



LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**O SONO E O RENDIMENTO ACADÉMICO
EM ADOLESCENTES PORTUGUESES**

Andreia Filipa Dos Santos

Orientador de Dissertação:

Professor Doutor José Morgado

Coordenador de Seminário de Dissertação:

Professora Doutora Margarida Alves Martins

Tese Submetida como parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Educacional

2013

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor José Morgado, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de mestre na especialidade de Psicologia da Educação.

Agradecimentos

A realização desta Dissertação de Mestrado só foi possível graças à colaboração e ao contributo, de forma direta ou indireta, de várias pessoas e instituições, às quais gostaria de exprimir algumas palavras de agradecimento e profundo reconhecimento, em particular:

Em primeiro lugar, quero agradecer a orientação prestada aos professores que aceitaram conduzir este trabalho, a ambos particularmente, por ser um tema fora do seu contexto habitual.

Obrigado à Professora Margarida A. Martins, pela simpatia, pelas palavras de coragem e pela sua dedicação aos alunos. Ao Professor José Morgado, pela forma de como olhou sempre para o trabalho, pelos seus comentários construtivos e pela coragem transmitida.

Obrigado à escola das Piscinas dos Olivais, por ter aceite desde logo a elaboração do trabalho junto dos seus alunos, um obrigado a todos os diretores de turma do 8º e 9º anos, pois sem qualquer entrave, colaboraram da melhor forma na recolha da amostra para o presente estudo e um obrigado a todos os alunos que participaram no estudo.

Obrigado à Dra. Cristina Louro, fonte principal na comunicação estabelecida com a escola e no primeiro contacto com os professores envolvidos, é de referir a sua genuína simpatia e vontade de colaborar em projetos académicos.

Obrigado à Professora Dulce Vidal, diretora de turma encarregue pela organização e distribuição do instrumento utilizado. É com enorme carinho que relembro o seu bom humor, simpatia, disponibilidade e profissionalismo.

Um obrigado muito especial à mãe Milú. Sem ela, nada seria possível. Obrigada a ti que me deste sentido à vida, que me ensinaste a viver com dignidade. A ti que me iluminaste os caminhos obscuros com afeto e dedicação, para que os trilha-se sem medo e cheia de esperança. A ti, mãe por natureza, por opção e amor, não bastaria dizer que não tenho palavras para agradecer tudo isso. Mas é o que me acontece agora, quando procuro arduamente uma forma verbal para o exprimir.

É com imenso carinho que agradeço ao João. É verdade que nunca estamos sozinhos e prova disso és tu. É confortante saber que temos pessoas especiais ao nosso lado, que nos acolhem e apoiam com tanto carinho. A ti, obrigado por todos os

momentos, por todos os conselhos e partilha da tua própria experiência. A ti, obrigado por todo o apoio e ajuda prestada ao longo deste longo caminho.

Por último, mas não menos importante, um obrigado á *tia* Margarida Salvador pela disponibilidade e ajuda prestada.

Resumo

O sono serve várias funções diferentes do organismo, tais como a reparação, o crescimento, a consolidação da memória e a aprendizagem. É assim, que durante o comportamento do sono, processos fisiológicos e neurocognitivos ocorrem. Na adolescência as alterações do ciclo vigília-sono geram um défice de sono, provocando um descontrolo emocional, diminuindo significativamente a capacidade cognitiva e de aprendizagem. Estas alterações podem ter consequências ao nível do rendimento académico, assim como nos valores e atitudes intrínsecas ao próprio indivíduo.

Na presente dissertação, pretende-se contribuir para o alargamento do conhecimento científico, particularmente no âmbito da Educação, analisando para o efeito, o sono nos adolescentes de acordo com o seu género e o seu rendimento académico, compilando dados referentes ao comportamento dos adolescentes face ao sono.

Foi utilizado para a recolha dos dados um questionário, já utilizado e aferido na população portuguesa – *Questionário Sobre o Sono em Adolescentes – QSSA* e foi elaborada uma folha de informação que contém questões relativamente à atual situação escolar do adolescente. O instrumento utilizado, foi aplicado numa escola da zona de Lisboa, de ensino público. A amostra é constituída por 164 estudantes do 8º e 9º ano, com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos, durante o ano lectivo 2012/2013.

Os resultados evidenciam que as auto-percepções e os conhecimentos sobre o sono dos adolescentes não têm relação com o rendimento académico. Em oposição, as relações sociais (ficar com amigos fora de casa até tarde, nos rapazes e ficar a comunicar virtualmente com amigos até tarde, no caso das raparigas) apresentam uma relação com o rendimento académico.

Conclui-se que existe uma relação entre hábitos e rotinas de sono e o rendimento académico satisfatório, e da mesma forma, uma relação entre os hábitos e rotinas de sono e o género dos adolescentes portugueses.

Palavras-Chave: Sono, Adolescência, Género, Rendimento Académico, Alunos Portugueses

Abstract

The sleep serves several different purposes in the human body such as repair growth, learning and memory consolidation. It is during sleep that neurocognitive and physiological process occur. In adolescence changes in the sleep-awake cycle generate a sleep deficit, causing lack of emotional control and diminishing learning and cognitive capacity. These changes may have consequences in terms of academic performance and also on the values and attitudes intrinsic to the individual himself.

The intension of this dissertation is to contribute to the scientific knowledge, particularly in the education field. For that it was analyzed the effect of sleep in adolescents according to their gender and their academic performance, compiling data on the behavior of adolescents in relation to sleep.

It was used a questionnaire previously tested and applied in Portugal – *Questionário Sobre o Sono em Adolescentes – QSSA* and it was created a fact sheet containing questions regarding the current school situation of the adolescent. The previous instruments were applied in a public school in Lisbon. The sample consisted of 164 students of the 8th and 9th grade, aged between 13 and 15, during the academic year of 2012/2013.

The results of this study lead to the conclusion that self-perceptions and knowledge about sleep on teens are unrelated to academic performance. In contrast, social relations (staying late outside with friends and communicate with friends until late for girls) have a relation with academic performance.

It is concluded that there is a relationship between sleep habits and routines and a satisfactory academic performance, and similarly, a relationship between sleep habits and routines and the gender of Portuguese adolescents

Keywords: Sleep, Adolescence, Gender, Academic performance, Portuguese students.

Índice

Introdução.....	1
1. Revisão de Literatura.....	4
1.1 O Sono.....	4
1.2 O Sono e a Adolescência.....	7
1.3 O Rendimento Académico	8
1.4 Relação entre o Sono e o Rendimento Académico dos Adolescentes	9
2. Problemática, Objectivos e Questões de Investigação.....	12
2.1 Problemática e Quadro Conceptual	12
2.2 Definição de Objectivos.....	14
2.3 Formulação das Questões de Investigação.....	15
3. Metodologia.....	16
3.1 Desenho da Investigação	16
3.2 Tipo de Estudo.....	16
3.3 Participantes	16
3.4 Instrumento.....	17
3.5 Procedimento da Recolha de Dados	19
3.6 Procedimento de Análise de Dados	19
4. Análise de Dados	22
4.1 Auto Percepções do Sono	23
4.2 Hábitos e Rotinas de Sono.....	29
4.3 Conhecimentos sobre o Sono	36
Discussão.....	47
Conclusões	52
Sugestões	54

Índice de Tabelas

Tabela 1: Frequências relativas ao Género	22
Tabela 2: Médias relativas à Idade.....	22
Tabela 3: Frequências relativas ao Ano de Escolaridade	23
Tabela 4 Exemplos de respostas relativamente às dificuldades relacionadas com o próprio sono	26
Tabela 5: Exemplos de respostas dadas pelos adolescentes relativamente às suas preocupações da saúde no futuro face ao próprio sono.....	28
Tabela 6: Exemplos de respostas relativamente aos conhecimentos que os adolescentes gostavam de adquirir sobre o sono	29
Tabela 7: Médias (arredondadas) das horas de sono durante a semana e ao fim de semana	29
Tabela 8: Frequências relativamente a algumas rotinas específicas, perto da hora de ir dormir .	32
Tabela 9: Frequências relativas do tipo de razões apontadas pelos adolescentes relativamente aos seus hábitos de sono, antes de dormir.....	33
Tabela 10: Frequências relativas à forma como os adolescentes se sentem quando vão dormir..	33
Tabela 11: Frequências relativas à sonolência diurna e às atividades diárias prejudicadas pela sonolência	34
Tabela 12: Frequências relativa às razões apontadas pelos adolescentes do porquê de não dormirem o suficiente durante a semana e os fins-de-semana	35
Tabela 13: Médias das horas de sono	38
Tabela 14: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	38
Tabela 15: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	39
Tabela 16: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	39
Tabela 17: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	39
Tabela 18: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	40
Tabela 19: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	40
Tabela 20: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	41
Tabela 21: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	41
Tabela 22: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	42
Tabela 23: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	42
Tabela 24: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	43
Tabela 25: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	43
Tabela 26: Médias hábitos e Rotinas de Sono.....	44
Tabela 27: Médias dos Hábitos e Rotinas de Sono.....	44
Tabela 28: Médias dos hábitos e Rotinas de Sono	44
Tabela 29: Médias dos hábitos e rotinas de sono.....	45
Tabela 30: Médias dos Hábitos e Rotinas de Sono.....	45

Índice de Figuras

Figura 1: Médias relativamente à duração do tempo total de sono dos adolescentes	24
Figura 2: Médias relativamente à qualidade do próprio sono	24
Figura 3: Médias relativamente à importância conferida ao sono no quotidiano	25
Figura 4: Médias relativamente às dificuldades face ao próprio sono	26
Figura 5: Médias relativamente às preocupações da saúde no futuro face ao próprio sono.....	27
Figura 6: Médias relativas à autoavaliação de conhecimentos sobre o sono	28
Figura 7: Médias relativas à razão para dormir durante a semana	30
Figura 8: Médias relativas à razão para dormir ao fim de semana	30
Figura 9: Médias relativas à razão para acordar durante a semana.....	31
Figura 10: Médias relativas à razão para acordar ao fim de semana	31
Figura 11: Médias das respostas corretas face aos conhecimentos sobre o sono.....	36
Figura 12: Rendimento escolar (%) dos adolescentes em estudo.....	37

Índice de Anexos

Anexo A - Questionário Sobre o Sono para Adolescentes.....	64
Anexo B - Ficha de Informação Escolar.....	71
Anexo C - Documento explicativo das Dimensões do Questionário QSSA.....	73
Anexo D - Pedido de Colaboração – Escola.....	80
Anexo E - Pedido de Colaboração – Encarregados de Educação.....	82
Anexo F - Outputs de Estatística Inferencial.....	84

Introdução

O sono é um comportamento ativo, repetitivo e reversível, servindo várias funções diferentes, tais como a reparação e o crescimento, a aprendizagem ou a consolidação da memória, assim como processos restaurativos que ocorrem em todo o organismo. Durante o comportamento do sono os processos fisiológicos e neurocognitivos que ocorrem são passíveis de serem afetados pela ausência de sono.

A perda de sono, é de fato, um dos problemas mais marcantes da sociedade moderna, onde muitas vezes para lidar com os interesses diários, prefere-se sacrificar algum tempo de sono, esperando que este comportamento não afete a qualidade de vida.

O período da puberdade, a dita adolescência, é caracterizado como um estado subjacente a um conjunto de múltiplas transformações, todas elas, deveras importantes para o indivíduo. Entre as inúmeras alterações a que se assiste, encontra-se a alteração acentuada nos padrões de sono, onde se verifica uma diminuição significativa no tempo de dormir.

O sono na adolescência, apresenta características específicas, de extrema importância conhecer ou reconhecer. É nesta fase da vida que um padrão de sono adequado, assume um papel fundamental no desenvolvimento do indivíduo (Kerin, Dodt, Born e Fehm, 1996).

Wolfson e Carskadon (2003), defendem que para os adolescentes de hoje torna-se um desafio cada vez maior manter a regularidade vigília-sono, satisfazer as necessidades de sono e ao mesmo tempo, responder às necessidades escolares, sociais e familiares, às quais, os adolescentes revelam estar particularmente vulneráveis (Seixas, 2009).

Carskadon (2002) e Paiva (2008), referem que apesar da relevante evolução dos conhecimentos sobre o sono nas últimas décadas, existem ainda algumas lacunas no que se refere a investigações com adolescentes.

Em Portugal os estudos efetuados nesta área permitiram chegar a conhecimentos ainda pouco satisfatórios. Sabe-se apenas relativamente ao número de horas que os adolescentes costumam dormir e à frequência de sonolência durante o dia (Gaspar de Matos, Loureiro e Veiga, 2009). É por este e outros factores, que se considera de extrema importância estudos nesta área tão vasta que é o sono, para que se possa precocemente intervir, com uma adequada higiene de sono, diagnosticar situações de crise responsáveis pelo comprometimento do sono e evitar que estas situações interfiram diretamente na

qualidade de vida desde a infância, visando minimizar as repercussões irreversíveis ao longo da vida de um indivíduo.

Numa altura em que vários estudos (Curcio, Ferrara e Gennaro, 2006), têm destacado a relação entre os processos do sono, de aprendizagem e de memória, o aprofundamento dos efeitos do sono sobre a capacidade de aprendizagem dos alunos e o desempenho académico parece ser essencial.

A presente dissertação procura complementar o conhecimento científico, tendo como objectivo principal o auxílio da intervenção educativa.

Definindo como objeto de estudo o sono na adolescência, pretende-se averiguar qual a relação que este tem com o rendimento académico dos adolescentes portugueses. Para tal, utilizar-se-á um instrumento construído especialmente para o efeito por Rebelo Pinto (2010) – *Questionário Sobre o Sono para Adolescentes – (QSSA)* e uma tabela de informação escolar, onde constam questões relativamente às notas obtidas pelos adolescentes no 2º período escolar 2012/2013.

Serão também, apresentados e averiguados os dados obtidos, visando desta forma, a construção de linhas de reflexão e de orientação de extrema utilidade para a ação educativa nos vários contextos do adolescente.

Tomando como base uma revisão de literatura sobre o sono, o sono e a adolescência o rendimento académico e a relação entre eles, prossegue-se com a formulação da problemática do estudo, assim como dos objectivos e das questões de investigação, complementando-se com os respectivos enquadramentos teóricos e metodológicos.

Seguidamente, expõe-se a metodologia a ser adoptada para a realização do presente trabalho, referindo-se o desenho do estudo e as várias etapas que o constituem todo este trabalho.

Os participantes serão caracterizados em função das variáveis relevantes para este estudo. O instrumento utilizado será descrito pormenorizadamente, assim como, os procedimentos adoptados quer na recolha de dados, quer na análise dos mesmos.

No final, pretende-se reconhecer os contributos deste longo período de tempo de realização da dissertação, nomeadamente, no que respeita ao melhoramento do conhecimento das características intrínsecas do sono nos adolescentes estudados. Um dos objectivos finais, é também, contribuir para a abertura de novos caminhos desta área do sono, particularmente com a faixa etária que nos propomos trabalhar.

Formas de intervenção educativa serão sugeridas, visando o aperfeiçoamento da educação e do comportamento dos próprios adolescentes, uma vez que estes se encontram em progressiva transformação em futuros adultos.

1. Revisão de Literatura

Recaindo este trabalho sobre o Sono e o Rendimento Académico dos Adolescentes Portugueses no âmbito da Educação, segue-se nesta primeira fase uma revisão da literatura, onde se pretende enquadrar a temática exposta, sumariando as principais e mais recentes conclusões de investigações realizadas na área mencionada.

Esta revisão tem como princípio uma breve descrição do Sono, seguidamente do Sono e a Adolescência, do Rendimento Académico e, da possível relação existente entre o Sono e o Rendimento Académico dos Adolescentes.

1.1 O Sono

O elemento necessário e misterioso da vida humana, o sono é o repouso que regenera o Homem (Souza e Guimarães, 1999, p. 38-39).

O Ser-Humano passa quase um terço da sua vida a dormir. Nos primeiros meses de vida, os bebés chegam a dormir dezoito horas por dia.

Desde 1950, que o sono tem sido um tema de relevância para alguns autores (Sherrington, 1955; Pavlov, 1960), embora inicialmente tenha sido relatado de forma mais descritiva. Ainda hoje, novas descobertas continuam a ser efectuadas neste campo e a outros níveis (Hobson, 1990). Ao longo das últimas três décadas, o interesse pelo estudo do sono tem registado um grande aumento, pois o seu carácter em atividade cerebral específica, contribui para a evolução e melhoramento da neurologia e da psicologia, quer a nível teórico, quer a nível interventivo em diversas áreas (Hobson, 1989).

Várias são as formas de caracterizar e definir o que é o sono e em que consiste. Para alguns autores (e.g. Mendes, Fernandes e Garcia, 2004) o sono é considerado um estado fisiológico complexo, geralmente de aparição periódica (pelo menos uma vez num ciclo de 24 horas), influenciado por propriedades biológicas intrínsecas, pelo temperamento, pelas expectativas, pelas normas culturais e pelas condições ambientais que envolvem o indivíduo. Caracteriza-se, também, pela supressão da atividade perceptiva e da motricidade voluntária. É um estado que engloba vários graus de profundidade, sendo estes, definidos por uma dificuldade maior ou menor de provocar o despertar, por uma alteração mais ou menos acentuada da atividade elétrica do cérebro e por uma atividade mental.

Para outros autores, Guyton e Hall (2002), o processo do sono é orientado pelo relógio biológico e ajustado geneticamente, tendo a capacidade de se regular em conformidade com factores externos (e.g. luz do dia). Este processo, caracteriza-se pela sua função fundamental para a vida humana, podendo ser definido como um estado de inconsciência, do qual podemos ser despertados a qualquer momento, através de estímulos sensoriais.

Ao nível fisiológico, o sono depende dos marcadores biológicos, que por sua vez, estão sincronizados com as diferentes fases do dia (Guyton, 1997 cit por Seixas, P. 2009).

Num indivíduo saudável os ritmos biológicos relacionam-se entre si. Estas relações temporais são denominadas de *Relações de Fase*. A congruência bio temporal, percebida como a estabilidade das relações temporais dos ritmos biológicos de cada ser humano, integra uma condição imprescindível ao bem-estar, ao rendimento e à saúde de cada um (Seixas, P. 2009).

Atualmente, pode afirmar-se que o ciclo vigília – sono, nada mais é do que uma oscilação do nível geral de atividades do sistema nervoso, ou seja, maior atividade durante a vigília e menor atividade durante o sono.

Sabe-se que numerosas atividades fisiológicas humanas (e.g. ritmo cardíaco e a temperatura corporal), variam ciclicamente num período de 24 horas, o que acontece também com o ciclo vigília-sono, denominando-se este fenómeno de ritmo circadiano (Reilly, 1990). O ritmo circadiano, é responsável pelo equilíbrio homeostático, cujas principais funções passam por controlar a maior parte das funções fisiológicas, comportamentais e do cérebro (Guyton, 1997).

Deitos (2004), julga que no ser humano, os ritmos circadianos são regulados por agentes de sincronização ecológicos e, principalmente, sociológicos (i.e. a hora em que o sol “nasce” é menos importante do que a hora em que o indivíduo acorda e inicia o seu dia).

