3). <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Caballero, C., Gutiérrez, O. & Palacio, J. (2015b). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uninorte*, 31(1), 59–69. <https://doi.org/10.14482/sun.31.1.5085>
- Campsen, N. & Buboltz, W. (2017). Lifestyle factors' impact on sleep of college students. *Austin Journal of Sleep Disorders*, 4(1), 2-8.
- Carvalho, T., Junior, I., Siqueira, P., Almeida, J., Soares, A. & Lima, A. (2013). Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. *Revista Neurociências*, 21(3), 383-387. <https://doi.org/10.34024/rnc.2013.v21.8161>
- Cheng, S., Shih, C., Lee, I., Hou, Y., Chen, K., Chen, K. ... & Yang, Y. (2012). Um estudo sobre a qualidade do sono de universitários ingressantes. *Pesquisa em psiquiatria*, 197 (3), 270-274. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.08.011>
- Cho, S., Lee, M., Lee, J. & Lee, S. (2018). Study on academic burnout and engagement among highschool students: Applying the job demands-resources model. *The Korea Educational Review*, 24(3), 1-26. <https://doi.org/10.29318/ker.24.3.1>
- Chunming, W., Harrison, R., MacIntyre, R., Travaglia, J. & Balasooriya, C. (2017). Burnout in medical students: A systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Medical Education*, 17, 217. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1064-3>

- Conklin, A., Yao, C. & Richardson, C. (2019). Chronic sleep disturbance, not chronic sleep deprivation, is associated with self-rated health in adolescents. *Preventive medicine*, 124, 11-16. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2019.04.014>
- Corrêa, C., Oliveira, F., Pizzamiglio, D., Ortolan, E. & Weber, S. (2017). Qualidade de sono em estudantes de medicina: Comparação das diferentes fases do curso. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 43, 285-289. <https://doi.org/10.1590/S1806-37562016000000178>
- Correia, R. (2022). *Burnout em estudantes de medicina*. (Publicação nº 2655) [dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior]. PQDT aberto. <http://hdl.handle.net/10400.6/12883>
- Crabtree, V. & Williams, N. (2009). Normal sleep in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18(4), 799-811. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2009.04.013>
- Crouse, J., Carpenter, J., Song, Y., Hockey, S., Naismith, S., Grunstein, R. ... & Hickie, I. (2021). Circadian rhythm sleep–wake disturbances and depression in young people: Implications for prevention and early intervention. *The Lancet Psychiatry*, 8(9), 813-823. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00034-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00034-1)
- Curcio, G., Ferrara, M. & Gennaro, L. (2006). Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep medicine reviews*, 10(5), 323-337. <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2005.11.001>
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Demerouti, E., Bakker, A., Vardakou, I. & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments. *European Journal of Psychological Assessment*, 19, 12–23. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.19.1.12>
- Dietrich, S., Francis-Jimenez, C., Knibbs, M., Umali, I. & Truglio-Londrigan, M. (2016). Effectiveness of sleep education programs to improve sleep hygiene and/or sleep quality in college students: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 14(9), 108-134. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003088>

- Domínguez, C., Hederich, C. & Sañudo, J. (2010). El burnout académico: Delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista latinoamericana de Psicología*, 42(1), 131-146. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515880012>
- Durán, A., Extremera, N., Rey, L., Fernández-Berrocal, P. & Montalbán, M. (2006). Predicting academic burnout and engagement in educational settings: Assessing the incremental validity of perceived emotional intelligence beyond perceived stress and general self-efficacy. *Psicothema*, 158-164. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8436>
- Dyrbye, L., Thomas, M., Huntington, J., Lawson, K., Novotny, P., Sloan, J. & Shanafelt, T. (2006). Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Academic Medicine*, 81(4), 374-384. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00010>
- Dyrbye, L., Thomas, M., Massie, F., Power, D., Eacker, A., Harper, W. ... & Shanafelt, T. (2008). Burnout and suicidal ideation among US medical students. *Annals of internal medicine*, 149(5), 334-341. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008>
- Dyrbye, L., Thomas, M., Power, D., Durning, S., Moutier, C., Massie, J. ... & Shanafelt, T. (2010). Burnout and serious thoughts of dropping out of medical school: A multi-institutional study. *Academic Medicine*, 85(1), 94-102. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c46aad>
- Eaton, D., McKnight-Eily, L., Lowry, R., Perry, G., Presley-Cantrell, L. & Croft, J. (2010). Prevalence of insufficient, borderline, and optimal hours of sleep among high school students—United States, 2007. *Journal of Adolescent Health*, 46(4), 399-401. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.10.011>
- Elagra, M., Rayyan, M., Alnemer, O., Alshehri, M., Alsaffar, N., Al-Habib, R. & Almosajen, Z. (2016). Sleep quality among dental students and its association with academic performance. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 6(4), 296. <https://doi.org/10.4103/2231-0762.186788>
- Fariborz, N., Hadi, J. & Ali, T. (2019). Students' academic stress, stress response and academic burnout: Mediating role of self-efficacy. *Pertanika J. Soc. Sci. Hum*, 27, 2441-2454. <http://www.pertanika.upm.edu.my/>