Todos os indivíduos sentem sono e necessidade de dormir, para a sua sobrevivência este processo diário é vital. A necessidade fisiológica do sono, é o que o caracteriza, assim como as suas funções biológicas em prol da reestruturação do organismo e da conservação de energia.

O sono gera o equilíbrio físico e emocional do indivíduo, sendo de extrema relevância, que este, seja entendido e respeitado, principalmente no que concerne às horas de sono diárias necessárias para que todas as suas funções tenham o seu tempo de atuação no organismo (Rente e Pimentel, 2004).

O sono como processo complexo que é considera-se um fenómeno heterogéneo, pois constitui-se por dois estados distintos, o Sono N-REM e o Sono REM.

O sono é realizado através de três tipos de variáveis fisiológicas: atividades cerebrais, movimento ocular e atividade muscular. São estas variáveis, que permitem reconhecer se o indivíduo se encontra no estado N-REM ou no estado REM.

No início do processo do sono tem lugar o estado N-REM. O Sono N-REM é composto por quatro fases, sendo estas consideradas de grau crescente de profundidade.

Alguns autores (Ribeiro do Valle, Ribeiro do Valle, e Ribeiro do Valle, n.d) consideram a primeira fase como *Fase Zero* ou *Fase de Vigília*. Nesta fase, surge a transição entre o estado de vigília e o início do sono. A segunda fase caracteriza-se pela existência de uma redução do grau de atividade dos neurónios corticais, existe uma diminuição da temperatura do corpo, dos ritmos cardíaco e respiratório e um relaxamento muscular progressivo. Na terceira fase, o tónus tem uma declive gradual e os movimentos oculares são praticamente inexistentes. A quarta e última fase, é assinalada pela libertação de várias hormonas (e.g. hormona do crescimento) e corresponde entre 10 a 15% da noite de sono (Ribeiro do Valle et al, n.d.).

Seguidamente processa-se o Sono REM que é conhecido como um sono dessincronizado, tem um padrão rápido e, de baixa voltagem das ondas cerebrais, o que se assemelha ao estado de vigília em repouso e de olhos fechados. Ocorrem movimentos rápidos dos olhos, existe uma fraqueza muscular, emissão de sons, irregularidade da respiração e do ritmo cardíaco. Este estado do sono ocupa cerca de 20% do tempo total de sono de um indivíduo adulto (Ribeiro do Valle et al, n.d.).

A qualidade de vida, a saúde e, até a longevidade, podem estar associadas e depender de boas noites de sono. A quantidade e respectiva qualidade do sono, variam consoante a idade de um indivíduo e de acordo com as necessidades individuais de cada um. A capacidade de dormir bem, diminui com o aumento da idade (Leite, 2004).

O sono (Leite, 2004) não é um período passivo, inútil ou simplesmente uma paragem de tempo, revela-se um momento onde se torna possível a elaboração inconsciente da personalidade de cada indivíduo, o qual, assimilou do ambiente externo que o envolve, estímulos subliminares e todos os outros que a mente consciente não deu importância.

Desde o primeiro dia de vida, ocorrem complexas e específicas construções psíquicas e físicas num indivíduo. Num constante processo de modelagem e adaptação,

estas construções, transformam cada um num ser único, com possibilidades ilimitadas e subjetivas, que dependem das experiências combinadas e das características individuais.

Durante o sono desperta-se um encontro com elementos relevantes na história do indivíduo, onde se consolidam experiências vividas e se favorece a reformulação do significado dos símbolos retidos na memória, proporcionando-lhes assim, sentido e entendimento.

1.2 O Sono e a Adolescência

A adolescência, fase do desenvolvimento do indivíduo em que se debruça este trabalho, é considerada um período de desenvolvimento, numa primeira fase, marcado pela manifestação da puberdade. Esta fase implica diferentes mudanças corporais, quer nos rapazes, quer nas raparigas, sendo que nas raparigas surge mais cedo.

A par das modificações físicas que surgem nesta fase crucial do desenvolvimento, que é a puberdade, as quais são intercedidas pela reação emocional do próprio adolescente e pela resposta daqueles que compõem o seu contexto social envolvente, esta fase, embora se constitua como uma experiência biológica, ela tem efeitos ao nível psicológico, cognitivo e social (Sprintall e Collins, 1999).

Sprintall e Collins (1999), referem que uma das fases pela qual o adolescente passa, independentemente da cultura ou meio social onde se insere, diz respeito à construção da identidade, em que o adolescente é confrontado com novos papéis, oportunidades e responsabilidades. Para estes autores, o desenvolvimento de um indivíduo determina-se e ocorre num contexto social assinalado pelas relações interpessoais, pela interação familiar, escolar e cultural.

É desta forma, que o adolescente vivencia um período de crise em constante alternância entre a identidade e a confusão de identidade, desenvolvendo a sua individualidade e ao mesmo tempo tem de enquadrar essa individualidade na sociedade onde se insere, reconhecendo e concedendo-lhe, esta última, estatuto e posição social (Sprintall e Collins, 1999). Para Erikson (1968/1972), a formação da identidade constitui um limite que assinala o terminar da adolescência e o início de uma vida adulta (Costa, 2006).

É nesta fase, que se registam alterações no ciclo vigília-sono, que provavelmente se relacionam com a interação de diversos fatores, nomeadamente, as grandes mudanças sociais e fisiológicas, típicas da puberdade (Richardson, Tate e Carskadon, 2002). Estas

mudanças que decorrem durante toda a fase da puberdade, ao nível neuro-fisiológico, intensificam um atraso ligeiro na *Relações de Fase* e uma maior necessidade de dormir (Richardson, Tate e Carskadon, 2002; Paiva, 2008). No entanto, numa sociedade onde aumentam as exigências dos diferentes contextos de vida dos adolescentes (e.g. escola, família e grupo de pares), é compreensível que exista a sobrevalorização de diversas atividades que não o sono (Carskadon, 1999). As novas atividades realizadas ocupam o lugar do sono. A recente e excitante rotina produz momentos de incerteza e ansiedade, que contribuem para as alterações emocionais, provocando a dificuldade do relaxamento no momento de dormir (Dahl, 1999).

A duração do sono nos adolescentes é diminuída, o que provoca maior sonolência durante o dia, pois o decréscimo da duração de sono nesta fase da vida, não corresponde a uma diminuição da necessidade de sono, mas reenvia para um débito de sono e provoca o deslocamento do sono para horários mais tardios (Strauch e Meier, 1988; Mercer, Merrit e Cowell, 1998).

Alguns autores defendem que as modificações hormonais presentes na maturação física de um indivíduo, influenciam os relógios biológicos, fazendo com que estes atrasem. Desta forma, os adolescentes tornam-se mais vespertinos, nesta fase do seu desenvolvimento, e revelam maior dificuldade em adormecer mais cedo (Mathias, Sanchez e Andrade, 2004).

Com as alterações nos padrões de sono, os adolescentes apresentam comportamentos desadequados, por falta de conhecimentos ou por imposição social, o que provoca um risco para a sua saúde física e mental (Carskadon, 1991; Briones, Adams, Strauss, Rosenberg, Whalen, Carskadon, Roebuck, Winters e Redline, 1996).

1.3 O Rendimento Académico

Considera-se o rendimento académico uma variável educativa complexa e multidimensional, a qual, se traduz num resultado de diversos elementos que intercedem no processo de aprendizagem do indivíduo.

Geralmente, o rendimento académico é explicitado através de uma classificação quantitativa que reflete o alcance de uma determinada aprendizagem.

Não existe nenhum instrumento de avaliação normalizado e universal, que possa servir todo o sistema educativo, é por isso, que as avaliações e as posteriores

classificações, ficam sujeitas a alguma subjetividade, considerando-se necessário ter em conta o carácter indeterminado desta variável, que é o rendimento académico.

Assim o rendimento académico exprime não só o desempenho escolar ao nível cognitivo, como evidencia também valores e atitudes intrínsecas ao próprio indivíduo.

1.4 Relação entre o Sono e o Rendimento Académico dos Adolescentes

Numa altura em que diversos estudos têm destacado a relação entre os processos de sono, de aprendizagem e memória, uma análise aprofundada sobre este tema parece ser essencial e relevante.

O sono é necessário para o funcionamento executivo, incluindo o raciocínio abstrato, o comportamento dirigido e objectivo, assim como o processamento criativo (Dewald, Meijer, Oort, Kerkhof, Bogels, 2010). Os processos cerebrais relacionados com o sono durante a noite têm como função influenciar o desempenho cognitivo, físico e emocional durante o dia seguinte. (Dewald et al, 2010). Assim o sono revela uma grande e importante função na atenção, na memória, na aprendizagem e no comportamento de um indivíduo (Mendes, Fernandes e Garcia, 2004).

Para Boscolo, Sacco, Antunes, Mello e Tufik (2007), a saúde física e mental encontram-se associadas a uma boa qualidade de sono, sendo que as pessoas saudáveis usufruem dos benefícios de uma boa qualidade de sono nos aspetos biológicos, psicológicos, emocionais, intelectuais e sociais. É desta forma que adquirem satisfação e melhor rendimento na escola, no trabalho ou em atividades de lazer, contribuindo para uma boa qualidade de vida.

A literatura relativamente ao sono, realça a importância e a contribuição do mesmo na manutenção da saúde física e mental ao longo do ciclo vital, pois de acordo com a mesma, uma má qualidade de sono pode levar ao aumento do índice de massa corporal, desenvolvimento de diversas doenças devido à diminuição do sistema imunitário, aumento da sensação de estados afectivos negativos (e.g. stress, depressão e ansiedade), menos concentração, lapsos de memória e consequentemente pior rendimento académico ou profissional (Carskadon, Acebo, Richardson, Tate e Seifer, 1997; Fallone, Acebo, Arnedt, Seifer e Carskadon, 2001; Ficca e Salzarulo, 2004; Fredriksen, Rhodes Reddy e Way, 2004; Iglowstein, Oskar, Jenni e Remo, 2003; Milman, 2005).

O sono é imprescindível ao nível físico, emocional e escolar, alguns autores (Papalia, Olds e Feldman, 2001; Rente e Pimentel, 2004), indicam que neste domínio existem preocupações no que concerne à qualidade de sono na adolescência.

É nesta faixa etária que se verificam uma série de transformações físicas e psicológicas, que vão determinar a construção da nova identidade, mas para que esta seja bem-sucedida, é necessário que o jovem tenha um suporte emocional sólido. Neste sentido, é que um sono adequado além de práticas educativas assertivas, podem ser factores determinantes para que todo este processo possa decorrer em equilíbrio e de forma saudável (Papalia, Olds e Feldman, 2001; Rente e Pimentel, 2004).

Embora com o avançar da idade se presencie uma diminuição do tempo de sono noturno, um maior atraso na hora de deitar e um conjunto de diferenças acentuadas nos hábitos de sono durante a semana e ao fim de semana (Laberge, Petit, Simard, Vitaro, Tremblay e Montplaisir, 2001), manter o tempo de vigília demasiadamente prolongado, pode causar disfunções progressivas do cérebro (e.g. lentidão de pensamento e atividades comportamentais alteradas). Privar, portanto, o organismo do sono durante a noite, pode causar prejuízos ao nível da atenção e memorização, uma vez que todo o funcionamento mental está integrado e, se houver prejuízo em alguma função cerebral, o desempenho de outras funções pode ser afectado em maior ou menor grau.

Sabendo-se atualmente que durante o sono a atividade cerebral continua em processamento, nomeadamente no que concerne à manutenção da rede hormonal e das funções cognitivas, isso tem implicações na consolidação da memória e é fundamental para a capacidade de aprendizagem e para o bom desempenho académico (Guyton e Hall, 2002; Curciu, Ferrara e Gennaro, 2006).

Nos últimos anos tem-se verificado um aumento na literatura referente à relação entre o sono, a memória e a capacidade de aprendizagem (Curcio et al, 2006).

Descobertas recentes têm demonstrado que o sono desempenha um papel fundamental nos processos de consolidação de memória e de aprendizagem, embora não tenham ainda sido encontradas relações diretas entre os diferentes tipos de memória que são afetados.

Com efeito, sabe-se que a integridade da aprendizagem e dos processos de memória são fundamentais no rendimento escolar e no desempenho académico, especialmente em indivíduos em idade escolar (crianças e adolescentes), os quais se encontram em fase de desenvolvimento particular.

O aumento do trabalho escolar é proporcional ao aumento da idade e é na adolescência que se verifica não só um aumento do horário escolar, como do tempo gasto na vida social, provocando um atraso no tempo de sono (i.e. mudanças intrínsecas nos processos regulatórios).

Juntos, todos estes padrões de sono alterados, privando o indivíduo do seu sono noturno, levam a um acentuado aumento de sonolência diurna, o que geralmente facilita a falha cognitiva, emocional, comportamental e acadêmica.

É também de salientar que a redução do sono aumenta a probabilidade de problemas de saúde, uma vez que a estabilidade das defesas é “organizada” durante o tempo de descanso (Paiva, 2008; Matos e Sampaio, 2009).

Estudos sobre o tema (Curcio et al, 2006; Dewald et al, 2010; Dewald, Oort e Meijer, 2013) evidenciam igualmente e reforçam a crença comum de que o sono interrompido ou insuficiente é comumente seguido por comportamentos diurnos ineficientes e existe uma maior variabilidade no desempenho geral do indivíduo, integrando este o seu desempenho acadêmico.

Deve portanto, ser seriamente levado em conta a influencia que os padrões de sono adequados e os níveis de sonolência equilibrados exercem nas habilidades de aprendizagem e conseqüente desempenho escolar.

2. Problemática, Objectivos e Questões de Investigação

2.1 Problemática e Quadro Conceptual

“O sono é uma condição especial ativa, gerada por regiões específicas do cérebro, de ocorrências cíclicas, alternando-se entre atividade menor – o sono, e maior – a vigília, objectivando a manutenção da vida” (Villas Boas & Valladares, 2007, p.28).

Como já foi referido no ponto anterior, o sono traduz-se numa carência biológica e vital para os seres vivos. No entanto, apesar do fenómeno sono ser acima de tudo, um hábito a adquirir no primeiro ano de vida, este, torna-se imprescindível para a manutenção de uma vida equilibrada e saudável (Maia e Pinto, 2008). Como tal se uma vida saudável requer um sono de boa qualidade, seja qual for a fase de desenvolvimento humano, a procura dessa qualidade deve integrar uma prevenção prioritária da sociedade atual. Sendo esta sociedade constituída por inúmeros factores perturbantes do sono, onde os adolescentes, devido às exigências que requerem nesta fase do desenvolvimento, encontram-se particularmente frágeis (Dement, 2002).

É durante o sono que a atenção e a memória se solidificam, estas duas componentes, desempenham funções fundamentais na aprendizagem e no comportamento. Quanto mais equilibradas forem, mais benefícios traduzem na qualidade de vida de cada um (Mendes, Fernandes e Garcia, 2004).

Os estudos já efetuados no âmbito do sono dizem muito respetivamente às horas de sono, às dificuldades em adormecer, mas pouco dizem relativamente a questões mais profundas. Contudo e à parte dos dados obtidos ainda não serem os desejados, em Portugal, o número de estudos tem vindo a aumentar, pois revela-se cada vez mais vantajoso o alargamento e a evolução dos conhecimentos desta área tão vasta que é o sono (Gaspar de Matos, Loureiro & Veiga, 2009).

Pesquisas efectuadas, demonstraram também que a falta de sono, hora de dormir tardia e despertares demasiado cedo, afectam seriamente a capacidade de aprendizagem, o desempenho escolar e o funcionamento neuro-comportamental (Dewald, Meijer, Oort, Kerkhof, Bogels, 2010).

Sendo a adolescência uma fase de transformações e mudanças ao nível do desenvolvimento do indivíduo, Dement (2002), considera de extrema urgência que estratégias para fomentar futuros adultos responsáveis e saudáveis, sejam criadas. Para o

autor, é nesta fase da vida que os estudos e intervenções deveriam ser cada vez mais e de modo mais consistente.

A abordagem dos padrões de sono, fornece uma oportunidade de aprender mais e melhor, sobre a criança e a sua família, o ambiente que a rodeia, bem como a preparação para a educação de pais e filhos, acerca de uma boa higiene de sono, tendo o intuito de prevenir problemas de sono mais graves e até mesmo crónicos.

Compreender o fenómeno do sono, nas suas diversas fases, a procura de soluções para minimizar os seus distúrbios, significa uma possibilidade de alcançar um rendimento mais satisfatório nas tarefas diárias do indivíduo, mais do que, ter apenas uma boa noite de sono.

No dia-a-dia, o sono interfere no humor, na memória, na atenção, nos registos sensoriais e no raciocínio, isto é, os aspectos cognitivos que relacionam uma pessoa ao seu ambiente, determinam a qualidade do seu desempenho e da sua própria saúde (Ribeiro do Valle, Ribeiro do Valle e Ribeiro do vale, n.d.).

Geralmente, os distúrbios do sono revelam consequências ao nível do comportamento, da aprendizagem e, podem mesmo causar, perturbações no desenvolvimento (e.g. hiperatividade, défice de atenção, défice cognitivo e depressão na infância). Estes distúrbios, são considerados uma das razões das alterações comportamentais mais frequentes em pediatria. No entanto, esta situação não é suficiente para que os estudos já efetuados sejam os desejados para o conhecimento dos hábitos e problemas do sono em indivíduos de idade escolar (Mendes et al, 2004).

Em idades precoces, os problemas relacionados com o sono podem manifestar-se como, despertares ou terrores noturnos, na adolescência pronunciam-se sob a forma de insónias ou sonambulismo (Ribeiro do Valle et al, n.d.).

No ser humano, os distúrbios que interferem na regulação do sono, da vigília, do apetite e do humor, encontram-se intrinsecamente ligados ao desempenho da capacidade de flexibilidade e dificuldades específicas da atenção. O que se vem refletir, posteriormente, nos processos de memória e aprendizagem.

Para Reimão e Diament (1985), “as crianças que dormem menos ou com pouca qualidade, têm muitas vezes baixo rendimento escolar”. Estes autores, referem que estudos sobre o sono necessitam de ser incentivados, com visão multidisciplinar, em função da minimização dos prejuízos que podem determinar e condicionar a vida do Ser-Humano.

Na comunidade científica, é consensual que as crianças e adolescentes, em idade escolar, não dormem o tempo devido. A influência da televisão, dos telemóveis, das redes sociais e, de outras distrações no comportamento do sono, assim como as exigências académicas (e.g. horários e trabalhos escolares) e o estilo de vida das famílias modernas, alteram maioritariamente a qualidade e quantidade de sono num indivíduo (Owens, 2005; Matos e Sampaio, 2009).

Para Owens (2005), os problemas associados ao sono, têm grande impacto na aprendizagem, no desempenho escolar, na qualidade de vida, na família e na saúde de uma forma geral. O mesmo autor conclui, também, que estes problemas são mais frequentes nas sociedades Ocidentais e Orientais, com maior incidência nas cidades do que no meio rural.

Em suma, a perda de sono é de facto, um dos problemas mais marcantes de uma sociedade moderna. Muitas vezes para lidar com os interesses pessoais diários, preferimos sacrificar algum tempo de sono, na esperança de que isso não vá induzir efeitos perigosos para o nosso comportamento diário.

No entanto, a privação do sono tem várias consequências, como a sonolência diurna e prejuízos neuro-cognitivos e no desempenho psicomotor (Curcio, Ferrara e Gennaro, 2006).

Após a posterior análise da literatura apresentada, o fundamental da problemática do sono e do rendimento académico dos adolescentes portugueses, centra-se no entendimento da existência ou não da relação entre estes dois campos. Contudo, não será suficiente averiguar apenas a questão da relação entre o sono e o rendimento académico dos adolescentes, consideramos fundamental examinar, também, as suas próprias percepções relativamente ao sono que têm, que conhecimentos têm sobre o tema e como consideram os seus hábitos e rotinas de sono, relacionando cada um destes pontos com o género e o rendimento académico de cada um.

2.2 Definição de Objectivos

Tratando-se de um estudo exploratório e tendo como expediente um instrumento já utilizado no âmbito da investigação, define-se como objectivo geral do estudo a análise das relações existentes entre as auto-percepções sobre o sono, os hábitos e as rotinas de sono e os conhecimentos sobre o sono com o rendimento académico e o género em adolescentes portugueses.

2.3 Formulação das Questões de Investigação

Após ser efectuado o percurso de revisão de literatura sobre o sono nos adolescentes e do seu rendimento escolar, como resultado de uma reflexão produzida sobre a problemática do presente estudo, enunciam-se as seguintes questões de investigação.

Questão A – Será que as auto-percepções sobre o sono se relacionam com o rendimento académico e o género dos adolescentes portugueses?

Questão B – Será que os hábitos e as rotinas de sono se relacionam com o rendimento académico e o género dos adolescentes portugueses?

Questão C – Será que os conhecimentos sobre o sono se relacionam com o rendimento académico e o género dos adolescentes portugueses?

3. Metodologia

3.1 Desenho da Investigação

O presente trabalho, é considerado de natureza exploratória, uma vez que consoma recolher dados e informações relativamente à relação entre o sono e o rendimento académico dos adolescentes portugueses. Como, no mesmo, apenas se pretende estudar a possível, ou não, relação existente entre as variáveis acima mencionadas, não se estabeleceram hipóteses prévias, contando para isso com as questões de investigação elaboradas. Após a posterior revisão de literatura relativamente às investigações já efectuadas nesta área, utilizámos, as mesmas, como base para o trabalho, validando, desta forma, a sua congruência e colaborações relativamente aos resultados e próprias perspectivas.

3.2 Tipo de Estudo

O delineamento deste estudo é do tipo quantitativo, o método utilizado foi o método correlacional, uma vez que se pretende medir o grau e a direção de uma relação entre variáveis.

3.3 Participantes

Os dados foram recolhidos entre Março e Abril de 2013, a partir de um processo de amostragem não-aleatória, por conveniência. Para o efeito foram eleitos alunos do 8º e 9º ano de uma escola de Lisboa, para que se satisfizesse o critério de idade, o qual foi definido entre os 13 e os 15 anos.

A amostra ficou constituída por 164 adolescentes, dos quais 92 (56,1%) do sexo feminino e 72 (43,9%) do sexo masculino. Relativamente ao ano de escolaridade, 73 (44,5%) dos participantes frequentavam o 8º ano e 91 (55,5%) dos participantes frequentavam o 9º ano de escolaridade. No total, todas as turmas de 8º e 9º ano da escola participaram no estudo.

3.4 Instrumento

O Questionário – *Questionário sobre o sono para Adolescentes (QSSA)*

O recurso a esta metodologia é adequado quando se pretende obter conhecimento de um amplo número de pessoas e, tal como na presente investigação, o tempo disponível não permitiria o recurso à entrevista a todas elas.

As questões podem ser fechadas ou abertas. Nas questões fechadas, as opções de resposta são em número reduzido e previamente definidas. Este tipo de questões permite um tratamento quantitativo do estudo. Nas questões de resposta aberta, o inquirido tem a oportunidade de dar respostas pessoais. No entanto, este tipo de questões representa maiores dificuldades no tratamento.

Optou-se por se utilizar um questionário referente ao Sono dos Adolescentes, uma vez que já foi utilizado em estudos anteriores, pela pertinência do tema e das questões que inclui.

O QSSA – *Questionário Sobre o Sono para Adolescentes*, foi um instrumento construído por Rebelo Pinto (2010), o qual, é constituído por três escalas: escala um – *Auto-Percepções sobre o Sono*; escala dois – *Hábitos e Rotinas de Sono* e terceira escala – *Conhecimentos sobre o Sono*.

Uma vez que se pretende, no presente estudo, relacionar com o sono dos adolescentes o seu rendimento académico, teve-se a necessidade de elaborar questões sobre a situação escolar do adolescente, para se poder proceder à avaliação do rendimento académico.

Descrevendo detalhadamente cada uma das escalas, a primeira, que diz respeito às *Auto-Percepções sobre o Sono*, é uma escala que examina as auto-percepções dos adolescentes relativamente ao seu sono, objectivando pesquisar a forma de como os adolescentes se sentem em relação a várias das suas atitudes e a maneira de como o justificam. Esta escala é fundada por questões relativas à duração adequada de sono, qualidade do sono, importância do adolescente atribuída ao sono, problemáticas de sono, autoavaliação de conhecimentos e interesse do próprio sobre o tema. As respostas são registadas numa escala tipo *lickert* e o sujeito é solicitado a justificar a sua resposta, com a exceção da questão sobre a percepção de duração adequada de sono, onde a resposta incide somente em “sim” ou “não”.

A segunda escala, *Hábitos e Rotinas de Sono*, avalia os horários de sono dos adolescentes, o tempo total de sono e a frequência de sestas, onde a distinção entre os dias de semana e os fins-de-semana está presente.

Os adolescentes são também questionados sobre as razões que os levam a adotar esses horários, tendo quatro categorias de resposta catalogadas com a família, o próprio adolescente, a escola e atividades de lazer.

Posteriormente é avaliada a constância com que o adolescente costuma adotar comportamentos relacionados com a higiene do sono (e.g. substância e atividades que interferem com a qualidade do sono, interações sociais e estados emocionais perto da hora de dormir). A última parte da segunda escala, insere as atribuições causais que os adolescentes têm relativamente ao seu sono insuficiente, procurando perceber as razões que os próprios atribuem ao facto de não dormirem o suficiente em determinadas noites. As respostas contam com diversas possibilidades, tais como: factores ambientais, vida escolar, interações sociais preocupações e atividades de lazer.

A terceira escala, *Conhecimentos sobre o Sono*, invoca os conhecimentos que os adolescentes têm sobre o sono. As questões expostas dividem-se em cinco categorias, que são: consequências da privação do sono, fisiologia do sono, horários e ritmos, substâncias e atividades referentes ao sono e qual a percepção que têm relativamente à duração adequada de sono.

Avaliação do Rendimento Académico

Para além do questionário, foi realizada uma pequena tabela de questões sobre a situação escolar do adolescente, indo ao encontro do tema escolhido para a presente dissertação. Nesta última parte, os adolescentes são questionados relativamente às notas que tiveram no último período escolar, das disciplinas de Português e Matemática (disciplinas de referência e comuns a todos os participantes), assim como, qual o número de horas de estudo diárias.

3.5 Procedimento da Recolha de Dados

O procedimento para a recolha de dados teve o seu início com a revisão de literatura efectuada, onde se optou pela escolha do questionário a ser utilizado e a consequente adaptação para o presente estudo.

Foi feita a solicitação da autorização à escola, para ser realizada, posteriormente, a aplicação do questionário sobre o sono aos seus alunos. Seguidamente acordou-se com os vários diretores de turma do 8º e 9º ano a realização do questionário durante as suas aulas, e organizou-se de forma a não perturbar o normal funcionamento da escola e respetivas aulas.

A aplicação dos questionários foi feita no final das aulas lecionadas pelos respetivos diretores de turma.

Contudo, sendo garantida a confidencialidade dos dados recolhidos, considerou-se de extrema importância, pedir o consentimento de participação no estudo aos pais dos participantes, uma vez que se tratam de indivíduos menores de idade. Em conjunto com a escola foi elaborada uma carta aos encarregados de educação, a qual explicita sucintamente o presente estudo e pede a autorização para o educando participar.

3.6 Procedimento de Análise de Dados

Os dados obtidos, foram analisados e trabalhos estatisticamente com recurso ao *software SPSS* (v. 20.0, SPSS Inc, Chicago, IL). Devido à natureza do estudo, foi necessário conjugar com os dados, algumas opções metodológicas que mais se adaptavam às características das variáveis e da amostra testada. Segundo Maroco (2010), durante o processo de inferência estatística, o investigador depara-se com a questão fundamental de qual o teste de hipóteses mais adaptado e apropriado à análise de dados do seu estudo. Fundamental será em primeira fase entender-se por teste mais adequado, aquele que evidência maior potência de teste e o mais vigoroso à violação dos pressupostos, que geralmente é necessário verificar, para que o teste seja aplicado em confiança. É essencial perceber-se que face ao tipo de variáveis e ao tipo de amostra que compõe o estudo qual é o teste estatístico mais potente e vigoroso para se prosseguir com o tratamento de dados (Maroco, 2010).

Geralmente, os testes de hipóteses são catalogados em dois grupos: Os testes Paramétricos e Os Testes não Paramétricos.

Os Testes Paramétricos, segundo Maroco (2010), exigem variáveis dependentes quantitativas e a sua distribuição amostral conhecida, concernem como pressuposto centralizador a exigência que as variáveis dependentes sob o estudo tenham distribuição normal na população.

O segundo grupo de testes, os Testes Não Paramétricos, não exigem variáveis dependentes quantitativas, pode ser utilizado com os dois tipos de variáveis (quantitativas e/ou qualitativas) e não exigem a distribuição da variável dependente conhecida.

No entanto, devido à natureza menos exigente dos Testes Não Paramétricos, não são sempre, estes, os utilizados, pois revelam menos potência do que os correspondentes Testes Paramétricos, embora não se verifiquem tantas exigências, não implica que estes testes, não tenham outros pressupostos que necessitem de ser verificados. Por outro lado, os Testes Paramétricos são ainda considerados menos conservadores, exigem menores diferenças entre grupos, caso se rejeite H_0 .

A H_0 designa-se por hipótese nula, representa a hipótese de ausência de efeito e é considerada menos comprometedora, a segunda hipótese a H_1 designa-se por hipótese alternativa da H_0 , é a hipótese que contém o efeito.

O teste escolhido para trabalhar os dados obtidos, foi o Teste t , pois é um teste que serve para testar se as médias de duas populações são ou não significativamente diferentes. Este teste requer que as duas amostras tenham sido obtidas aleatoriamente de duas populações e que as variáveis dependentes possuam distribuição normal e que a sua homogeneidade seja confirmada. Existem vários subtipos deste teste, isto é, uma forma para amostras independentes e outra, para amostras emparelhadas, assim como para variâncias populacionais conhecidas ou não. Segundo, Maroco (2010), as variâncias populacionais, de forma geral, não são conhecidas porque se trabalha na maioria com amostras. É necessário referir que foi utilizado um intervalo de confiança de 95%, pelo que se considerou estatisticamente significativo os efeitos cujos p-value foram iguais ou inferiores a 0.05. os Outputs da análise inferencial estão presentes em anexo.

Como o instrumento utilizado contém algumas das suas questões, como perguntas de resposta aberta, será necessário fazer uma análise de conteúdo das respostas dadas pelos adolescentes, a essas mesmas questões, uma vez que se pretende recolher alguns elementos do discurso.

Segundo Pestana e Gageiro (2009), a análise de conteúdo expressa na comunicação escrita, incide sobre a interpretação de textos, que podem provir de diversas origens (e.g. respostas abertas em questionários). Esta técnica de investigação

tem o objectivo de descrever objectiva, sistemática e quantitativamente o conteúdo manifesto na resposta escrita pelo participante do estudo.

A análise de conteúdo realizada foi feita através de uma leitura que possibilitou a clarificação de alguns resultados obtidos, o que ajudou na sua posterior conclusão.

No entanto, é de referir que a análise de conteúdo efectuada não consta no presente trabalho devido á sua larga extensão e à necessidade de ser realizada em detalhe.

Alguns dos conteúdos são mencionados ao longo da análise de resultados e usados na discussão, com o sentido de permitir melhor compreensão dos dados obtidos.

4. Análise de Dados

A análise dos dados obtidos recai sobre cada uma das escalas do questionário utilizado, *QSSA*, em conformidade com o rendimento académico e o género de cada adolescente, participante do estudo. Pela respectiva ordem: Auto-percepções do Sono, Hábitos e Rotinas de Sono e Conhecimentos sobre o Sono, serão apresentados, de forma descritiva, cada uma das escalas mencionadas. Seguidamente, serão ilustrados os dados obtidos relativamente a cada uma das questões de investigação a que nos propusemos avaliar, nomeadamente, a relação entre cada um dos pontos acima referidos, com o rendimento académico e o género dos adolescentes.

Ao longo de toda a análise de dados, serão apresentadas tabelas e Figuras, para facilitar a compreensão e leitura, dos mesmos, considerando sempre a sua pertinência para o estudo. Todos os *Outputs* estão apresentados em anexo, por ordem de referência no texto.

Primeiramente considerou-se oportuno fazer o levantamento dos dados obtidos relativamente ao género, às idades e ao ano de escolaridade que os adolescentes, participantes do presente estudo revelam. Na tabela 1, apresentam-se as frequências relativas à variável género.

Tabela 1: Frequências relativas ao Género

Género	Frequência
Masculino	72
Feminino	92

Como se pode verificar na Tabela 1, a amostra é representada com mais elementos do género feminino do que do género masculino.

Na tabela 2, apresentam-se as médias obtidas, relativamente à variável idade.

Tabela 2: Médias relativas à Idade.

Média de idades
14.17

Como se pode verificar na Tabela 2, a amostra constitui-se por adolescentes, em maior número, com 14 anos de idade.

Na Tabela 3, apresentam-se os dados obtidos relativamente às frequências da variável “ano de escolaridade”.

Tabela 3: Frequências relativas ao Ano de Escolaridade

Ano de Escolaridade	Frequências
8º	73
9º	91

Como se pode verificar na Tabela 3, a amostra do presente estudo compõem-se com mais alunos que frequentam o 9º ano do que alunos que frequentam o 8º ano.

4.1 Auto Percepções do Sono

Os dados da primeira escala intitulada *Tu e o Teu Sono*, onde se pretende perceber as auto-percepções do sono dos adolescentes, correspondem à primeira e segunda página do questionário *QSSA*.

Para cada questão, serão apresentados pela ordem respetiva do instrumento, os dados obtidos.

Relativamente à questão “Sinto que na maioria dos dias, durmo o suficiente”, remete para a duração do tempo total de sono percebido pelos adolescentes. O Figura 1 ilustra os resultados obtidos nesta questão.

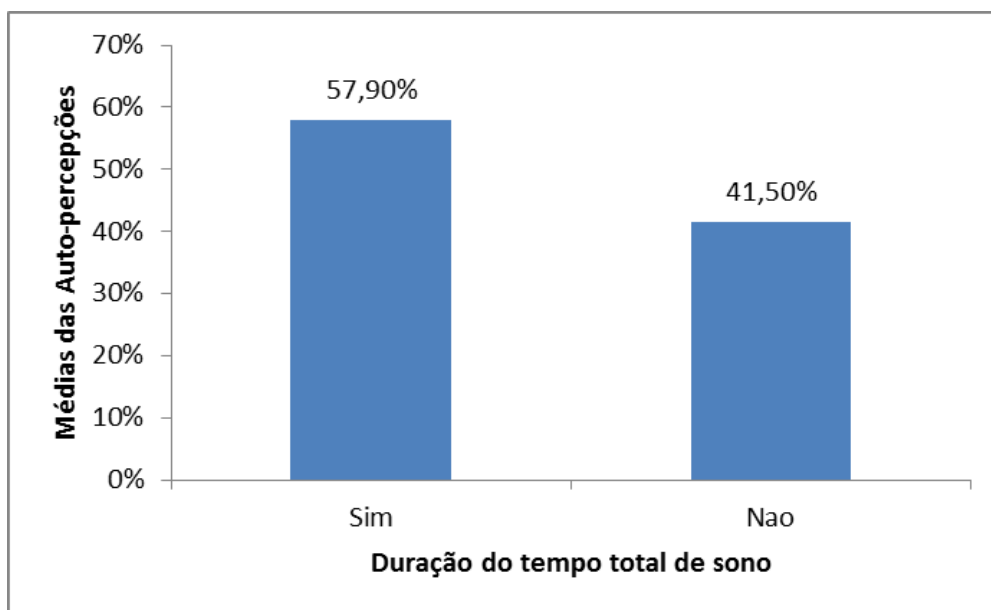


Figura 1: Médias relativamente à duração do tempo total de sono dos adolescentes

Como se pode verificar, através da análise da Figura 1, não existe uma discrepância muito elevada entre os adolescentes que consideram dormir o suficiente e aqueles que consideram não dormir o suficiente. Sendo maior o número de adolescentes que considera dormir o suficiente do que aqueles que consideram não dormir o suficiente.

A questão “Considero que sou uma pessoa que dorme”, remete para a consideração que os adolescentes dão à qualidade do próprio sono. Os dados obtidos, nesta questão, apresentam-se na Figura 2.

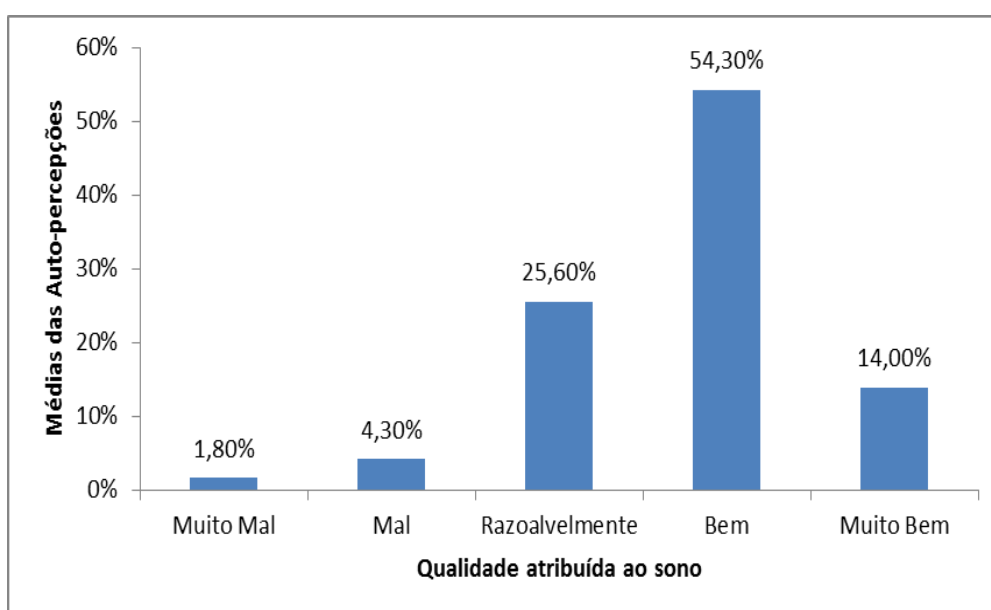


Figura 2: Médias relativamente à qualidade do próprio sono

Como se pode verificar na Figura 2, a maioria dos adolescentes considera dormir com boa qualidade, sendo que poucos adolescentes consideram dormir muito mal.