- Farrell, S., Kadhum, M., Lewis, T., Singh, G., Penzenstadler, L. & Molodynski, A. (2019). Wellbeing and burnout amongst medical students in England. *International Review of Psychiatry*, 31 (7-8), 579-583. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675960>
- Ferreira, C., Kluthcovsky, A., Dornelles, C., Stumpf, M. & Cordeiro, T. (2017). Qualidade do sono em estudantes de medicina de uma universidade do Sul do Brasil. *Conexão Ci*, 12(1), 78-85. <http://dx.doi.org/10.24862/ccco.v12i1.501>
- Fiorilli, C., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., Pepe, A. & Salmela-Aro, K. (2017). School burnout, depressive symptoms and engagement: Their combined effect on student achievement. *International Journal of Educational Research*, 84, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.04.001>
- Fonte, C. (2011). *Adaptação e validação para português do questionário de Copenhagen Burnout Inventory (CBI)*. (Publicação n° 24939; 1130) [dissertação de mestrado, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra]. PQDT aberto. <http://hdl.handle.net/10316/18118>
- Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-65. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Fuente, J., Lahortiga-Ramos, F., Laspra-Solís, C., Maestro-Martín, C., Alustiza, I., Aubá, E. & Martín-Lanas, R. (2020). A structural equation model of achievement emotions, coping strategies and engagement-burnout in undergraduate students: A possible underlying mechanism in facets of perfectionism. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2106. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062106>
- Ghoul, Z. (2023). The impact of behavioral sleep education on undergraduate university students' perceived stress and sleep quality: A randomized, controlled trial. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* (Vol. 84, Issue 8–B). <http://b-on.ual.pt/login?url=https://b-on.ual.pt:2369/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=psyh&AN=2023-55663-050&lang=pt-pt&site=ehost-live&scope=site>
- Golden, M., Cosottile, M., Meadows, T., Parikh, M. & O'Dell, S. (2022). Primary care providers' practices regarding patient sleep: Impact of integrated behavioral health. *Families, Systems, and Health*. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1037/fsh0000695>

- Gomes, A. (2006). *Sono, sucesso académico e bem-estar em estudantes universitários*. (Publicação n° 2965; 447) [tese de doutoramento, Universidade de Aveiro]. PQDT aberto. <http://hdl.handle.net/10773/1103>
- Gomes, A., Tavares, J. & Azevedo, M. (2009). Padrões de sono em estudantes universitários Portugueses. *Acta Médica Portuguesa*, 22(5), 545-52.
- Gomes, A., Tavares, J. & Azevedo, M. (2011). Sleep and academic performance in undergraduates: A multi-measure, multi-predictor approach. *Chronobiology International*, 28(9), 786-801. <https://doi.org/10.3109/07420528.2011.606518>
- Gómez-Chiappe, N., Lara-Monsalve, P., Gómez, A., Gómez, D., González, J., González, L. ... & Castillo, J. (2020). Poor sleep quality and associated factors in university students in Bogotá DC, Colombia. *Sleep Science*, 13(2), 125. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20190141>
- Gorji, M. (2011). The effect of job burnout dimension on employees' performance. *International Journal of Social Science and Humanity*, 243-246. <https://doi.org/10.7763/ijssh.2011.v1.43>
- Gruber, R. & Cassoff, J. (2014). The interplay between sleep and emotion regulation: Conceptual framework empirical evidence and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 16(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0500-x>
- Hayes, A. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L. ... & Ware, J. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations. *Sleep health*, 1(4), 233-243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>
- Honicke, T. & Broadbent, J. (2016). The influence of academic self-efficacy on academic performance: A systematic review. *Educational research review*, 17, 63-84. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.11.002>
- Iemura, A., Iwasaki, M., Yamakawa, N., Tomiwa, K., Anji, Y., Sakakihara, Y. ... & Matsuishi, T. (2016). Influence of sleep-onset time on the development of 18-month-old infants: Japan Children's cohort study. *Brain and Development*, 38(4), 364-372. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2015.10.003>

- João, D., Becker, N., Jesus, S. & Martins, I. (2017). Validation of the Portugal version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Psychiatry Research*, 247, 225–229. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.11.042>
- João, K., Jesus, S., Carmo, C. & Pinto, P. (2018). The impact of sleep quality on the mental health of a non-clinical population. *Sleep Medicine*, 46, 69–73. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2018.02.010>
- Kandel, E., Schwartz, J. & Jessell, T. (2014). *Princípios de neurociência*. Manole. (5^a ed.)
- Kaur, M., Long, J., Luk, F., Mar, J., Nguyen, D., Ouabo, T. ... & Doroudgar, S. (2020). Relationship of burnout and engagement to pharmacy students' perception of their academic ability. *American journal of Pharmaceutical Education*, 84(2). <https://doi.org/84.7571.10.5688/ajpe7571>
- Kilic, R., Nasello, J., Melchior, V. & Triffaux, J. (2021). Academic burnout among medical students: respective importance of risk and protective factors. *Public Health*, 198, 187-195. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.07.025>
- Krause, A., Simon, E., Mander, B., Greer, S., Saletin, J., Goldstein-Piekarski, A. & Walker, M. (2017). The sleep-deprived human brain. *Nature Reviews Neurociência*, 18, 404–418. <https://doi.org/10.1038/nrn.2017.55>
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E. & Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192- 207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Kühnel, J., Zacher, H., Bloom, J. & Bledow, R. (2017). Take a break! Benefits of sleep and short breaks for daily work engagement. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(4), 481-491. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2016.1269750>
- Lederman, O., Ward, P., Firth, J., Maloney, C., Carney, R., Vancampfort, D. ... & Rosenbaum, S. (2019). Does exercise improve sleep quality in individuals with mental illness? A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 109, 96-106. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.11.004>