No entanto, depois de fazer uma análise de conteúdo, agregada a esta questão, onde pede para o participante justificar a sua resposta anterior, a maioria refere que apesar de dormir bem ou muito bem, considera que não é um sono suficiente, em que estão em falta as horas de sono que acham necessárias.

No que diz respeito à questão “Na minha vida do dia-a-dia, o sono é”, remete para a importância atribuída ao sono no quotidiano do adolescente. Os dados obtidos apresentam-se na Figura 3.

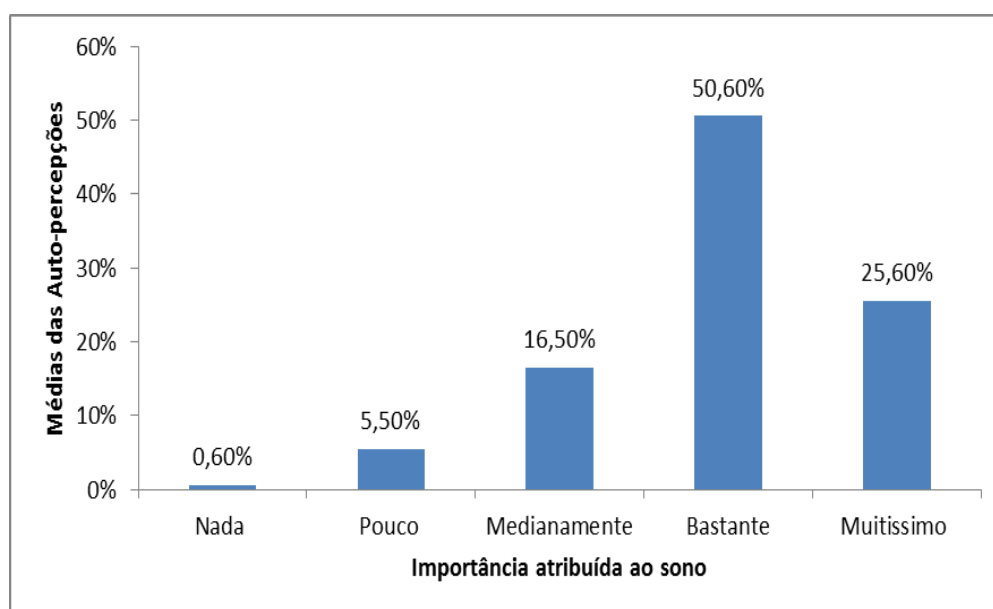


Figura 3: Médias relativamente à importância conferida ao sono no quotidiano

Como se pode verificar na Figura 3, mais de metade dos adolescentes consideram que o sono é bastante importante na sua vida do dia-a-dia, sendo que menos de metade considera que o sono não é nada ou pouco importante no seu quotidiano.

Com a questão “Em relação ao sono, costumo ter”, pretende-se examinar se os adolescentes sentem algum tipo de dificuldade relativamente ao sono, na medida em que são questionados sobre se sentem ou não dificuldades com o próprio sono, pedindo, também, para justificarem a sua resposta. A Figura 4 apresenta os dados obtidos.

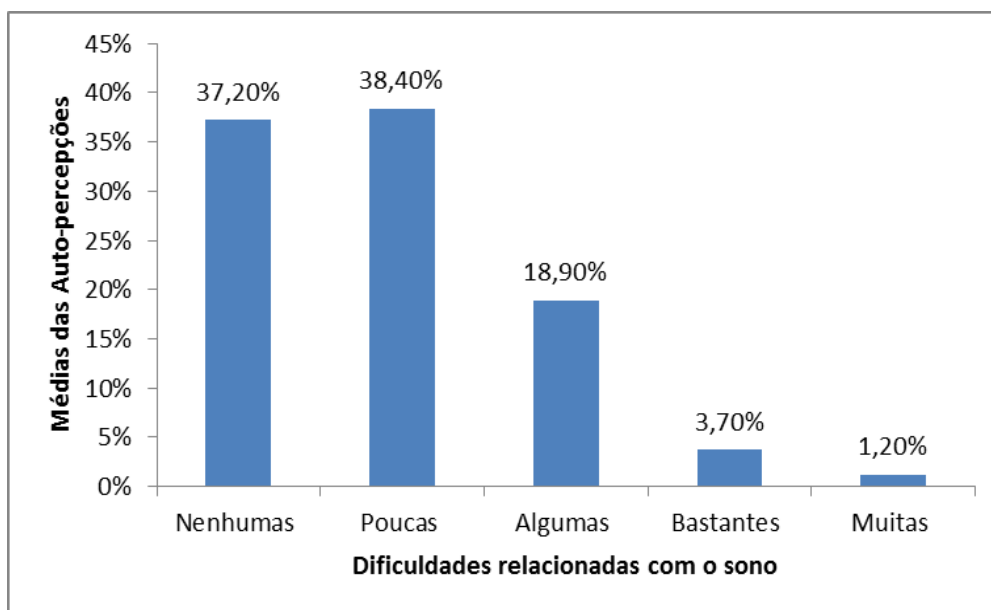


Figura 4: Médias relativamente às dificuldades face ao próprio sono

Considerando-se os dados obtidos na Figura 4, pode-se verificar que mais de metade dos adolescentes revela ter poucas ou nenhuma dificuldades, sendo que em minoria encontram-se adolescentes com algum tipo de dificuldades face ao próprio sono.

Após a análise de conteúdo da questão para justificarem a resposta se têm ou não dificuldades em relação ao sono, pode-se averiguar que as dificuldades sentidas, provém na sua maioria, dos pensamentos que os acompanham na hora de dormir.

Na Tabela 4, constam alguns dos exemplos das justificações mencionadas pelos adolescentes.

Tabela 4 Exemplos de respostas relativamente às dificuldades relacionadas com o próprio sono

Exemplos
“Às vezes estou com energia a mais, por isso não consigo adormecer”
“Tenho muitas insónias”
“Muitas vezes tenho ansiedade e não consigo dormir”
“Às vezes tenho muitos pesadelos”
“Por estar a pensar na escola, colegas ou problemas que aconteceram”
“Tenho tendência para pensar sobre o dia que passou enquanto devia estar a dormir”
“Fico a pensar no que aconteceu durante o dia”
“Às vezes sinto-me com muita ansiedade”

A questão “Em relação à minha saúde no futuro, o sono é um tema que me traz”, remete para as preocupações que os adolescentes têm relativamente à saúde no futuro face ao sono.

A Figura 5 demonstra a média dos resultados obtidos nesta questão.

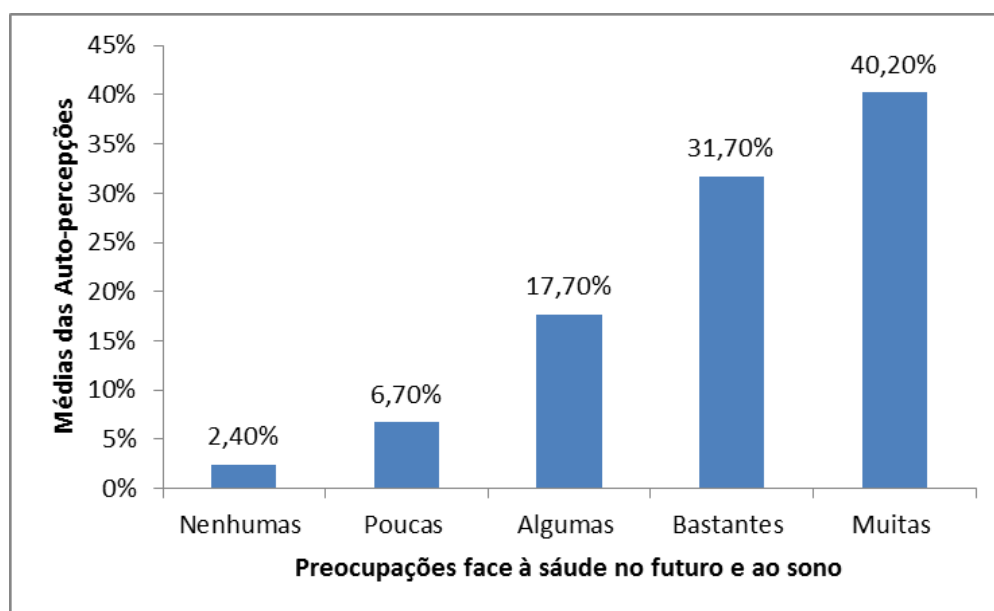


Figura 5: Médias relativamente às preocupações da saúde no futuro face ao próprio sono

Observando os resultados da Figura 5, pode-se verificar que em grande maioria, os adolescentes revelam ter algum tipo de preocupações em relação à própria saúde no futuro face ao sono. Como se pode verificar na Figura 5, a maioria dos adolescentes afirma ter muitas preocupações relativamente à saúde no futuro no que concerne ao assunto sono.

Efectuada uma análise de conteúdo, relativamente à questão de justificação da resposta dada, na Tabela 5, apresentação alguns dos exemplos das preocupações referidas pelos adolescentes.

Tabela 5: Exemplos de respostas dadas pelos adolescentes relativamente às suas preocupações da saúde no futuro face ao próprio sono

Exemplos
“Sei que afecta o rendimento no trabalho”
“A cada ano que passa a escola fica mais difícil e tenho receio de ter ainda mais dúvidas com as minhas capacidades por não ter tempo de dormir o suficiente”
“Se eu tiver sono, não consigo trabalhar tão bem, como se não tiver sono”
“Tenho enxaquecas, porque não durmo o suficiente e por isso ando sempre com dor de cabeça”

A questão “Considero que os meus conhecimentos sobre o sono são”, tem como objectivo apurar como se percebem os adolescentes em relação aos seus conhecimentos sobre o tema. Os resultados obtidos apresentam-se na Figura 6.

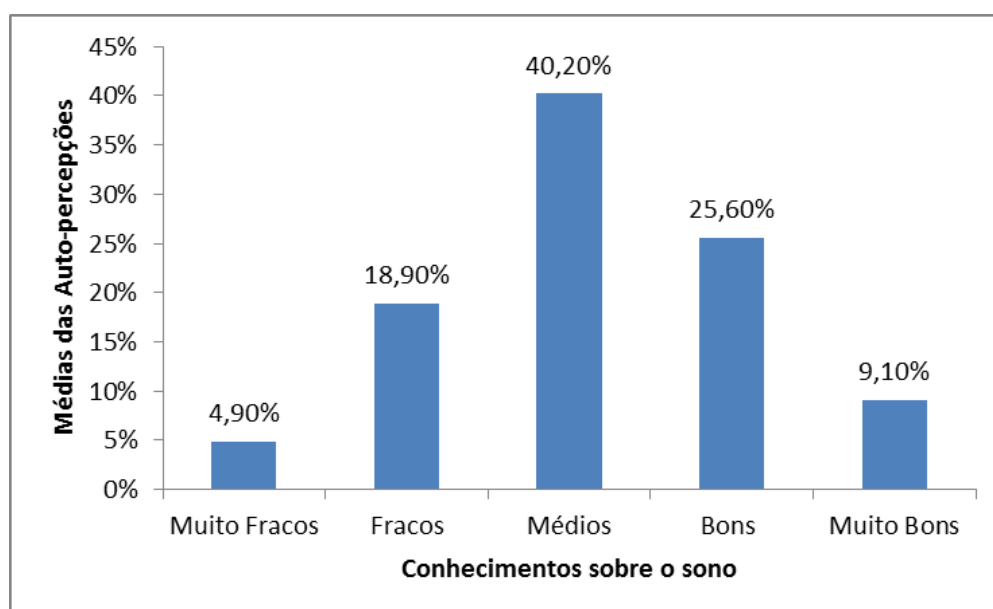


Figura 6: Médias relativas à autoavaliação de conhecimentos sobre o sono

Analisando os dados da Figura 6, verifica-se que a maioria dos adolescentes considera de grau médio os seus conhecimentos sobre o sono. Contudo, não existe uma elevada discrepância entre os adolescentes que consideram os seus conhecimentos sobre o tema bons e os adolescentes que consideram os seus conhecimentos fracos.

A esta questão da escala, está associada a pergunta que questiona os adolescentes sobre aquilo que mais gostariam de saber sobre o sono.

Na Tabela 6 encontram-se alguns dos exemplos de resposta a esta questão.

Tabela 6: Exemplos de respostas relativamente aos conhecimentos que os adolescentes gostavam de adquirir sobre o sono

Exemplos
“Porque é que sonhamos”
“Acho o sonho um fenómeno interessantíssimo, gostava de saber mais sobre isso”
“Porque sonho e qual o significado que os sonhos têm”
“Queria saber mais em que é que o sono faz falta”
“Quantas horas deveríamos dormir”
“Porque temos dificuldade em adormecer quando temos sono”

4.2 Hábitos e Rotinas de Sono

Neste ponto serão analisados os dados obtidos na escala intitulada “Hábitos e Rotinas de Sono”, das folhas 3 e 4 do instrumento utilizado – *QSSA*.

Na Tabela 7, apresentam-se as médias das horas que os adolescentes dizem dormir, não incluindo as horas em que estão deitados na cama sem dormir.

Tabela 7: Médias (arredondadas) das horas de sono durante a semana e ao fim de semana

	Semana	Fim-de-semana
Hora Deitar	21h17	23h00
Hora Levantar	07h50	11h00
Total Horas de Sono	08h00	09h35

Conforme apresenta a Tabela 7, os adolescentes apresentam horas ligeiramente diferentes entre os dias de semana e os fins-de-semana. Existe uma ligeira diferença entre a hora de levantar e de deitar e o número total de horas de sono entre os dias de semana e os fins de semana. Sendo que o número total de horas de sono é mais elevado aos fins de semana.

Seguidamente apresentam-se na Figura 7, as médias das respostas dadas pelos adolescentes relativamente à questão “habitualmente, vou dormir porque”, durante os dias da semana.

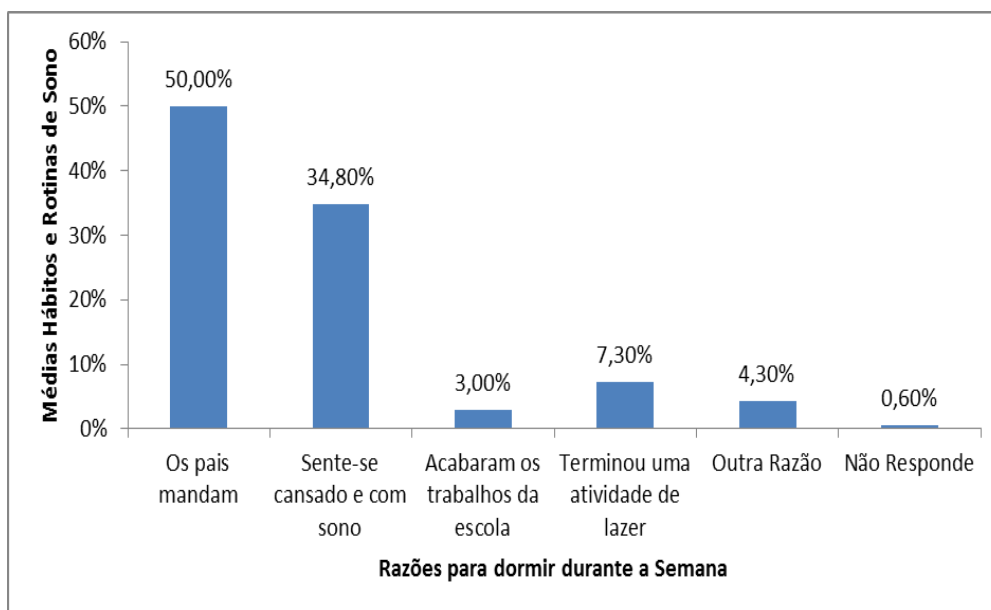


Figura 7: Médias relativas à razão para dormir durante a semana

Como se pode verificar na Figura 7, metade dos adolescentes, durante os dias de semana, vão dormir porque os pais mandam, sendo que a outra metade dos adolescentes dá outro tipo de razão pela qual vai dormir.

A Figura 8 apresenta as médias das respostas dadas pelos adolescentes relativamente à questão “habitualmente, vou dormir porque”, durante o fim-de-semana.

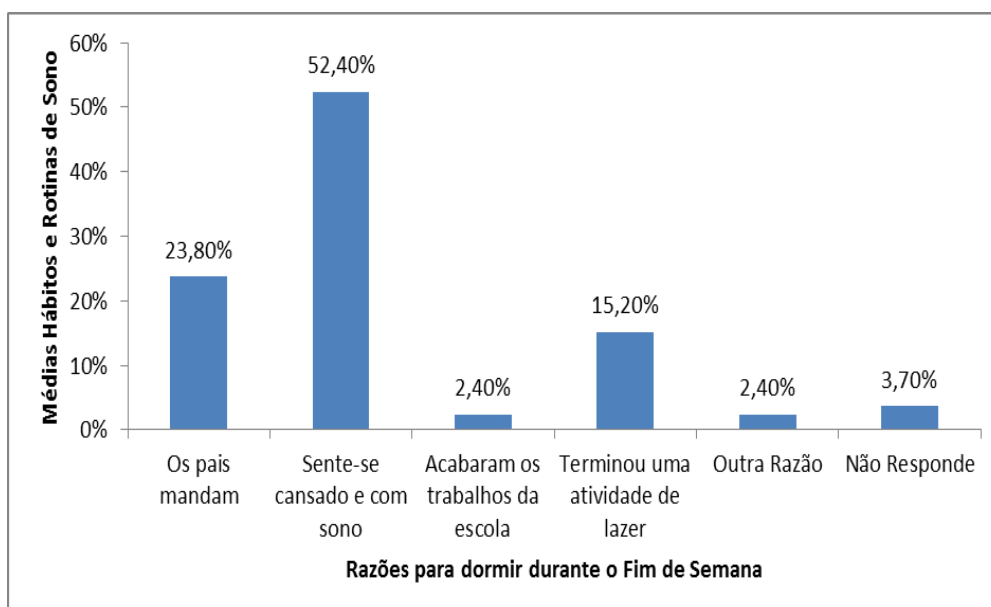


Figura 8: Médias relativas à razão para dormir ao fim de semana

Como se pode verificar na Figura 8, os adolescentes apontam com maior frequência a razão de estar cansado e com sono para ir dormir ao fim de semana.

Na Figura 9, apresentam-se as médias relativamente à razão atribuída pelos adolescentes, do porquê de acordaram durante os dias de semana.

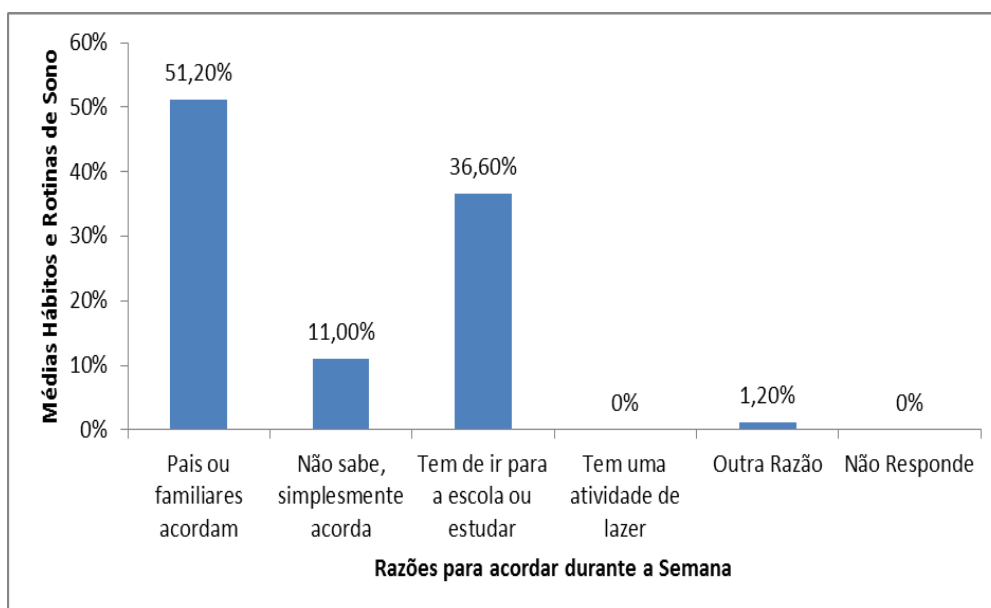


Figura 9: Médias relativas à razão para acordar durante a semana

Como se pode verificar na Figura 9, os adolescentes apontam com maior frequência serem acordados pelos pais ou familiares, como razão para acordar durante os dias de semana. Sendo que a razão de ir para a escola ou estudar é também afirmado pelos adolescentes como razão frequente para acordarem durante os dias de semana.

Na Figura 10, apresentam-se as médias relativamente à questão do porquê de acordarem ao fim de semana.

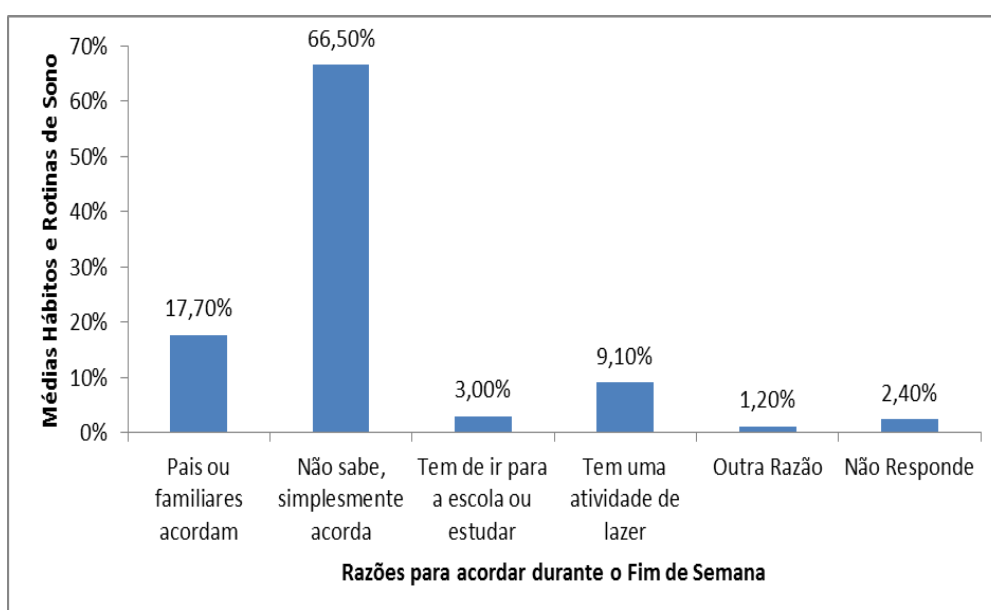


Figura 10: Médias relativas à razão para acordar ao fim de semana

Como se pode verificar na Figura 10, a maioria dos adolescentes não sabe e simplesmente acorda durante os fins-de-semana, pois são os dias sem aulas de dia seguinte e por isso não requerem na maioria dos casos responsabilidades para o facto de terem de acordar por alguma razão.

Na Tabela 8, apresentam-se as frequências dos resultados obtidos na questão “à noite, cerca de 3 horas antes de dormir, costume”, que remete para algumas das tendências dos adolescentes relativamente aos hábitos e rotinas antes da hora de dormir.

Rotinas antes de dormir (cerca de 3horas antes)		Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Todos os dos Dias
Beber refrigerantes com cafeína	164	40,9%	39,6%	12,8%	6,7%
Beber café ou chá com cafeína	163	70,7%	22,6%	4,9%	1,2%
Fumar	163	94,5%	3,0%	0,6%	1,2%
Beber bebidas alcoólicas	162	95,1%	0%	3,0%	0,6%
Tomar medicamentos	162	84,8%	5,5%	2,4%	6,1%
Tomar refeições ou alimentos considerados “pesados”	163	34,8%	47,9%	15,3%	1,2%
Praticar desporto ou atividade física intensa	162	52,4%	29,0%	11,7%	6,2%

Tabela 8: Frequências relativamente a algumas rotinas específicas, perto da hora de ir dormir

Como se pode verificar na Tabela 8, o que os adolescentes fazem com mais frequência por hábito e rotina, antes de irem dormir (cerca de 3horas antes) é tomarem refrigerantes com cafeína, refeições com alimentos considerados “pesados” e praticar desporto ou atividade física intensa. Com menor frequência, isto é, hábitos e rotinas menos usados pelos adolescentes perto da hora de irem dormir são, fumar, ingerir bebidas alcoólicas e tomar medicamentos.

Relativamente à questão “À noite, antes de dormir, costume”, são apresentadas na Tabela 9, as frequências relativamente aos hábitos e rotinas que os adolescentes apresentam no momento em que vão dormir.

Tabela 9: Frequências relativas do tipo de razões apontadas pelos adolescentes relativamente aos seus hábitos de sono, antes de dormir

Hábitos e Rotinas antes de Dormir	N	Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Todos os Dias
Ver Televisão	163	3.0%	21.3%	22.0%	53.0%
Estar no computador ou em outros equipamentos com luz própria	163	6.7%	20.7%	32.3%	39.6%
Fazer trabalhos da escola	157	19.5%	37.2%	25.0%	14.0%
Estar com a família	162	5.5%	23.2%	27.4%	42.7%
Estar com amigos fora de casa	159	58.5%	36.0%	2.4%	0%
Comunicar com os amigos através de via virtual (SMS,telefone,MSN,Facebook)	162	7.9%	23.2%	26.2%	41.5%

Como se pode verificar na Tabela 9, o hábito mais frequente dos adolescentes, antes de dormir é ver televisão. Estar com a família e comunicar com os amigos de forma virtual, são também dois hábitos bastante frequentes entre os adolescentes.

Na Tabela 10, apresenta-se as frequências relativamente ao sentimento que os adolescentes afirmam ter quando se vão deitar.

Tabela 10: Frequências relativas à forma como os adolescentes se sentem quando vão dormir

Sentimentos na hora de dormir	N	Nunca	Algumas vezes	Muitas Vezes	Todos os Dias
Relaxado	162	15.2%	42.7%	25.6%	15.2%
Descansado					
Cansado	160	3.0%	32.3%	47.0%	15.2%
Exausto					
Ansioso	159	37.2%	40.2%	15.2%	4.3%
Stressado					
Triste	157	48.8%	36.0%	8.5%	2.4%
Zangado	157	52.4%	32.3%	9.1%	1.8%
Irritado					

Como se pode verificar na Tabela 10, os adolescentes na hora de dormir sentem-se com muita frequência cansados e exaustos, sendo que com menor frequência os adolescentes afirmam nunca dormirem estando tristes zangados ou irritados.

Relativamente à sonolência que sentem durante o dia e ao que isso afecta nas atividades diárias dos adolescentes, as frequências dos dados obtidos apresentam-se na Tabela 11.

Tabela 11: Frequências relativas à sonolência diurna e às atividades diárias prejudicadas pela sonolência

	N	Nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Todos os Dias
Sonolência Diurna	164	12.2%	50.6%	28.7%	8.5%
Atividades prejudicadas pela sonolência	160	43.3%	36.0%	13.4%	4.9%

Como se pode verificar na Tabela 11, metade dos adolescentes afirmam sentir sonolência durante o dia algumas vezes, sendo que grande parte dos adolescentes afirma que a sonolência diurna não afecta as suas atividades diárias.

Relativamente à questão “Quando não dormes o suficiente, é porque”, onde se procura compreender as razões apontadas pelos adolescentes sobre o porquê de não dormirem o suficiente, os dados recolhidos apresentam-se na Tabela 12, fazendo referência aos dias da semana e ao fim de semana.

Tabela 12: Frequências relativa às razões apontadas pelos adolescentes do porquê de não dormirem o suficiente durante a semana e os fins-de-semana

Razão pela qual não dorme o suficiente	Semana		Fins-de-semana	
	Sim	Não	Sim	Não
Tem muita luz no quarto	5.5%	94.5%	9.1%	90.9%
Está preocupado com um teste	67.1%	32.9%	11.6%	88.4%
Está irritado, ansioso ou triste ao deitar	44.5%	55.5%	27.4%	72.6%
Estar na internet até tarde	30.5%	69.5%	71.3%	28.7%
Ficar a conversar com amigos ao telefone	25.0%	75.0%	34.8%	65.2%
Ficar a ver televisão até tarde	42.7%	57.3%	67.1%	32.9%
Ficar na rua com amigos até tarde	3.7%	96.3%	18.3%	81.7%
Ficar a fazer desporto perto da hora de dormir	12.2%	87.8%	8.5%	91.5%
Não deixa de pensar num problema	62.2%	37.8%	36.0%	64.0%
Tem demasiado <i>stress</i> na vida	28.0%	72.0%	13.4%	86.6%
Tem de acabar os trabalhos da escola	40.2%	59.8%	15.2%	84.8%
Tem a temperatura do quarto desequilibrada	18.3%	81.7%	16.5%	83.5%
Tem de ir para a escola	50.6%	49.4%	1.8%	98.2%
Tem muito barulho no quarto	9.8%	90.2%	9.1%	90.9%
Esteve numa festa	5.5%	94.5	18.3%	81.7%
N	164			

Como se pode verificar na Tabela 12, a razão mais frequente que os adolescentes apontam para não dormirem o suficiente durante os dias de semana é estar preocupado com um teste que vai ter. Com elevada frequência encontram-se também, a razão de não deixar de pensar num problema, por terem de ir para a escola.

Durante o fim-de-semana a razão mais frequente é estar na internet até tarde. Sendo a segunda razão com maior frequência estar a ver televisão até tarde, razões afirmadas pelos adolescentes como sendo perturbadores de um sono satisfatório.

4.3 Conhecimentos sobre o Sono

A terceira e última escala do instrumento utilizado, intitula-se “Ideias Sobre o Sono”, constitui-se por 20 itens, nos quais o adolescente deve considerar como verdadeira ou falsa a afirmação que cada um contém. Deste modo, foi criada uma pontuação em que o seu máximo é 20 pontos, situação representativa do total de respostas corretas.

Na Figura 11, apresentam-se as médias relativamente ao número de respostas corretas dos adolescentes.

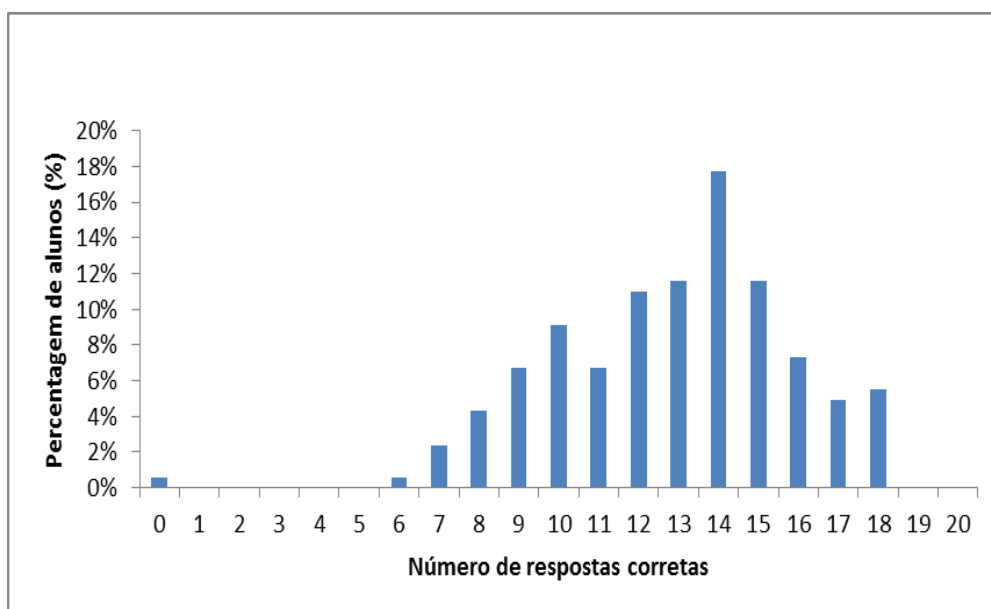


Figura 11: Médias das respostas corretas face aos conhecimentos sobre o sono

Como se pode verificar na Figura 11, a maioria dos adolescentes obteve uma pontuação de 14 pontos, ou seja, acertou em 14 afirmações. De forma geral, pode verificar-se que nenhum adolescente teve pontuação máxima de 20 pontos; a pontuação

máxima do grupo de adolescentes pertencentes à amostra do presente estudo obteve como pontuação máxima 18 pontos, ou 18 afirmações corretas.

Relativamente ao rendimento académico dos adolescentes, foram criados dois grupos, o grupo designado pelo número 1, representa os alunos que se encontram com média positiva (≥ 3 valores) relativamente à nota de matemática e português e o grupo designado pelo algarismo 0, representa os alunos cuja média entre a nota de português e matemática é negativa (< 3 valores).

A média dos dados obtidos relativamente ao rendimento académico dos adolescentes apresenta-se na Figura 12.

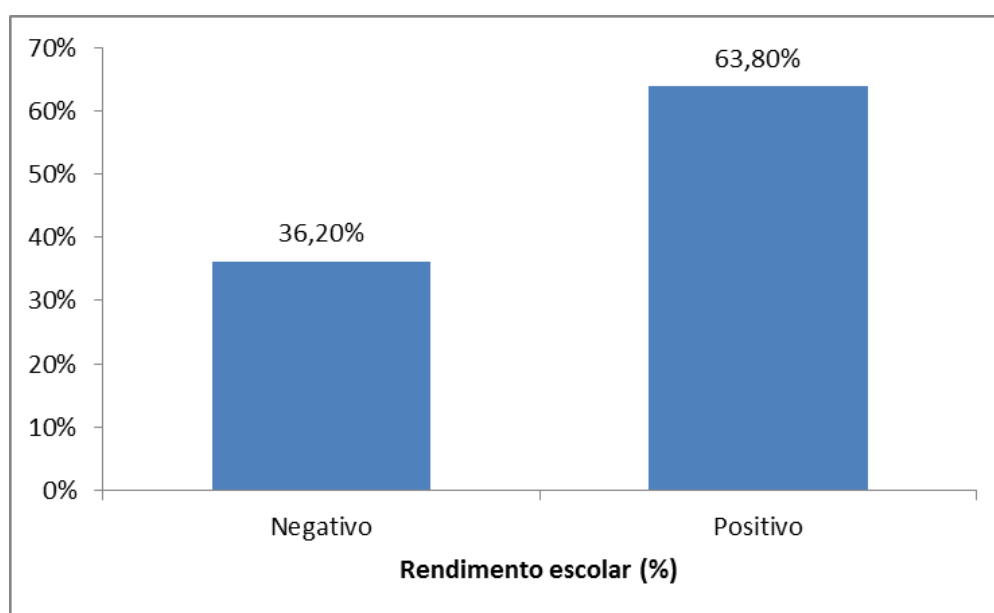


Figura 12: Rendimento escolar (%) dos adolescentes em estudo

Como se pode verificar na Figura 12, mais de metade dos adolescentes deste estudo tem um rendimento positivo.

Diferenças na duração no tempo total de sono e género

Na Tabela 13, apresentam-se as médias e os desvios padrão das horas correspondentes à duração do tempo total de sono em função do género.

Tabela 13: Médias das horas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	496.16 ($\approx 8h16$)	467.67 ($\approx 7h47$)
Desvio padrão (Dp)	73.90	74.71

Como se pode verificar na Tabela 13, o grupo masculino, revela uma duração do tempo total de sono mais elevada do que no grupo feminino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(155)=-2,383;p<0.05$).

Diferenças nos hábitos e rotinas de sono e género

Apresenta-se na tabela 14, as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – praticar desporto ou atividade física intensa, cerca de 3 horas antes de dormir.

Tabela 14: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	1.93	1.54
Desvio padrão (Dp)	0.98	0.80

Como se pode verificar na tabela 14, o grupo masculino revela ter com mais frequência o hábito e rotina de praticar desporto ou atividade física intensa cerca de 3 horas antes de dormir do que o grupo feminino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(160)=-2,742;p<0.05$).

Na tabela 15, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – estar com amigos fora de casa antes de ir dormir.

Tabela 15: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	1.54	1.33
Desvio padrão (Dp)	0.58	0.50

Como se pode verificar na tabela 15, o grupo masculino apresenta com mais frequência o hábito e rotina de estar com amigos fora de casa, antes de dormir, do que o grupo feminino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(157)=-2,364;p<0.05$).

Na tabela 16, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – comunicar com amigos através de SMS, MSN ou telefone antes de ir dormir.

Tabela 16: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	2.80	3.20
Desvio padrão (Dp)	0.90	1.02

Como se pode verificar na tabela 16, o grupo feminino revela ter com maior frequência o hábito e rotina de estar a comunicar com amigos por SMS, MSN ou telefone, antes de ir dormir.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(160)=2.562;p<0.05$).

Na tabela 17, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – como se costuma sentir quando se deita.

Tabela 17: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	1.71	1.98
Desvio padrão (Dp)	0.84	0.83

Como se pode verificar na tabela 17, o grupo feminino apresenta com mais frequência o hábito e rotina de se sentir ansioso e stressado quando vai dormir, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(155)=4.150;p<0.05$).

Na tabela 18, apresentam-se as médias e os desvios padrão do grupo género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – sonolência diurna afeta as atividades diárias.

Tabela 18: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	1.64	1.91
Desvio padrão (Dp)	0.75	0.93

Como se pode verificar na tabela 18, o grupo feminino apresenta com maior frequência ter mais dificuldades com sonolência diurna e resolução de atividades diárias do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(158)=2.013;p<0.05$).

A tabela 19 apresenta as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – razão para não dormir o suficiente.

Tabela 19: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.26	0.59
Desvio padrão (Dp)	0.44	0.50

Como e pode verificar na tabela 19, o grupo feminino apresenta com maior frequência o hábito e rotina e estar irritada, ansioso ou triste e por isso não dormir o suficiente durante a semana, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas nos dois grupos ($t(162)=4.338;p<0.05$).

Na tabela 20, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – razão para não dormir o suficiente.