- Lee, M., Lee, M., Lee, M. & Lee, S. (2020). Academic burnout profiles and motivation styles among Korean high school students. *Japanese Psychological Research*, 62(3), 184-195. <https://doi.org/10.1111/jpr.12251>
- Lemma, S., Berhane, Y., Worku, A., Gelaye, B. & Williams, M. (2014). Good quality sleep is associated with better academic performance among university students in Ethiopia. *Sleep and Breathing*, 18(2), 257-263. <https://doi.org/10.1007/s11325-013-0874-8>
- Lemma, S., Gelaye, B., Berhane, Y., Worku, A., & Williams, M. (2012). Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 12, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-237>
- Li, L., Lok, K., Mei, S., Cui, X., Li, L., Ng, C. ... & Xiang, Y. (2019). Sleep duration and self-rated health in Chinese university students. *Sleep and Breathing*, 23, 1351-1356.
- Lin, S. & Huang, Y. (2014). Life stress and academic burnout. *Active Learning in Higher Education*, 15, 77–90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Lopes, A. & Nihei, O. (2020). Burnout among nursing students: Predictors and association with empathy and self-efficacy. *Revista brasileira de enfermagem*, 73. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0280>
- Lopes, E., Milheiro, I. & Maia, A. (2013). Sleep quality in college students: A study about the contribution of lifestyle, academic performance and general well-being. *Sleep Medicine*, 14, e185. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.11.437>
- Madigan, D. & Curran, T. (2021). Does burnout affect academic achievement? A meta-analysis of over 100,000 students. *Educational Psychology Review*, 33(2), 387-405. <https://doi.org/10.1007/s10648-020-09533-1>
- Mahfouz, M., Ali, S., Bahari, A., Ajeebi, R., Sabei, H., Somaily, S. ... & Shook, R. (2020). Association between sleep quality and physical activity in Saudi Arabian University students. *Nature and Science of Sleep*, 775-782. <https://doi.org/10.2147/NSS.S267996>
- March-Amengual, J., Badii, I., Casas-Baroy J., Altarriba C., Company A., Pujol-Farriols, R. ... & Cayuela, A. (2022). Psychological distress, burnout, and academic performance in first year college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3356. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063356>

- Marôco, J. & Assunção, H. (2020). Burnout e intenção de desistir do curso: O efeito moderador do envolvimento académico. In *13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde—Actas* (pp. 115-123). Edições ISPA. <https://repositorio.ispa.pt/>
- Marôco, J. & Campos, J. (2012). Defining the student burnout construct: A structural analysis from three burnout inventories. *Psychological reports*, *111*(3), 814-830. <https://doi.org/10.2466/14.10.20.PR0.111.6.814-8>
- Marôco, J. & Tecedreiro, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, saúde e doenças*, *10*(2), 227-236. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36218589007>
- Marôco, J. (2020). Metade dos estudantes do ensino superior em burnout académico. *Jornal Nacional Diário*. www.ulisboa.pt
- Martin, J., Andriano, D., Mota, N., Mota-Rolim, S., Araújo, J., Solms, M. & Ribeiro, S. (2020). Structural differences between REM and non-REM dream reports assessed by graph analysis. *Plos One*, *15*(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228903>
- Martínez, J., Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A. & García-Fernández, J. (2020). Profiles of burnout, coping strategies and depressive symptomatology. *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00591>
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, *2*(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. & Leiter, M. (1999). Burnout and engagement in the workplace: A contextual analysis. *Advances in motivation and achievement*, *11*, 275-302. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C. & Leiter, M. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, *15*(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human behavior*, *5*, 16-22. <https://www.researchgate.net/publication/263847499>
- Maslach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout. In *Theories of organizational stress* (pp. 68–85). Oxford University Press.

- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1997). Maslach Burnout Inventory. In P. Zalaquett & J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (3^a ed., pp. 191–218). Scarecrow Education.
- Maslach, C., Jackson, S., Leiter, M., Schaufeli, W. & Schwab, R. (2018). Maslach Burnout Inventory (MBI). *Mind Garden*. <https://www.mindgarden.com/>
- Maslach, C., Schaufeli, B. & Leiter, P. (2001). Job burnout. In S. Fiske, D. Schacter e C. Zahn-Waxler (Eds.). *Annual Review of Psychology*, 52 (pp. 397–422). <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>
- Maymon, R., Hall, N. & Harley, J. (2019). Supporting first-year students during the transition to higher education: The importance of quality and source of received support for student well-being. *Student Success*, 10(3), 64. <https://doi.org/10.5204/ssj.v10i3.1407>
- Mazurkiewicz, R., Korenstein, D., Fallar, R. & Ripp, J. (2012). The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: A cross-sectional study. *Psychology, health and medicine*, 17(2), 188-195. <https://doi.org/10.1080/13548506.2011.597770>
- McCormack, N. & Cotter, C. (2013). *Managing burnout in the workplace: A guide for information professionals*. Elsevier.
- McNamara, P., Johnson, P., McLaren, D., Harris, E., Beauharnais, C. & Auerbach, S. (2010). REM and NREM sleep mentation. *International Review of Neurobiology*, 92, 69-86. [https://doi.org/10.1016/S0074-7742\(10\)92004-7](https://doi.org/10.1016/S0074-7742(10)92004-7)
- Mendes, J., Sousa, M., Leite, V., Belchior, N. & Medeiros, T. (2019). Qualidade do sono e sonolência em estudantes do ensino superior. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 5(2), 38-48. <https://doi.org/10.31211/rpics.2019.5.2.150>
- Merino-Soto, C. & Fernández-Arata, M. (2017). Ítem único de burnout en estudiantes de educación superior: Estudio de validez de contenido. *Educacion Medica*, 18(3), 195–198. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.06.019>
- Mike, T., Shaw, D., Forbes, E., Sitnick, S. & Hasler, B. (2016). The hazards of bad sleep - Sleep duration and quality as predictors of adolescent alcohol and cannabis use. *Drug and Alcohol Dependence*, 168, 335–339. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.08.009>