Tabela 20: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.11	0.36
Desvio padrão (Dp)	0.32	0.48

Como se pode verificar na tabela 20, o grupo feminino revela ter maior frequência em não dormir o suficiente durante a semana, por ficar a falar ao telefone até tarde com amigos, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=3,766;p<0.05$).

Na tabela 21, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – razão para não dormir o suficiente.

Tabela 21: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.21	0.05
Desvio padrão (Dp)	0.41	0.23

Como se pode verificar na tabela 21, o grupo masculino revela maior frequência no hábito e rotina de praticar desporto ou atividade física intensa perto da hora de dormir, do que o grupo feminino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=-3,057;p<0.05$).

Na tabela 22, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – razão para não dormir o suficiente.

Tabela 22: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.50	0.72
Desvio padrão (Dp)	0.50	0.45

Como se pode verificar na tabela 22, o grupo feminino, revela com maior frequência ficar a pensar num problema quando se vai deitar e por isso não dormir o suficiente durante a semana, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* par amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=2.905;p<0.05$).

Na tabela 23, apresentam-se as médias e os desvios padrão do grupo género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – razão para não dormir o suficiente.

Tabela 23: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.14	0.38
Desvio padrão (Dp)	0.35	0.49

Como se pode verificar na tabela 23, o grupo feminino revela com maior frequência estar ansioso, stressado ou triste, como razão para não dormir o suficiente durante o fim-de-semana, do que o grupo masculino.

Os dados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existem diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=3,550;p<0.05$).

Na tabela 24, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – ficar ao telefone com amigos.

Tabela 24: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.19	0.47
Desvio padrão (Dp)	0.40	0.50

Como se pode verificar na tabela 24, o grupo feminino revela com maior frequência ficar ao telefone com amigos e por isso não dormir o suficiente durante o fim-de-semana, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=3.776;p<0.05$).

Na tabela 25, apresentam-se as médias e os desvios padrão do género (grupo masculino e grupo feminino), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – ficar a pensar num problema para não dormir o suficiente.

Tabela 25: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Masculino	Grupo Feminino
Média (M)	0.22	0.47
Desvio padrão (Dp)	0.42	0.50

Como se pode verificar na tabela 25, o grupo feminino revela maior frequência em ficar a pensar num problema e por isso não dormir o suficiente durante o fim-de-semana, do que o grupo masculino.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(162)=3,336;p<0.05$).

Diferenças entre Hábitos e Rotinas de Sono e Rendimento Académico de um conjunto de Adolescentes Portugueses

Apresenta-se na tabela 26, as médias e os desvios padrão do grupo rendimento (grupo rendimento positivo e grupo rendimento negativo), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – praticar desporto ou atividade física intensa antes de dormir.

Tabela 26: Médias hábitos e Rotinas de Sono

	Grupo Rendimento Positivo	Grupo Rendimento Negativo
Média (M)	1.56	1.93
Desvio padrão (Dp)	0.78	1.02

Como se pode verificar na tabela 26, o grupo de rendimento negativo revela com maior frequência praticar desporto ou atividade física intensa antes de dormir, do que o grupo com rendimento positivo.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(159)=2.568;p<0.05$).

Apresenta-se na tabela 27, as médias e desvios padrão do grupo rendimento (grupo rendimento positivo e grupo de rendimento negativo), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono.

Tabela 27: Médias dos Hábitos e Rotinas de Sono

	Grupo Rendimento Positivo	Grupo Rendimento Negativo
Média (M)	3.20	2.86
Desvio padrão (Dp)	0.87	1.03

Como se pode verificar na tabela 27, o grupo de rendimento positivo revela com maior frequência estar com os pais ou familiares antes de ir dormir, do que o grupo de rendimento negativo.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferença significativa entre os dois grupos ($t(159)=2,238;p<0.05$).

Na tabela 28, apresentam-se as médias e os desvios padrão do grupo rendimento (grupo rendimento positivo e grupo rendimento negativo), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – estar com amigos fora de casa antes de ir dormir.

Tabela 28: Médias dos hábitos e Rotinas de Sono

	Grupo Rendimento Positivo	Grupo Rendimento Negativo
Média (M)	1.33	1.58
Desvio padrão (Dp)	0.51	0.57

Como se pode verificar na tabela 28, o grupo rendimento negativo, revela com maior frequência, estar com amigos fora de casa antes de ir dormir do que o grupo rendimento positivo.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(156)=2,863;p<0.05$).

Apresenta-se na tabela 29, as médias e os desvios padrão do grupo rendimento (grupo rendimento positivo e grupo rendimento negativo), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – estar com amigos fora de casa e por isso não dormir o suficiente durante o fim-de-semana.

Tabela 29: Médias dos hábitos e rotinas de sono

	Grupo Rendimento Positivo	Grupo Rendimento Negativo
Média (M)	0.13	0.29
Desvio padrão (Dp)	0.33	0.46

Como se pode verificar na tabela 29, o grupo rendimento negativo, revela com maior frequência a razão de estar com amigos fora de casa para não dormir o suficiente durante o fim-de-semana, do que o grupo rendimento positivo.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(161)=2,621;p<0.05$).

Apresenta-se na tabela 30, as médias e os desvios padrão do grupo rendimento (grupo rendimento positivo e grupo rendimento negativo), no que se refere aos hábitos e rotinas de sono – estar com amigos na rua até tarde e por isso não dorme o suficiente durante o fim-de-semana.

Tabela 30: Médias dos Hábitos e Rotinas de Sono

	Grupo Rendimento Positivo	Grupo Rendimento Negativo
Média (M)	0.05	0.15
Desvio padrão (Dp)	0.22	0.36

Como se pode verificar na tabela 30, o grupo rendimento negativo revela com maior frequência ficar com amigos na rua até tarde e por isso não dormir o suficiente durante o fim-de-semana, do que o grupo rendimento positivo.

Os resultados de um *teste t* para amostras independentes, mostra que existe diferenças significativas entre os dois grupos ($t(161)=2,311;p<0.05$).

Discussão

Neste capítulo serão discutidos em maior profundidade os resultados obtidos e os dados apresentados na capítulo anterior.

Optou-se por organizar a discussão em conformidade com o instrumento utilizado *QSSA*, visando responder às três questões de investigação, inicialmente formuladas, que nos propusemos avaliar.

Perante os resultados obtidos, será efetuada uma reflexão sobre as implicações que os comportamentos dos adolescentes têm face ao sono, ao seu rendimento na escola e ao género, sendo no final da dissertação sugeridas estratégias de intervenção.

Considerando a primeira questão de investigação “Será que as auto-percepções sobre o sono se relacionam com o rendimento académico e o género dos adolescentes portugueses?” e tendo por base os resultados obtidos, não foi encontrada nenhuma relação entre as auto-percepções e o género nem entre as auto-percepções e o rendimento académico dos adolescentes.

Contudo, foi possível compreender como um grupo de adolescentes portugueses considera o seu próprio sono, através da resposta às questões da primeira escala do instrumento utilizado no presente estudo.

A partir dos dados obtidos e apresentados no capítulo 4, pôde-se concluir que a maioria dos adolescentes, consideram dormir o suficiente a maior parte dos dias, no entanto, quando os adolescentes são questionados relativamente à razão pela qual não dormem o suficiente, as respostas são unânimes relativamente aos dias de semana e ao fim de semana. Sendo que as preocupações, estados emotivos e as exigências sociais estão na base de um sono insuficiente.

Relativamente à qualidade do sono, os dados obtidos revelam que a maior parte dos adolescentes considera dormir bem. O que vem em conformidade com a questão anterior, pois os adolescentes consideram dormir o suficiente e com boa qualidade e naturalmente revelam poucas dificuldades em dormir. No entanto, sendo a adolescência caracterizada como uma fase marcante do desenvolvimento do indivíduo e dotada de flexibilidade em termos de aprendizagem, não quer dizer que pelo facto de os adolescentes não apresentarem distúrbios de sono, nesta fase, se elimine a possibilidade de os vir a desenvolver na fase adulta (Dement, 2002).

Para se entender como são as atitudes dos adolescentes face ao sono, foram questionados relativamente à importância que o sono tem no seu dia a dia. Os dados

obtidos revelam que a maioria dos adolescentes dá “bastante” e “muitíssima” importância ao sono e afirmam ter muitas preocupações face à saúde no futuro relacionada com o sono, apesar de dizerem que consideram dormir o suficiente e com boa qualidade, não os impede de sentirem preocupações futuras e não deixam de dar importância ao sono .

Para compreendermos os conhecimentos que os adolescentes têm relativamente a esta área, foi pedido para que autoavaliassem os seus conhecimentos em relação ao sono. A maioria dos adolescentes consideram os seus conhecimentos como médios, sendo que as respostas extremistas (muito fracos ou muito bons) têm pouca incidência.

Relativamente à segunda questão “Será que os hábitos e as rotinas de sono se relacionam com o rendimento académico e com o género dos adolescentes portugueses?” foram encontradas algumas diferenças significativas, que serão detalhadamente descritas.

Foram encontradas diferenças no tempo total de sono e o género, em particular, no género masculino, onde houve evidência estatística de que os rapazes têm maior duração no tempo de sono do que as raparigas.

A estrutura do sono pode ser quantificada através de vários parâmetros (e.g. tempo necessário para adormecer, duração do sono e o tempo passado em cada estágio). Uma elevada redução da duração do sono, pode conduzir a distúrbios mais ou menos marcados, dentro dos quais o mais imediato reside na diminuição dos níveis de vigília diurna, fadiga, impacto na eficiência das tarefas diurnas e possível ocorrência de acidentes (Muzet, 1989).

A duração habitual do sono, varia de indivíduo para indivíduo e, é dificilmente quantificável pelo sujeito, devido a diferenças entre o período de sono propriamente dito, o tempo de repouso na cama (“time in bed”) e a percepção de cada pessoa.

Assim, persistem numerosas incompreensões acerca da definição e função do sono e da vigília, como da quantidade considerada necessária para se alcançar um sono dito “reparador” (Aldabal e Bahammam, 2011).

Relativamente aos hábitos e rotinas de sono, o género e o rendimento académico, foram também, encontradas algumas diferenças estatisticamente significativas.

Entre os hábitos e rotinas de sono com o género, foram encontradas diferenças ao nível da atividade física ou desporto praticado cerca de 3 horas antes de ir dormir, estar com amigos fora de casa antes de ir dormir, utilizar a comunicação com os amigos, por via das telecomunicações antes de dormir, ter sentimentos de ansiedade e stress antes

de dormir, ter dificuldades com a sonolência diurna sentida na resolução de atividades diárias, ter razões para não dormir o suficiente como: ficar a falar ao telefone até tarde com amigos e ficar a pensar num problema na hora de deitar.

Nos últimos quarenta anos, tem-se observado uma diminuição global do número de horas de sono e atualmente o número de horas chega a ser inferior a sete horas por pessoa por noite (Aldabal e Bahammam, 2011). Um terço da população adulta, refere dormir menos de seis horas por noite, o que leva muitos a pensar que vivemos em sociedades “privadas de sono” (Bonnet, Gomez, Wirth e Arand, 1995). Este mesmo fenómeno, tem sido observado em crianças e adolescentes, estima-se que a prevalência de privação de sono seja de 21 a 75% nestas faixas etárias (Chasens, Twerski e Yang, 2010).

Já noutros países, foi observada a diminuição na duração de sono de uma a duas horas por noite nas últimas quatro décadas e observou-se uma duplicação do número de adolescentes que dormem menos de sete horas por noite (Kripke, Garfinkel, Wingard, Klauber e Marler, 2002), apesar da evidência de os adolescentes terem necessidades de sono superiores à dos adultos (Mantz, Muzet e Winter, 2000).

A privação de sono pode afetar qualquer tipo de pessoa, no entanto estudos recentes, demonstraram que hábitos pouco saudáveis, aumentam a sua prevalência (Schoenborn, Vickerie e Powell-Griner, 2006). Existem evidências de diminuição do bem-estar e da qualidade de vida de jovens adultos, causada por fraca qualidade e redução quantitativa de sono (Mantz et al, 2000).

O sono como estado de repouso relativamente frágil, pode ser interrompido por fatores intrínsecos ou extrínsecos. Dentro dos últimos, os ruídos externos constituem uma causa importante. Dada a prevalência elevada de ruído nas sociedades modernas, quer de dia quer de noite, este fator deve ser encarado como problema de saúde pública, particularmente quando se trata de uma exposição prolongada, conduzindo à privação crónica de sono (Muzet, 1989). É desta forma, que a instabilidade do sono provocada pelo ruído e as demais atividades diurnas e noturnas das sociedades modernas, levam à fragmentação e diminuição da qualidade do sono (Muzet, 2006).

Variados parâmetros têm sido apontados para explicar o facto de as sociedades modernas, serem cada vez mais afetadas pela privação de sono (Malik e Kaplan, 2005). Em relação aos estilos de vida dos adolescentes, os padrões de sono irregulares são favorecidos pelo horário precoce de início das aulas em conjugação com uma tendência verificada para uma forma adquirida de atraso de fase, a qual é reforçada pelas exigências

acadêmicas e pelas solicitações lúdicas (Carskadon, 1990).

O avanço das novas tecnologias, em particular, a preponderância da televisão e da Internet, são conseqüentemente fatores que tendem a explicar a diminuição global da quantidade e da qualidade do sono (Carskadon e Acebo, 2002).

Os adolescentes, são cada vez mais dependentes das tecnologias, nas suas conexões com o mundo que os rodeia. Quase todos os adolescentes possuem pelo menos um item electrónico no seu quarto (e.g. televisão, computador). Em média, crianças que dão entrada no sexto ano de escolaridade possuem mais de dois itens electrónicos, enquanto que adolescentes que frequentam o décimo segundo ano de escolaridade, possuem aproximadamente quatro. O uso excessivo das novas tecnologias, pode ser considerado como um fator que contribui para a diminuição da duração do sono (Calamaro, Mason e Ratcliffe, 2009).

O uso das novas tecnologias associado ao horário precoce das aulas, resulta na diminuição do período de sono (Carskadon, Wolfson, Acebo, Tzschinsky e Seifer, 1998).

Contudo, interessa ainda salientar que, o brilho e a claridade dos diferentes monitores, interferem potencialmente com a libertação de melatonina, que só ocorre em condições naturais, na escuridão, e pode assim causar alterações no ciclo de sono-vigília (Higuchi, Motohashi, Liu, Ahara e Kaneko, 2003).

Relacionando os hábitos e rotinas de sono com o rendimento académico, observaram-se diferenças estatisticamente significativas, particularmente em: praticar desporto ou atividade física antes de ir dormir, estar com os pais ou familiares antes de ir dormir, estar com amigos fora de casa antes de ir dormir.

A privação de sono tem várias repercussões na saúde afetando a maioria de órgãos e sistemas (Aldabal et al, 2011). Os efeitos sobre a cognição podem ser imediatos, pelo que estes pacientes podem experienciar problemas de atenção e concentração ou ainda compromissos ao nível da memória (Aldabal et al, 2011). Em estudos anteriores, já foi demonstrado que a privação de sono provoca sonolência diurna em crianças e adolescentes (Fallone, Owens e Deane, 2002).

As manifestações da privação de sono podem ser diversificadas e variáveis, desde os sinais clássicos (e.g. bocejar), até às manifestações comportamentais (Owens, 2005) (e.g. hiperatividade, irritabilidade, baixo limiar para a frustração e diminuição da atenção) (Dahl, 1996).

A sonolência diurna e a sensação aumentada de fadiga, acompanham o quotidiano do indivíduo em privação de sono, o que contribui para a diminuição do

rendimento escolar ou profissional. Sintomas como a depressão, défices neurocognitivos, dificuldades de aprendizagem e de processamento da informação, são também observados (Silva, Barbieri, Cardoso, Batista, Simões e Vianna, 2011).

Por última, na terceira questão de investigação, “Será que os conhecimentos sobre o sono se relacionam com o rendimento académico e o género dos adolescentes portugueses?”, não foram encontradas diferenças significativas, no entanto foi possível o aprofundamento sobre aquilo que os adolescentes percepcionam como sendo os seus conhecimentos sobre o tema.

Conforme se apresentam os resultados obtidos no gráfico 11, relativamente aos conhecimentos sobre o sono que os adolescentes têm, pode-se observar que a maioria dos adolescentes obteve mais de metade da pontuação máxima (14 pontos em 20). Estes resultados traduzem, que apesar de por vezes nem terem sempre os melhores hábitos e rotinas de sono, os adolescentes sabem e interessam-se por conhecer melhor o sono.

Conclusões

Primeiramente refere-se a importância de todo o processo de aprendizagem, desde a investigação à condução e execução de forma autónoma de todo o trabalho.

Os problemas relacionados com a quantidade e qualidade de sono, têm vindo a aumentar nos últimos anos, afetando todas as faixas etárias e níveis socioeconómicos.

Existem evidências recentes que apontam para uma possível relação entre os hábitos e rotinas de sono desadequados e o rendimento académico, sendo esta relação ainda pouco estudada e conclusiva.

Sabe-se que o sono interage com a vida diurna do dia seguinte, no entanto, desconhece-se ainda a interação direta que o sono estabelece nos diversos sistemas do organismo. As dificuldades em estabelecer essa relação direta, e concreta, reside nas próprias limitações dos estudos já efetuados nesta área. Muitos destes estudos, que objetivavam uma relação positiva entre a qualidade e quantidade de sono e o rendimento académico em adolescentes, descrevem como limitações para este fato, o tamanho das amostras, muitas vezes reduzido, os períodos de tempo em que são efetuados e a escassez de um padrão de instrumentos de avaliação comum nos estudos deste tipo.

A existência de uma fraca relação entre o sono e o rendimento académico pode, também, ser explicada através de erros de medição ou da opção do instrumento utilizado. A avaliação do sono é muitas vezes sujeita a erros porque é analisada através de questionários subjetivos.

Nesta faixa etária, a existência de poucos estudos, gera a necessidade de aumentar os conhecimentos relacionados com o sono e a adolescência, assim como a relação entre ambos.

Relativamente à dissertação apresentada, cujo tema é o sono e o rendimento académico dos adolescentes portugueses, foi realizado um estudo através de uma amostra de 164 adolescentes estudantes, de ambos os géneros e a frequentarem o 8º e o 9º anos de escolaridade. Salienta-se a metodologia adoptada para a recolha de dados, que se apresentou adequada, encarando as dificuldades próprias de aceitação das escolas face a este tipo de estudos, da extensão das tarefas de organização, aplicação das provas e do registo de dados, num período de tempo que se revelou escasso para a conclusão de todo o trabalho.

Com base nos resultados obtidos, destaca-se a relação entre a duração do tempo total de sono e o género, e também, entre os hábitos e rotinas de sono e o género. Nesta

última relação salienta-se atividades como praticar desporto e atividade física intensa antes de dormir, estar com a amigos fora de casa até tarde, comunicar com amigos através de SMS, MSN ou telefone antes de dormir e ficar a falar ao telefone com amigos até tarde. Outros dos factores dos hábitos e rotinas de sono que têm relação com o género são sentir-se ansioso ou stressado antes de dormir, sentir sonolência diurna que afecta a atividade diária, sentir-se irritado, ansioso ou triste como razão para não dormir o suficiente e ficar a pensar num problema antes de dormir e por essa razão não dormir o suficiente.