- Mirghani, H., Mohammed, O., Almutadha, Y. & Ahmed, M. (2015). Good sleep quality is associated with better academic performance among Sudanese medical students. *BMC research notes*, 8(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1712-9>
- Monteiro, A. & Gonçalves, C. (2011). Desenvolvimento vocacional no ensino superior: Satisfação com a formação e desempenho académico. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 12(1), 15-27. <https://doi.org/10.24839/1089-4136.JN12.3.128>
- Monteiro, S., Castro, M., Almeida, L. & Cruz, J. (2009). Alunos de excelência no ensino superior: Comunalidades e singularidades na trajetória académica. *Análise Psicológica*, 27(1), 79-87. <https://doi.org/10.14417/ap.184>
- Mukherjee, S., Patel, S., Kales, S., Ayas, N., Strohl, K., Gozal, D. & Malhotra, A. (2015). An official American Thoracic Society statement: The importance of healthy sleep. Recommendations and future priorities. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 191(12), 1450–1458. <https://doi.org/10.1164/rccm.201504-0767ST>
- Nelson, K., Davis, J. & Corbett, C. (2022). Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing fórum*, 57 (1), 144-151. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Nielsen, T. (2000). A review of mentation in REM and NREM sleep: "Covert" REM sleep as a possible reconciliation of two opposing models. *Behavioral and Brain Sciences*, 23(6), 851-66. <https://doi.org/10.1017/s0140525x0000399x>
- Njim, T., Makebe, H., Toukam, L., Kika, B., Fonkou, S., Fondungallah, J. & Fondong, A. (2019). Burnout syndrome amongst medical students in Cameroon: a cross-sectional analysis of the determinants in preclinical and clinical students. *Psychiatry journal*. <https://doi.org/10.1155/2019/4157574>
- Ohayon, M., Wickwire, E., Hirshkowitz, M., Albert, S., Avidan, A., Daly, F. ... & Vitiello, M. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2016.11.006>
- Okoye, A. (2022). What is sleep and why is it important? *American Sleep Association*. <https://www.sleepassociation.org/about-sleep/sleepstatistics/>
- Pagnin, D., Queiroz, V., Carvalho, S., Dutra, S., Amaral, B. & Queiroz, T. (2014). The relation between burnout and sleep disorders in medical students. *Academic Psychiatry*, 38(4), 438-444. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0093-z>

- Peltzer, K. & Pengpid, S. (2016). Sleep duration and health correlates among university students in 26 countries. *Psychology, health and medicine*, 21(2), 208-220. <https://doi.org/10.1080/13548506.2014.998687>
- Pluut, H., Curşeu, P. & Ilies, R. (2015). Social and study related stressors and resources among university entrants: Effects on well-being and academic performance. *Learning and Individual Differences*, 37, 262-268. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.11.018>
- Powers, C. (2008). Academic achievement and social involvement as predictors of life satisfaction among college students. *Psi Chi Journal on Undergraduate Research*, 13, 128-135. <https://doi.org/10.24839/1089-4136.JN13.3.128>
- Ricardo, Y. & Paneque, F. (2014). Towards a two-dimensional study of burnout syndrome in college students. *Ciência and Saúde Coletiva*, 19(12), 4767. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.18562013>
- Richardson, M., Abraham, C. & Bond, R. (2012). Psychological correlates of university students' academic performance: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), 353. <https://doi.org/10.1037/a0026838>
- Rosales, Y. (2012). Estudio unidimensional del síndrome de burnout en estudiantes de medicina de Holguín. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(116), 795-803. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000400009>
- Salvagioni, D., Melanda, F., Mesas, A., González, A., Gabani, F. & Andrade, S. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Santos-Coelho, F. (2020). Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. *Medicina Interna de México*, 36(S1), 17-19. <http://doi.org/10.24245/mim.v36id.3777>
- Schaufeli, W. & Taris, T. (2005). The conceptualization and measurement of burnout: common ground and worlds apart. *Work and Stress*, 19(3), 256-262. <https://doi.org/10.1080/02678370500385913>
- Schaufeli, W., Leiter, M. & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14(3), 204-220. <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>

- Schaufeli, W., Leiter, M., Maslach, C. & Jackson, S. (1996). Maslach Burnout Inventory General Survey. In C. Maslach, S. Jackson & M. Leiter (Eds.), *Maslach Burnout Inventory Manual* (3rd ed.). Consulting Psychologists Press.
- Schmidt, R. & Linden, M. (2015). The relations between sleep, personality, behavioral problems, and school performance in adolescents. *Sleep Medicine Clinics*, 10(2), 117–123. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2015.02.007>
- Shanafelt, T., Oreskovich, M. & Dyrbye, L. (2012). Avoiding burnout: the personal health habits and wellness practices of US surgeons. *Journal of Vascular Surgery*, 56(3), 875–876. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2012.07.016>
- Simor, P., Krietsch, K., Köteles, F. & McCrae, C. (2015). Day-to-day variation of subjective sleep quality and emotional states among healthy university students - A 1-week prospective study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(5), 625–634. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9464-4>
- Smith, C. (2019). Burnout: The secret to unlocking the stress cycle. *Booklist*, 115(12), 15-16.
- Staten, A. (2019). *Combatting burnout: a guide for medical students and junior doctors*. CRC Press.
- Suardiaz-Muro, M., Ortega-Moreno, M., Morante-Ruiz, M., Monroy, M., Ruiz, M., Martín-Plasencia, P. & Vela-Bueno, A. (2023). Sleep quality and sleep deprivation: Relationship with academic performance in university students during examination period. *Sleep and Biological Rhythms*. <https://b-on.ual.pt:2238/10.1007/s41105-023-00457-1>
- Suleymanov, F. (2016). Relationship between teacher assistant support and academic achievements of exceptional students in inclusive education. *The Online Journal of New Horizons in Education*, 6(2), 93-100.
- Tadese, M., Yeshaneh, A. & Mulu, G. (2022). Determinants of good academic performance among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 22, 395. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03461-0>
- Talib, N. & Sansgiry, S. (2012). Determinants of academic performance of university students. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 265-278.

- Tampke, E., Blossom, J. & Fite, P. (2019). The role of sleep quality in associations between peer victimization and internalizing symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 41(1), 25–35. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9700-8>
- Taris, T. (2006). Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work and Stress*, 20(4), 316-334. <https://doi.org/10.1080/02678370601065893>
- Tomaschewski-Barlem, J., Lunardi, V., Lunardi, G., Barlem, L., Silveira, S. & Vidal, A. (2014). Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22, 934-941. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3254.2498>
- Tonetti, L., Fabbri, M., Filardi, M., Martoni, M., & Natale, V. (2015). Effects of sleep timing, sleep quality and sleep duration on school achievement in adolescents. *Sleep Medicine*, 16(8), 936–940. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.03.026>
- Vargas, G. (2014). Factores asociados al rendimiento académico tomando en cuenta el nivel socioeconómico: Estudio de regresión múltiple en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Educare*, 18(1), 119-154. <https://doi.org/10.15359/ree.18-1.6>
- Velasco, J. (2019). Millennials in the university: An inquiry on burnout among filipino university students. *Pertanika Journal of Social Sciences and Humanities*, 27(2). <http://www.pertanika.upm.edu.my/>
- Wang, M., Guan, H., Li, Y., Xing, C. & Rui, B. (2019). Academic burnout and professional self-concept of nursing students: A cross-sectional study. *Nurse education today*, 77, 27-31. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.03.004>
- Wang, Y., Xiao, H., Zhang, X. & Wang, L. (2020). The role of active coping in the relationship between learning burnout and sleep quality among college students in China. *Frontiers in Psychology*, 11, 647. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00647>
- Warlick, C., Van Gorp, A., Farmer, N., Patterson, T. & Armstrong, A. (2020). Comparing burnout between graduate-level and professional clinicians. *Training and Education in Professional Psychology*. <https://doi.org/10.1037/tep0000328>
- Watson, N., Badr, M., Belenky, G., Bliwise, D., Buxton, O., Buysse, D. ... & Tasali, E. (2015). Joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the recommended amount of sleep for a healthy adult:

- Methodology and discussion. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(8), 931–952. <https://doi.org/10.5664/jcsm.4950>
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>
- Wu, Q., Yuan, L., Guo, X.-H., Li, J.-A. & Yin, D. (2022). Study on lifestyle habits affecting sleep disorders at the undergraduate education stage in Xuzhou City, China. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://b-on.ual.pt:2238/10.3389/fpsyg.2022.1053798>
- Wu, W., Wang, W., Dong, Z., Xie, Y., Gu, Y., Zhang, Y. ... & Tan, X. (2018). Sleep quality and its associated factors among low-income adults in a rural area of China: A population-based study. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 2055. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092055>
- Yan, Y., Lin, R., Su, Y. & Liu, M. (2018). The relationship between adolescent academic stress and sleep quality: A multiple mediation model. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 46(1), 63–77. <https://doi.org/10.2224/sbp.6530>
- Ye, L., Johnson, S., Keane, K., Manasia, M. & Gregas, M. (2015). Napping in college students and its relationship with nighttime sleep. *Journal of American College Health*, 63(2), 88–97. <https://doi.org/10.1080/07448481.2014.983926>
- Yigermal, M. (2017). Determinant of academic performance of under graduate students: In the cause of Arba Minch University Chamo Campus. *Journal of Education and Practice*, 8(10), 155-166. <https://doi.org/10.7176/JEP>
- Zahoor, M., Waqar, S., Kawish, A., Ume-Sughra, Mashhadi, S. & Shahzad, A. (2023). Sleep quality and it's possible predictors among university students of Islamabad, Pakistan. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 73(1), 164–168. <https://b-on.ual.pt:2238/10.51253/pafmj.v73i1.7814>
- Zamora, G., Castejón, E. & Fernández, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International journal of clinical and health psychology*, 4(2), 323-336. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740206>
- Zhang, Y., Gan, Y. & Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and individual differences*, 43(6), 1529-1540. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2007.04.010>