Da mesma forma, é de realçar a relação entre alguns dos hábitos e rotinas de sono e o rendimento académico, nomeadamente praticar desporto e atividade física intensa antes de dormir, estar com pais e familiares antes de ir dormir e estar com amigos fora de casa antes de ir dormir como razão para não dormir o suficiente.

Neste trabalho, concluiu-se que existe relação entre alguns dos hábitos e rotinas de sono e o rendimento académico e alguns hábitos e rotinas de sono e o género dos adolescentes portugueses.

Após a conclusão deste estudo, pode-se corroborar que assim como em pesquisas efetuadas noutros países, existe também uma enorme lacuna na intervenção educativa na adolescência.

Sugestões

Representando o sono, um elemento fundamental do desenvolvimento a todos os níveis, devem ser implementadas mudanças quer por parte dos educadores, quer pelos estabelecimentos de ensino, medidas que visem a qualidade de vida, o bem-estar e o bom funcionamento no desempenho acadêmico das crianças e adolescentes.

Acredita-se que o estudo do sono precisa de ser incentivado, principalmente em indivíduos em idade escolar, com atuação multidisciplinar, em função dos prejuízos que podem causar na vida do ser humano.

Para que as crianças desenvolvam hábitos que os acompanham durante todo o seu desenvolvimento, até à fase adulta, envolvendo as questões relativas à higiene do sono, pais e educadores precisam de ser alertados, visando prevenir distúrbios futuros e valorizar a necessidade de um sono satisfatório para o desenvolvimento, adaptação e aprendizagem do jovem estudante.

Considera-se, cada vez mais urgente e necessário intervir precocemente, com uma adequada higiene do sono, diagnosticar as situações de crise responsáveis pelo comprometimento do sono, pois são estas situações, que interferem diariamente na qualidade de vida do indivíduo, desde a infância.

Após a conclusão da dissertação, muitas foram as aprendizagens e conhecimentos recolhidos, sobre este vasto tema que é o sono.

Visando a melhoria e o alargamento dos temas de educação das escolas, ficam aqui algumas sugestões.

Sugere-se o desenvolvimento de atividades pedagógicas, visando sensibilizar os alunos, relativamente à importância do sono e da manutenção de atitudes adequadas face ao mesmo.

As atividades devem incentivar a participação ativa dos alunos, devem transportar conhecimento teórico para o quotidiano dos alunos e ser responsável pela efetiva modificação de comportamentos.

A sensibilização dos educadores (pais e professores e os demais auxiliares de educação) deve ser alargada, uma vez que este tema é ainda pouco discutido em contexto familiar e escolar.

Os jovens com problemas de sonolência diurna nas atividades, devem ser sinalizados, no sentido de realizarem uma avaliação sobre possíveis causas de tais

dificuldades, objetivando uma intervenção precoce, antes que os problemas de sono afetem a qualidade de vida e consequentemente o rendimento académico do jovem estudante.

As escolas devem preparar e desenvolver programas que ajudem os jovens estudantes a adquirir estilos de vida mais saudáveis, protetores do seu desenvolvimento futuro e hábitos de higiene do sono (muitas vezes desconhecidos).

Os educadores deveram encontrar formas adequadas e eficazes de ajudar os jovens estudantes a desvendar os mistérios do sono, contribuindo para um crescimento mais sã e com menos riscos de ansiedade, depressão e stress.

Segundo a Associação Portuguesa de Cronobiologia e Medicina do Sono, os problemas podem ser evitados se:

1. O horário de deitar e de acordar for regular.
2. Se existir sesta, esta não deve exceder os 45 minutos e deve ser feita antes do meio da tarde.
3. O álcool e o tabaco devem ser evitados, sobretudo nas 4 horas antes do início do sono.
4. A cafeína (café, chá, refrigerantes e chocolate) deve ser evitada no consumo antes de dormir.
5. Devem ser evitadas refeições pesadas, picantes ou ricas em açúcar nas 4 horas antes de dormir. Uma refeição ligeira é o aceitável.
6. O exercício físico regular é muito importante, no entanto deve ser feito fora das horas próximas ao horário de início do sono.
7. A cama para dormir, deve ser confortável e adequado a cada indivíduo.
8. A temperatura do quarto para dormir, deve ser confortável e estável durante a noite.
9. O ambiente interior do quarto deve ser silencioso e a luminosidade deve ser a menor possível.
10. A cama deve ser reservada para dormir e para a atividade sexual, ficando excluída a extensão do escritório para trabalhar ou para recreação.

Referências Bibliográficas

Aldabal L. & Bahammam, A. (2011). Metabolic, Endocrine, and Immune Consequences of Sleep Deprivation. *The Open Respiratory Medicine Journal*, 5, 31-43.

Ana, I. F., Wohlgemuth, W. K. (2001). Sleep Disorders in Children and Adolescents. In Handbook of conceptualization and Treatment of Child Psychopathology. (pp. 437-448). Elsevier Science Ltd.

Bonnet, M., Gomez, S., Wirth, O. & Arand, D. (1995). The use of caffeine versus prophylactic naps in sustained performance. *Sleep*, 18, 97-104.

Brick, A. C., Seely, L. D. & Palermo, M. T. (2010). Association Between Sleep Hygiene and Sleep Quality in Medical Students. *Behavioral Sleep Medicine*, 8, 113-121.

Brown, C. F., Buboltz, C. W., Soper, B. (2002). Relationship of Sleep Hygiene Awareness, Sleep Hygiene Practices, and Sleep Quality in University Students. *Behavioral Medicine*, 28, 33-38.

Buckhalt, A. J., El-Sheikh, M., Wolfson R. A. (2009). Children's Sleep and School Psychology Practice. *School Psychology Quarterly*, 24(1), 60-69.

Busse, S. R., Baldini, S. M. (1994). *Distúrbios de Sono em Crianças*. *Pediatria (São Paulo)*, 16 (4) : 161-166.

Brunsschwig, H. (2008). *Sono*. Lisboa: Editora Pergaminho.

Calamaro, C. J., Mason, T. B. A. & Ratcliffe, S. J. (2009). Adolescents Living the 24/7 Lifestyle: Effects of Caffeine and Technology on Sleep Duration and Daytime Functioning. *Pediatrics*, 123(6), 1005-1010.

Carskadon, M. (1990). Patterns of sleep and sleepiness in adolescents. *Pediatrician*, 17, 5-12

Carskadon, M. (2002). Factors influencing sleep patterns of adolescents. In M. Carskadon (Ed). *Adolescents Sleep Patterns: Biological, Social and Psychological Influences*. Cambridge: Cambridge University Press.

Carskadon, M. & Acebo, C. (2002). Regulation of Sleepiness in Adolescents: update, insights, and speculation. *Sleep*, 25, 606-614.

Carskadon, M., Wolfson, A., Acebo, C., Tzschinsky, O. & Seifer, R. (1998). Adolescent sleep Pattern circadian timing, and sleepiness at a transition to early school days. *Sleep*, 21, 871-881.

Chasens, E., Twersky, S., Yang, K., MG MU. (2010). Sleepiness and health in midlife women: results of the National Sleep Foundation's 2007 Sleep in America poll. *Behav Sleep Med*, 8, 157-171.

Curcio, G., Ferrara, M., Gennaro, L. (2006). Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Medicine Reviews*, 10, 323-337

Dahl, R. (1996). The impact of inadequate sleep on children's daytime cognitive function. *Semin Pediatr Neurol*, 3, 44-50.

Deitos, F. (2004). *Sono!! O que é isso?*. São Paulo: Ícone Editora LTDA.

Dement, W. (2002). Foreword. In M. Carskadon (Ed). *Adolescent Sleep Patterns: Biological, Social and Psychological Influences*. Cambridge: Cambridge University Press.

Dewald, J. F., Meijer, A. M., Oort, F. J., Kerkhof, G. A., Bogels, S. M. (2010). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Medicine Reviews*, 14, 179-189.

Fallone, G., Owens, J., Deane, J. (2002). Sleepiness in Children and Adolescents: clinical implications. *Sleep Med Rev*, 6, 287-306.

Gaspar de Matos, M., Loureiro, N. & Veiga, G. (2009). O sono e o corpo. In Gaspar de Matos & Sampaio (Coords). *Jovens com Saúde – Diálogo com a geração*. Lisboa: Texto Editores.

Gonçalves, M. F. & Reimão, R. (2004). Sono e Rendimento Escolar de crianças de 7 e 9 anos. In Reimão, R. (org). *Sono Normal e Doenças do Sono*. São Paulo: Associação Paulista de Medicina.

Guyton, A. & Hall, J. (2002). *Tratado de Fisiologia médica* (10ª edição). Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, S.A.

Halberg, F. (1969). Chronobiology. *Ann. Rev. Psychol*, 31:675-725.

Higuchi, S., Motohashi, Y., Liu, Y., Ahara, M., Kaneko, Y. (2003). Effects of VDT tasks with a bright display at night on melatonin, core temperature, heart rate, and sleepiness. *J Appl Physiol*, 94, 1773-1776.

Hollman, W. & Hettinger, T. (1980). *Sportmedizin Arbeit – Und Trainingsgrmdlagen*. Stuttgart – New York.

Kerin, W., Dodt, C., Born, J. & Fehm, H. L. (1996). *Changes in confisol and growth hormone secretion during noturnal sleep in the course of aging*. *Journal of Gerontology Sereis A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 5 (1), 3-9.

Kripke, D., Garfinkel, L., Wingard, D., Klauber, M. & Marler, M. (2002). Mortality associated with sleep duration and insomnia. *Arch Gen Psychiatry*, 59, 131-136.

Leite, T. M. (2004). Psicologia do Sono. In Reimão, R (ed) *Sono Normal e Doenças do Sono*. São Paulo: Associação Paulista de Medicina. Rubens Reimão.

Maia, I., Pinto, F. (2008). *Hábitos de Sono*. *Nascer e Crescer*, Vol XVII, nº1 9-12.

Malik, S. & Kaplan, J. (2005). Sleep Deprivation. *Prim Care*, 32, 475-490

Mantz, J., Muzet, A. & Winter, A. (2000). The characteristics of the sleepwake rhythm in adolescents age 15-20 years: a survey made at school during ten consecutive days. *Arch Pediatr*, 7, 256-262.

Mateo, C. J. M., Morales-Díaz, F. J., Barreno, E. C., Prieto, D. P. & Randler, C. (2012). Morningness-eveningness and sleep habits among adolescents: Age and gender differences. *Psicothema* 24(3), 410-415.

Mathias, A., Sanchez, R. P., Andrade, M. M. M. (2004). *Incentivar Hábitos de Sono Adequados: Um Desafio Para os Educadores*. Portugal.

Mendes, R. L., Fernandes, A. & Garcia, T. F. (2004). *Hábitos e Perturbações do Sono em Crianças em Idade Escolar*. *Acta Pediatr Port*, 35: 341-7.

Oliveira, D., António, Z. (n.d). *Influência da Qualidade do Sono na Saúde, no Comportamento e na Aprendizagem de Adolescentes de 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico Português*. Portugal: Universidade do Minho.

Millar-Craigh, M. W., Bishop, C. N. E Raftery, E. B. (1978). Circadian variation of blood pressure. *The Lancet*, 1:795-797.

Mindell, A. J., Kuhn, B., Lewin, S. D., Meltzer, J. L. & Sadeh, A. (2006). Behavioral Treatment of Bedtime problems and Night Wakings in Infants and Young Children. *Sleep* 29(10), 1263-1276.

Muzet, A. (1989). Les Effects du bruit sur le sommeil. *C R Seances Soc Biol Fil*, 183, 437-442.

Muzet, A. (2006). The effects of noise on sleep and their possible repercussions on health. *Med Sci (Paris)*, 22, 973-977.

Ota, K., Ota A., Kitae, S. (2007). Analysis of the sleeping habits of young children in relation to environmental factors and their psychological state. *Sleep and Biological Rhythms*, 5, 284-287.

Owens, J. (2005). The ADHD and sleep conundrum: a review. *J Dev Behav Pediatr*, 26, 312-322.

Paiva, T. (2008). *Bom Sono, Boa Vida*. Lisboa Oficina do Livro.

Potasz, C., Carvalho, BC. L., Natale, B. V., Russo, RA. C., Ferreira, R. V., Varela, V. J. M., Prado, BF. L. & Prado, F. G. (2008). Influência dos Distúrbios do Sono no Comportamento da Criança. *Rev Neurocienc*, 16/2 : 124-129.

Pucci, S., Pereira, G. M. (2012). Actas do 9º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: *Sonolência, Morbilidade Psicológica, Competências Sociais e Estilo de Vida em Adolescentes*. Universidade de Aveiro. Aveiro.

Rebelo Pinto, T. (2010). *O sono em adolescentes portugueses – Estudo exploratório no âmbito da Educação para a Saúde*. Tese de Mestrado não publicada. Lisboa: ISPA – IU.

Rebelo Pinto, T., Amaral, C., Neves da Silva, V., Silva, J., Leal, I. & Paiva, T. (2012). Actas do 12º Colóquio de Psicologia e Educação: *Hábitos de Sono e Ansiedade, Depressão e Stress: Que Relação?*. Lisboa.

Rente, P. & Pimentel, T. (2004). *A Patologia do Sono*. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas, Lda.

Reilly, T. (1990). Human Circadian Rhythms and Exercise. *Crit. Rev. Biomed. Eng*, 18: 165-180.

Reimão R, Diament, A. J. (1985). Sono na Infância. *Aspectos Normais e Principais Distúrbios*. São Paulo: Sarvier Editora de Livros Médicos.

Ribeiro do Vale, L., Ribeiro do Vale, M., Ribeiro do Vale E. L. (n.d.). *Sono e Aprendizagem: Avaliação do sono na fase escolar*. Portugal.

Seixas, M. P. (2009). *Avaliação da qualidade do sono na Adolescência: Implicações para a Saúde Física e Mental*. Tese de Mestrado publicada. Porto: Universidade Fernando Pessoa.

Schoenborn, C., Vickerie, J. & Powell-Griner, E. (2006). Health characteristics of adults 55 years of age and over: *United States*, 370, 1-31.

Silva, A. Barbieri, M., Cardoso, V., Batista, R., Simões, V., Vianna, E., et al. (2011). Prevalence of noncommunicable diseases in Brazilian children: follow-up at school age of two Brazilian birth cohorts of the 1990's. *BMC Public Health*, 11, 486.

Sukegawa, M., Noda, A., Morishita, Y., Ochi, H., Miyata, S., Honda, K., Maeno, N., Ozaki, N. & Koike, Y. (2009). Sleep and lifestyle habits in morning and evening types of human circadian rhythm. *Biological Rhythm Research*, 40(2), 121-127.

Vilas Boas, L. M. A. & Valladares Neto, D. C. (2007). Fisiologia do Sono. In Reimão, R. (ed). *Medicina do Sono: Neurociências, Evoluções e Desafios*. São Paulo: Associação Paulista de Medicina.

Wolfson, A. R. & Carskadon, M. A. (2003). *Understanding adolescents' sleep patterns and school performance: a critical appraisal*. *Sleep Medicine*, 7 (6), 06-491.

Wolfson R. A., Carskadon, A. M. (1998). Sleep Schedules and Daytime Functioning in Adolescents. *Child Development*, 69(4), 875-887.

ANEXOS

Anexo A
Questionário Sobre o Sono para Adolescentes
(QSSA)

QUESTIONÁRIO SOBRE O SONO PARA ADOLESCENTES

Olá! Obrigada por participares neste estudo sobre o sono em adolescentes portugueses! Por favor, responde ao questionário de acordo com as instruções de cada secção. O questionário é confidencial. Responde com honestidade e sem pressa (o questionário dura cerca de 15 minutos).

DADOS PESSOAIS

Na primeira parte deste questionário, responde de acordo com as tuas características pessoais e situação de vida actual.

Sexo _____ Idade _____ Ano de escolaridade _____

Escola _____ Zona onde moro _____

Pessoas com quem moro _____

Pessoas com quem divido o meu quarto _____

Na maioria dos dias, as minhas aulas começam às ___h___m.

No caminho para chegar à escola, costumo demorar cerca de ___h___m.

No último mês, dormi na mesma cama...

Nunca

Algumas noites

Quase todas as noites

Sempre

TU E O TEU SONO

Agora vão surgir perguntas sobre a maneira como te sentes em relação ao teu sono. De acordo com a escala apresentada, assinala com uma cruz o que melhor corresponde ao que se passa contigo, justificando a tua resposta quando é pedido.

Sinto que, na maioria dos dias, durmo o suficiente.

 SIM NÃO

Considero que sou uma pessoa que dorme...

Muito Mal

Mal

Razoavelmente

Bem

Muito Bem

Porque...

Continua na página seguinte

Na minha vida do dia a dia, o sono é...				
Nada importante <input type="radio"/>	Pouco importante <input type="radio"/>	Medianamente importante <input type="radio"/>	Bastante importante <input type="radio"/>	Muitíssimo importante <input type="radio"/>
Porque...				
Em relação ao sono, costumo ter...				
Nenhumas dificuldades <input type="radio"/>	Poucas dificuldades <input type="radio"/>	Algumas dificuldades <input type="radio"/>	Bastantes dificuldades <input type="radio"/>	Muitas dificuldades <input type="radio"/>
Quais são essas dificuldades?				
Em relação à minha saúde no futuro, o sono é um tema que me traz...				
Nenhumas preocupações <input type="radio"/>	Poucas preocupações <input type="radio"/>	Algumas preocupações <input type="radio"/>	Bastantes preocupações <input type="radio"/>	Muitas preocupações <input type="radio"/>
Porque...				
Considero que os meus conhecimentos sobre o sono são...				
Muito fracos <input type="radio"/>	Fracos <input type="radio"/>	Médios <input type="radio"/>	Bons <input type="radio"/>	Muito bons <input type="radio"/>
O que eu mais gostaria de saber sobre o sono é...				
Porque...				