Zielinski, M., McKenna, J. & McCarley, R. (2016). Functions and mechanisms of sleep. *AIMS Neurosci*, 3(1), 67-104. <https://doi.org/10.3934/Neuroscience.2016.1.67>

Živojinović, J., Backović, D., Belojević, G., Valčić, O., Soldatović, I. & Janković, J. (2020). Predictors of burnout among Belgrade veterinary students: A cross-sectional study. *PLoS One*, 15(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230685>

Anexos

Anexo 1: Índice de Qualidade de Sono de *Pittsburgh*

Índice de qualidade do sono de Pittsburgh – versão portuguesa (PSQI-PT)

Nome: _____ Idade: _____ Data: ____/____/____

As questões a seguir são referentes à sua qualidade de sono apenas durante o **mês passado**. As suas respostas devem indicar o mais correctamente possível o que aconteceu na **maioria** dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as questões.

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

Horário de deitar: _____h _____min

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

Minutos demorou a adormecer: _____min

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

Horário de acordar: _____h _____min

4) Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite dormiu? (pode ser diferente do número de horas que ficou na cama).

Horas de noite de sono: _____h _____min

Para cada uma das questões seguintes, escolha uma única resposta, a que lhe pareça mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

5) Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas para dormir por causa de:

a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

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

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

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

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

d) Ter dificuldade para respirar:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

e) Tossir ou ressonar alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

f) Sentir muito frio:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

g) Sentir muito calor:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

h) Ter sonhos maus ou pesadelos:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

i) Sentir dores:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

j) Outra razão, por favor, descreva: _____

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

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

6) Durante o mês passado, como classificaria a qualidade do seu sono?

<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Má	<input type="checkbox"/> Muito Má
------------------------------------	------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

7) Durante o mês passado, tomou algum medicamento para dormir receitado pelo médico, ou indicado por outra pessoa (farmacêutico, amigo, familiar), ou mesmo por sua iniciativa?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

8) Durante o mês passado, teve problemas em ficar acordado durante as refeições, ou enquanto conduzia, ou enquanto participava nalguma atividade social?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

9) Durante o mês passado, sentiu pouca vontade ou falta de entusiasmo para realizar as suas atividades diárias?

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

10) Vive com um(a) companheiro(a)?

<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim, mas em outro quarto	<input type="checkbox"/> sim, no mesmo quarto mas, não na mesma cama	<input type="checkbox"/> sim, na mesma cama
------------------------------	---	--	---

Se tem um(a) companheiro(a) de cama ou quarto, pergunte-lhe se, no mês passado, **você teve**:

a) Ronco alto:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

b) Pausas longas na respiração durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

c) Movimentos de pernas durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

d) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono:

<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana	<input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana	<input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais
--------------------------------	---	---	--

e) Outros sintomas na cama enquanto dorme, por favor, descreva:

Anexo 2: Inventário de *Burnout* de *Copenhagen*

Copenhagen Burnout Inventory (CBI)¹

Este questionário destina-se à avaliação psicométrica das dimensões do burnout. Não há respostas melhores ou piores; a resposta correta é aquela que exprime com veracidade a sua própria experiência. A cada uma das frases deve responder consoante a frequência com que tem esse sentimento, assinalando o círculo respectivo.

A seguir, você encontrará afirmações que descrevem o modo como pode ver-se a si próprio **neste momento**. Use a escala seguinte para indicar o grau em que concorda ou discorda de cada uma das afirmações.

Sempre / Muito (=Always or To a very high degree)
 Frequentemente / Bastante (=Often or To a high degree)
 Às vezes / Assim, assim (=Sometimes or somewhat)
 Raramente / Pouco (=Seldom or To a low degree)
 Nunca ou Quase nunca / Muito pouco (=Never / almost never or To a very low degree)

1. Está cansado de trabalhar com utentes? (CRB5)	1	2	3	4	5
2. Com que frequência se sente cansado(a)? (PB1)	1	2	3	4	5
3. Sente-se esgotado(a) no final de um dia de trabalho? (WRB1)	1	2	3	4	5
4. Com que frequência se sente fisicamente exausto(a)? (PB2)	1	2	3	4	5
5. Sente-se exausto(a) de manhã ao pensar em mais um dia de trabalho? (WRB2)	1	2	3	4	5
6. Alguma vez se questiona quanto tempo conseguirá continuar a trabalhar com utentes? (CRB6)	1	2	3	4	5
7. Com que frequência se sente emocionalmente exausto(a)? (PB3)	1	2	3	4	5
8. Sente que cada hora de trabalho é cansativa para si? (WRB3)	1	2	3	4	5
9. Com que frequência pensa “Eu não aguento mais isto”? (PB4)	1	2	3	4	5
10. Com que frequência se sente fatigado(a)? (PB5)	1	2	3	4	5
11. Com que frequência se sente frágil e susceptível a ficar doente? (PB6)	1	2	3	4	5
12. Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer? (WRB4)	1	2	3	4	5
13. O seu trabalho é emocionalmente desgastante? (WRB5)	1	2	3	4	5
14. O seu trabalho deixa-o(a) frustrado(a)? (WRB6)	1	2	3	4	5
15. Acha difícil trabalhar com utentes? (CRB1)	1	2	3	4	5
16. Acha frustrante trabalhar com utentes? (CRB3)	1	2	3	4	5
17. Sente-se esgotado por causa do seu trabalho (WRB7)	1	2	3	4	5
18. Trabalhar com utentes deixa-o(a) sem energia? (CRB5)	1	2	3	4	5
19. Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com utentes? (CRB4)	1	2	3	4	5

Personal Burnout (6 itens): 2, 4, 7, 9, 10 e 11.

Work-related Burnout (7 itens): 3, 5, 8, 12, 13, 14 e 17.

Client-related Burnout (6 itens): 1, 6, 15, 16, 18 e 19.

¹ (Fonte, 2011).

Anexo 3: Escala de Desempenho Académico

Escala de Desempenho Académica - Adaptada por Monteiro & Gonçalves (Monteiro, 2009) a partir da Academic Achievement Scale (Powers, 2008).

As afirmações que se seguem referem-se ao desempenho académico. Leia cuidadosamente cada uma das frases e, tendo em conta o seu desempenho académico indique, segundo as seis alternativas propostas, em que medida está de acordo ou desacordo relativamente a cada um dos itens. Apenas poderá sinalizar uma alternativa para cada um dos itens.

1. Normalmente obtenho classificações mais elevadas do que a média da minha turma.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6		Totalmente

2. Normalmente não obtenho classificações elevadas.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6		Totalmente

3. Comparativamente com a minha turma, no geral, sou bem sucedido.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6		Totalmente

4. Tenho um bom desempenho a nível académico.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6		Totalmente

5. Normalmente obtenho classificações mais baixas nos testes/exames do que a média da minha turma.

Discordo								Concordo
Totalmente	1	2	3	4	5	6		Totalmente

Anexo 4: Parecer favorável da Comissão de Ética



COMISSÃO DE ÉTICA

Parecer (5/2023)

A Comissão de Ética do CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, tendo analisado o projeto de investigação submetido pela aluna Sofia Matias Ferreira (30003033), com o título “Qualidade do sono, burnout e desempenho académico em estudantes universitários”, sob a orientação científica da Professora Doutora Sandra Figueiredo (Universidade Autónoma de Lisboa), emite um parecer favorável.

Lisboa, 19 de Abril de 2023,

O Presidente da Comissão de Ética,

Professor Doutor João Hipólito

Assinado por: **JOÃO EVANGELISTA DE JESUS
HIPÓLITO**
Num. de Identificação: 01115610
Data: 2023.04.19 14:55:32+01'00'



Apêndices

Apêndice 1: Autorização para a Aplicação do Índice de Qualidade de Sono de *Pittsburgh*

Pedido - Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh

Caixa de entrada x



Sofia Ferreira <sofiamargarida07@gmail.com>
para delriokarina, snjesus

18/11/2022, 10:12 (há 2 dias) ★ ↶ ⋮

Bom dia,

Sou aluna do Mestrado de Psicologia Clínica e de Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa. Estou neste momento a realizar a minha dissertação, cujo objetivo é compreender de que forma a qualidade de sono e o *burnout* impactam no desempenho académico de estudantes universitários. Neste sentido, venho por este meio solicitar o instrumento "Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh", assim como a sua autorização para que o possa aplicar.

Muito obrigada pela sua atenção,

Com os melhores cumprimentos,

Sofia Ferreira



Saúl Neves de Jesus
para mim, delriokarina@gmail.com

09:47 (há 1 hora) ☆ ↶ ⋮

Cara Sofia,
Autorizamos a aplicação da PSQI-PT.
Junto envio o solicitado.
Atenciosamente,

Saúl Neves de Jesus
Professor Catedrático
UALGECO
+SAUDÁVEL

De: Sofia Ferreira <sofiamargarida07@gmail.com>

Enviado: 18 de novembro de 2022 10:12

Para: delriokarina@gmail.com <delriokarina@gmail.com>; Saúl Neves de Jesus <snjesus@ualg.pt>

Assunto: Pedido - Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh

Não costuma receber e-mails de sofiamargarida07@gmail.com. Saiba por que motivo isto é importante

2 anexos • Verificado pelo Gmail



Apêndice 2: Adaptação do Inventário de *Burnout* de *Copenhagen*

Adaptação do Inventário de <i>Burnout</i> de <i>Copenhagen</i>					
Este questionário destina-se à avaliação psicométrica das dimensões do <i>burnout</i> . Não há respostas melhores ou piores. A resposta correta é aquela que exprime com veracidade a sua própria experiência. A cada uma das frases deve responder consoante a frequência com que tem esse sentimento, assinalando a respetiva opção. A seguir, encontrará afirmações que descrevem o modo como pode ver-se a si próprio neste momento. Use a escala apresentada em que 1 corresponde a "nunca ou quase nunca / muito pouco", 2 "raramente / pouco", 3 "às vezes / assim, assim", 4 "frequentemente / bastante" e 5 "sempre / muito" para indicar o grau em que concorda ou discorda com cada uma das afirmações.					
1. Com que frequência se sente cansado(a)?*	1	2	3	4	5
2. Sente-se esgotado(a) no final de um dia de universidade?***	1	2	3	4	5
3. Com que frequência se sente fisicamente exausto(a)?*	1	2	3	4	5
4. Sente-se exausto(a) de manhã ao pensar em mais um dia de universidade?***	1	2	3	4	5
5. Com que frequência se sente emocionalmente exausto(a)?*	1	2	3	4	5
6. Sente que cada hora que se encontra na universidade é cansativa para si?***	1	2	3	4	5
7. Com que frequência pensa “Eu não aguento mais isto”?*	1	2	3	4	5
8. Com que frequência se sente fatigado(a)?*	1	2	3	4	5
9. Com que frequência se sente frágil e suscetível a ficar doente?*	1	2	3	4	5
10. Tem energia suficiente para a família e os amigos durante o tempo de lazer?***	1	2	3	4	5
11. A universidade é emocionalmente desgastante?***	1	2	3	4	5
12. A universidade deixa-o(a) frustrado(a)?***	1	2	3	4	5
13. Sente-se esgotado(a) por causa da universidade?***	1	2	3	4	5

**Burnout* pessoal (6 itens): 1, 3, 5, 7, 8 e 9

***Burnout* relacionado com a universidade (7 itens): 2, 4, 6, 10, 11, 12 e 13

Apêndice 3: Autorização para a Aplicação da Escala de Desempenho Académico

Pedido - Escala de Desempenho Académico > Caixa de entrada x



Sofia Ferreira <sofiamargarida07@gmail.com>
para andre.mlm.monteiro, carlosg ▾

10:21 (há 6 horas) ★ ↶ ⋮

Bom dia,

Sou aluna do Mestrado de Psicologia Clínica e de Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa. Estou neste momento a realizar a minha dissertação, cujo objetivo é compreender de que forma a qualidade de sono e o *burnout* impactam no desempenho académico de estudantes universitários. Neste sentido, venho por este meio solicitar o instrumento "Escala de Desempenho Académico", assim como a sua autorização para que o possa aplicar.

Muito obrigada pela sua atenção,

Com os melhores cumprimentos,

Sofia Ferreira



André Monteiro
para mim, carlosg ▾

11:02 (há 6 horas) ☆ ↶ ⋮

Cara Sofia Ferreira,

Desde já agradeço o seu email. Gostaria, antes de mais, de referir que a EDA foi um instrumento adaptado, no âmbito do meu mestrado (orientado pelo Prof. Doutor Carlos Gonçalves, em Cc), em 2009, a partir de um instrumento desenvolvido nos EUA. É um instrumento com apenas 5 itens e um único fator, sofrendo assim de algumas limitações, para as quais chamo a atenção. Não temos qualquer problema em partilhar o instrumento, que segue anexo, enviando eu no mesmo documento parte da minha dissertação de mestrado que contém informação que contextualiza o conceito de Desempenho Académico assim como o instrumento em si.

Em caso de dúvida, por favor, disponha.

Continuação de bom trabalho
André Monteiro

Um anexo • Verificado pelo Gmail



Apêndice 4: Consentimento Informado

Convidamo-lo a participar na investigação “Qualidade do Sono, *Burnout* e Desempenho Académico em Estudantes Universitários”, um projeto de dissertação desenvolvido no âmbito do mestrado em Psicologia Clínica e de Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa. Este estudo tem como objetivo geral analisar de que modo a qualidade do sono e o *burnout* impactam no desempenho académico de estudantes universitários.

Este questionário destina-se a **estudantes universitários de qualquer curso da licenciatura, sem filhos e sem o estatuto de trabalhador-estudante.**

Toda a informação fornecida será mantida anónima e confidencial. Apenas os resultados globais da investigação serão tornados públicos, em apresentações ou publicações de carácter científico, preservando sempre o anonimato dos participantes.

A participação neste questionário é voluntária. Em qualquer momento pode desistir da sua participação e solicitar junto do investigador que a informação por si fornecida seja removida deste estudo.

Este projeto teve a aprovação da Comissão de Ética do CIP - Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa.

Equipa de investigação: Professora Doutora Sandra Figueiredo (sfigueiredo@autonoma.pt)

Sofia Ferreira (sofiamargarida07@gmail.com)

Consentimento informado

Declaro que tenho mais de 18 anos e aceito participar neste projeto de investigação. Compreendo a natureza e o objetivo do estudo. Sei que posso suspender o preenchimento deste questionário *online* a qualquer momento e que os meus dados são anónimos, confidenciais e que serão usados exclusivamente para fins de investigação científica.

Apêndice 5: Questionário Sociodemográfico

Idade: _____ anos

Sexo: Masculino ____ Feminino ____

Estado civil: Solteiro(a) ____ Casado(a) ____ União de facto ____ Outro ____

Nacionalidade: Portuguesa ____ Outra ____

A que horas iniciou o preenchimento deste questionário? E em que data? ____h

Data: ____/____/2023

Tem filhos? Sim ____ Não ____

Possui o estatuto de trabalhador-estudante? Sim ____ Não ____

É a primeira vez que frequenta o ensino superior? Sim ____ Não ____

Já possui alguma licenciatura? Sim ____ Não ____

Neste momento, encontra-se em época de aulas ou de avaliações? Aulas ____ Avaliações

Qual o ano que frequenta? 1º ano ____ 2º ano ____ 3º ano ____ 4º ano ____

Qual o curso que frequenta? _____