Continua na página seguinte

AS TUAS ROTINAS DE SONO		
<p>O que te pedimos agora é que respondas de acordo com os teus hábitos, ou seja, aquilo que costumavas fazer na maioria dos dias.</p> <p>Basta responderes ou assinalares com uma cruz a opção que mais se adequa ao teu caso (em relação ao que é mais frequente acontecer nos teus dias/noites).</p>		
	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Costumo deitar-me por volta das...	___h___m	___h___m
Costumo levantar-me por volta das...	___h___m	___h___m
Costumo dormir (no total) cerca de... (Indica o tempo que realmente dormes, não contes com o tempo que estás na cama sem dormir)	___h___m	___h___m
Costumas dormir sestas? (Indica o número de sestas que costumavas dormir ao longo da semana e no fim de semana)		
A que horas costumavas dormir a sesta? (Indica o período do dia: manhã, tarde, noite)		
Quanto tempo demoram as tuas sestas? (Indica uma média do tempo que duram as sestas)		
Habitualmente, vou dormir porque... (assinala <u>só a opção mais frequente</u>)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Os meus pais mandam		
Me sinto cansado e com sono		
Acabei os meus trabalhos da escola		
Terminei uma actividade de lazer		
Outra razão: _____		
Habitualmente, acordo porque... (assinala <u>só a opção mais frequente</u>)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Os meus pais ou outros familiares me acordam		
Não sei, simplesmente acordo		
Tenho de ir à escola ou tenho que estudar		
Tenho actividades de lazer		
Outra razão: _____		

Continua na página seguinte

À noite, cerca de 3h antes de ir dormir, costume...	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Beber refrigerantes com cafeína (coca-cola, iced tea, guaraná, etc.)				
Beber café ou chá com cafeína				
Fumar				
Beber bebidas alcoólicas				
Tomar medicamentos (Quais? _____)				
Tomar refeições ou alimentos considerados "pesados"				
Praticar desporto ou actividade física intensa				

À noite, antes de ir dormir, costume...	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Ver televisão Que tipo de programa? _____				
Estar no computador/outras equipamentos electrónicos com luz própria A fazer o quê? _____				
Fazer trabalhos da escola				

À noite, antes de ir dormir, costume...	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Estar com os meus pais e familiares				
Estar com amigos fora de casa				
Comunicar com amigos através de sms, telefone, msn ou outro (Qual? _____)				

À noite, quando me vou deitar, costume sentir-me...	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Relaxado, descansado				
Cansado, exausto				
Ansioso, stressado				
Triste				
Zangado, irritado				

Continua na página seguinte

	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Durante o dia, sinto-me sonolento...				
Sinto que as minhas actividades durante o dia são prejudicadas pela minha sonolência...				
Em que é que a sonolência te afecta habitualmente? _____				

Quando não dormes o suficiente, é porque... (Assinala <u>todos os aspectos</u> que te dizem respeito)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Tens muita luz no quarto		
Estás preocupado com um teste que vais ter		
Estavas irritado, ansioso ou triste quando te deitaste		
Estiveste na internet até tarde		
Ficaste a conversar ao telefone com amigos		
Ficaste a ver televisão até tarde		
Ficaste com amigos na rua até tarde		
Fizeste desporto perto da hora de ir dormir		
Não conseguias deixar de pensar num problema		
Tens demasiado stress na tua vida		
Tens trabalhos da escola para acabar		
Tens o quarto muito frio ou muito quente		
Tens que ir para a escola		
Tens muitos barulhos no quarto		
Estiveste numa festa		
Outras razões: _____		

Continua na página seguinte

IDEIAS SOBRE O SONO		
Esta é a última secção do questionário! Responde por favor "Verdadeiro" ou "Falso" para cada afirmação, de acordo com o que sabes sobre o sono.		
	Verdadeiro	Falso
Quando se dorme pouco, fica-se mais agressivo e irritadiço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando se adormece aumenta a temperatura do corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A hora a que se dorme não influencia a qualidade do sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estar no computador à noite, antes de ir dormir, interfere com a qualidade do sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Em média, os adolescentes devem dormir 8 horas por noite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A capacidade de concentração é independente do sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando se está a dormir, altera a actividade cerebral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É indiferente dormir de dia ou de noite, desde que se durma muito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer muito antes de ir dormir reduz a qualidade do sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As crianças precisam de dormir mais horas que os adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dormir pouco aumenta a probabilidade de ficar doente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estudar até tarde é tão eficaz como estudar durante o dia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estar num ambiente com muita luz à noite altera o ritmo de vigília-sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazer um esforço físico antes de ir dormir faz adormecer mais facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pode-se compensar o sono perdido dormindo mais na noite seguinte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando não se dorme o suficiente há tendência para engordar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dormir uma sesta ao final do dia não afecta o sono à noite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beber álcool à noite não prejudica o sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dormir pouco aumenta o risco de acidentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ao longo de uma noite de sono, existem vários tipos de sono distintos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FIM

Muito obrigada por participares neste estudo!

Anexo B

Ficha de Informação Escolar

RENDIMENTO ESCOLAR

Chegámos à última parte do questionário. Peço-te agora que me dês algumas informações relativamente à tua situação na escolar.

Em média, quantas horas por dia passas a estudar
_____h

Quais foram as notas do ultimo período.

Português _____

Matemática _____

(se não tens Matemática, preenche em relação a uma disciplina especifica da tua área)

Nome da disciplina _____

Nota _____

Anexo C

Documento explicativo das Dimensões do Questionário QSSA

QUESTIONÁRIO SOBRE O SONO PARA ADOLESCENTES

OBJECTIVO: Recolher informações sobre 3 dimensões:

- 1) Auto-percepções sobre o sono
- 2) Hábitos e rotinas relacionadas com o sono
- 3) Conhecimentos sobre o sono

DADOS PESSOAIS

Sexo _____ Idade _____ Ano de escolaridade _____

Escola _____ Zona onde moro _____

Pessoas com quem moro _____

Pessoas com quem divido o meu quarto _____

Na maioria dos dias, as minhas aulas começam às ___h___m.

No caminho para chegar à escola, costumo demorar cerca de ___h___m.

No último mês, dormi na mesma cama...

Nunca

Algumas noites

Quase todas as noites

Sempre

TU E O TEU SONO

“Os processos psicológicos desempenham um importante papel na regulação do ciclo sono-vigília” (Carskadon, 2002, p.5)

Esta secção procura explorar a forma como os adolescentes se sentem em relação ao seu sono e quais as razões que apontam para isso.

AUTO-PERCEPÇÃO DE DURAÇÃO ADEQUADA DE SONO

Sinto que, na maioria dos dias, durmo o suficiente.

 SIM NÃO

AUTO-PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DO SONO

Considero que sou uma pessoa que dorme...

Muito mal

Mal

Razoavelmente

Bem

Muito Bem

Porque...

Continua na página seguinte

IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA AO SONO				
Na minha vida do dia a dia, o sono é...				
Nada importante <input type="radio"/>	Pouco importante <input type="radio"/>	Medianamente importante <input type="radio"/>	Bastante importante <input type="radio"/>	Muitíssimo importante <input type="radio"/>
Porque...				
PROBLEMÁTICAS DO SONO				
Em relação ao sono, costumo ter...				
Nenhumas dificuldades <input type="radio"/>	Poucas dificuldades <input type="radio"/>	Algumas dificuldades <input type="radio"/>	Bastantes dificuldades <input type="radio"/>	Muitas dificuldades <input type="radio"/>
Quais são essas dificuldades?				
PREOCUPAÇÕES FACE AO SONO				
Em relação ao meu futuro, o sono é um tema que me traz...				
Nenhumas preocupações <input type="radio"/>	Poucas preocupações <input type="radio"/>	Algumas preocupações <input type="radio"/>	Bastantes preocupações <input type="radio"/>	Muitas preocupações <input type="radio"/>
Porque...				
AUTO-AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE O SONO + INTERESSE PELO TEMA				
Considero que os meus conhecimentos sobre o funcionamento do sono são...				
Muito fracos <input type="radio"/>	Fracos <input type="radio"/>	Médios <input type="radio"/>	Bons <input type="radio"/>	Muito bons <input type="radio"/>
O que eu mais gostaria de saber sobre o sono é...				
Porque...				

Continua na página seguinte

AS TUAS ROTINAS DE SONO		
<p>“A importância de adquirir bons hábitos de sono durante a adolescência já foi comprovada noutros países” – (Giannotti & Cortesi, 2002, p. 132) Aqui procura-se explorar vários comportamentos relacionados com horários e outros aspectos essenciais da higiene do sono.</p>		
HORÁRIOS		
	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Costumo deitar-me por volta das...	__h__m	__h__m
Costumo levantar-me por volta das...	__h__m	__h__m
Costumo dormir (no total) cerca de... (Indica o tempo que realmente dormes, não contes com o tempo que estás na cama sem dormir)	__h__m	__h__m
Costumas dormir sestas? (Indica o número de sestas que costumavas dormir ao longo da semana e no fim de semana)		
A que horas costumavas dormir a sesta? (Indica o período do dia: manhã, tarde, noite)		
Quanto tempo demoram as tuas sestas? (Indica uma média do tempo que duram as sestas)		
CAUSAS QUE JUSTIFICAM OS HORÁRIOS		
Habitualmente, vou dormir porque... (assinala <u>só a opção mais frequente</u>)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Os meus pais mandam		
Me sinto cansado e com sono		
Acabei os meus trabalhos da escola		
Terminei uma actividade de lazer		
Outra razão: _____		
Habitualmente, acordo porque... (assinala <u>só a opção mais frequente</u>)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)
Os meus pais ou outros familiares me acordam		
Não sei, simplesmente acordo		
Tenho de ir à escola ou tenho que estudar		
Tenho actividades de lazer		
Outra razão: _____		

Continua na página seguinte

SUBSTÂNCIAS				
À noite, cerca de 3h antes de ir dormir, costume...				
	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Beber refrigerantes com cafeína (coca-cola, iced tea, guaraná, etc.)				
Beber café ou chá com cafeína				
Fumar				
Beber bebidas alcoólicas				
Tomar medicamentos (Quais? _____)				
Tomar refeições ou alimentos considerados "pesados"				
Praticar desporto ou actividade física intensa				
ACTIVIDADES				
À noite, antes de ir dormir, costume...				
	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Ver televisão Que tipo de programa? _____				
Estar no computador/outros equipamentos electrónicos com luz própria A fazer o quê? _____				
Fazer trabalhos da escola				
INTERACÇÕES SOCIAIS				
À noite, antes de ir dormir, costume...				
	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Estar com os meus pais e familiares				
Estar com amigos fora de casa				
Comunicar com amigos através de sms, telefone, msn ou outro (Qual? _____)				
ESTADOS EMOCIONAIS				
À noite, quando me vou deitar, costume sentir-me...				
	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Relaxado, descansado				
Cansado, exausto				
Ansioso, stressado				
Triste				
Zangado, irritado				

Continua na página seguinte

SONOLÊNCIA DIURNA SUBJECTIVA				
	Nunca	Algumas vezes por semana	Muitas vezes por semana	Todos os dias
Durante o dia, sinto-me sonolento...				
Sinto que as minhas actividades durante o dia são prejudicadas pela minha sonolência...				
Em que é que a sonolência te afecta habitualmente? _____				
ATRIBUIÇÕES CAUSAIS PARA DURAÇÃO DE SONO INSUFICIENTE				
Quando não dormes o suficiente, é porque... (Assinala <u>todos os aspectos</u> que te dizem respeito)	Dias de semana (com aulas no dia seguinte)	Fins-de-semana (sem aulas no dia seguinte)		
FACTORES AMBIENTAIS				
Tens muita luz no quarto				
Tens muitos barulhos no quarto				
Tens o quarto muito frio ou muito quente				
VIDA ESCOLAR				
Estás preocupado com um teste que vais ter				
Tens trabalhos da escola para acabar				
Tens que ir para a escola				
ACTIVIDADES DE LAZER				
Estiveste na internet até tarde				
Fizeste desporto perto da hora de ir dormir				
Ficaste a ver televisão até tarde				
INTERACÇÕES SOCIAIS				
Ficaste com amigos na rua até tarde				
Ficaste a conversar ao telefone com amigos				
Estiveste numa festa				
EMOCIONALIDADE / PREOCUPAÇÕES				
Tens demasiado stress na tua vida				
Não conseguias deixar de pensar num problema				
Estavas irritado, ansioso ou triste quando te deitaste				
Outras razões: _____				

IDEIAS SOBRE O SONO		
Esta última secção do questionário pretende avaliar alguns conhecimentos sobre o sono, de acordo com as categorias abaixo apresentadas.		
	Verdadeiro	Falso
CONSEQUÊNCIAS DA PRIVAÇÃO DE SONO		
Quando se dorme pouco, fica-se mais agressivo e irritadiço	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
A capacidade de concentração é independente do sono	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Dormir pouco aumenta a probabilidade de ficar doente	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estudar até tarde é tão eficaz como estudar durante o dia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Quando não se dorme o suficiente há tendência para engordar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dormir pouco aumenta o risco de acidentes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
FISIOLOGIA DO SONO		
Quando se adormece aumenta a temperatura do corpo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando se está a dormir, altera a actividade cerebral	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ao longo de uma noite de sono, existem vários tipos de sono distintos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
HORÁRIOS E RITMOS		
A hora a que se dorme não influencia a qualidade do sono	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
É indiferente dormir de dia ou de noite, desde que se durma muito	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Estar num ambiente com muita luz à noite altera o ritmo de vigília-sono	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dormir uma sesta de ao final do dia não afecta o sono à noite	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
HIGIENE DO SONO		
Comer muito antes de ir dormir reduz a qualidade do sono	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fazer um esforço físico antes de ir dormir faz adormecer mais facilmente	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Beber álcool à noite não prejudica o sono	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Estar no computador à noite, antes de ir dormir, interfere com a qualidade do sono	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
DURAÇÃO ADEQUADA DE SONO		
Em média, os adolescentes devem dormir 8 horas por noite	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
As crianças precisam de dormir mais horas que os adolescentes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pode-se compensar o sono perdido dormindo mais na noite seguinte	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

FIM

Muito obrigada por participares neste estudo!

Anexo D

Pedido de Colaboração - Escola



Ex.mo Conselho Diretivo,

Sou a Andreia Santos e estou a contactá-los para saber as possibilidades de poder realizar um questionário aos alunos da vossa escola.

No âmbito da minha dissertação de mestrado em Psicologia da Educação no Instituto Universitário - Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA), estou a realizar uma monografia referente aos hábitos de sono nos adolescentes, sob orientação do Prof. Dr. José Morgado.

O principal objectivo deste estudo é explorar o sono dos adolescentes portugueses, relacionando, posteriormente, com os seus comportamentos em casa e o rendimento na escola, bem como o seu grau de conhecimentos e auto-percepções acerca do sono e do seu funcionamento.

O estudo dirige-se a estudantes com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos.

Venho por este meio solicitar a vossa autorização para os alunos da escola participarem no estudo, através do preenchimento do questionário que abordará os temas acima referidos.

O preenchimento do questionário dura cerca de 20 minutos, embora seja um questionário individual, os alunos poderão preencher em sessões conjuntas na escola, ou poderão levar para casa, uma vez que não se pretende afectar o normal funcionamento das aulas.

Aquilo que sugeria era que no início de uma aula me deixassem falar com a turma, para que pudesse explicar aos alunos, em poucos minutos, o que pretendia e referir, também, que poderiam levar o questionário para casa com a condição de me devolverem preenchido.

Estou disponível para qualquer esclarecimento adicional, através dos contactos referidos no final do email.

Desde já o meu agradecimento
Com os melhores cumprimentos,

Andreia Filipa Dos Santos

Andreia dos Santos
ISPAsstudent
Tlm. +351 911019284
email. filipa.a.dosantos@gmail.com

Anexo E

Pedido de Colaboração – Encarregados de Educação

Ex.mo Encarregado(a) de Educação,

Vimos por este meio, solicitar a autorização do seu educando a participar no preenchimento de um questionário referente aos **O Sono e Rendimento Académico em Adolescentes Portugueses**, para um estudo de uma dissertação de mestrado em Psicologia da Educação, ao abrigo do protocolo com o ISPA – Instituto Superior de Psicologia Aplicada, o qual, nos pareceu bastante interessante.

O principal objectivo do estudo é explorar os hábitos de sono de adolescentes portugueses relacionando, posteriormente, com o rendimento na escola, bem como o seu grau de conhecimentos e auto-percepções acerca do sono e do seu funcionamento.

O preenchimento do questionário dura cerca de 20 minutos, embora seja um questionário individual, os alunos poderão preencher em sessões conjuntas na escola, ou poderão levar para casa, uma vez que não se pretende afectar o normal funcionamento das aulas.

Com os melhores cumprimentos,

A escola
E.B. 2,3 Piscinas-Olivais

S.P.O
Serviço de Psicologia e Orientação

EU _____,
encarregado(a) de educação do
aluno(a) _____, tomei
conhecimento do estudo e venho por este meio autorizar/não autorizar o meu educando
a responder ao questionário.

Anexo F
Outputs de Estatística Inferencial

Devido ao elevado número de análises efectuados durante todo o processo de tratamento de dados, tal facto obriga a que seja feita uma seleção dos Outputs que se consideraram imprescindíveis.

Diferenças entre Hábitos e Rotinas de Sono e o Género

Group Statistics					
	Género	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TotalDormirSemana	Feminino	88	467,67	,74,714	,7,965
	Masculino	69	496,16	,73,890	,8,895
TotalDormirFimSemana	Feminino	85	571,47	,87,688	,9,511
	Masculino	67	579,63	,112,058	,13,690
AntesDormirBeberRefrigeranteCafeina	Feminino	92	1,83	,909	,095
	Masculino	72	1,89	,865	,102
AntesDormirBeberCaféChá	Feminino	92	1,42	,730	,076
	Masculino	71	1,28	,484	,057
AntesDormirFumar	Feminino	92	1,05	,272	,028
	Masculino	71	1,11	,522	,062
AntesDormirBeberAlcool	Feminino	91	1,02	,147	,015
	Masculino	71	1,08	,405	,048
AntesDormirTomarMedicamentos	Feminino	91	1,38	,904	,095
	Masculino	71	1,17	,609	,072
AntesDormirRefeiçõesPesadas	Feminino	92	1,93	,1,256	,131
	Masculino	71	1,83	,793	,094
AntesDormirPraticarDesportoAtividadeFísica	Feminino	92	1,54	,804	,084
	Masculino	70	1,93	,983	,117
AntesDormirCostumoVerTv	Feminino	92	3,35	,870	,091
	Masculino	71	3,14	,930	,110
AntesDormirCostumoEstarComputadorEquipamentoElectrónico	Feminino	92	3,15	,937	,098
	Masculino	71	2,93	,931	,110
AntesDormirCostumoFazerTrabalhosEscola	Feminino	89	2,45	,954	,101
	Masculino	68	2,22	,975	,118
AntesDormirCostumoEstarComPaisFamiliares	Feminino	92	3,20	,917	,096
	Masculino	70	2,94	,961	,115
AntesDormirCostumoEstarAmigosforaCasa	Feminino	90	1,33	,497	,052
	Masculino	69	1,54	,584	,070
AntesDormirCostumoComunicarAmigosSMSTelefoneMSN	Feminino	91	3,20	,1,024	,107
	Masculino	71	2,80	,904	,107
AoDeitarCostumoSentirmeRelaxadoDescansado	Feminino	92	2,36	,872	,091
	Masculino	70	2,49	,1,004	,120
AoDeitarCostumoSentirmeCansadoExausto	Feminino	89	2,78	,719	,076
	Masculino	71	2,75	,788	,093
AoDeitarCostumosentirmeAnsiosoStressado	Feminino	89	1,98	,825	,087
	Masculino	70	1,71	,837	,100
AoDeitarCostumosentirmeTriste	Feminino	88	1,84	,815	,087
	Masculino	69	1,36	,568	,068
AoDeitarCostumoSentirmeZangadoIrritado	Feminino	88	1,68	,810	,086
	Masculino	69	1,46	,632	,076
DuranteDiaSintomeSonolento	Feminino	92	2,40	,742	,077
	Masculino	72	2,25	,868	,102
SintoqueasAtividadesDiaSãoPrejudicadasPelaSonolência	Feminino	91	1,91	,927	,097
	Masculino	69	1,64	,747	,090
SemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	Feminino	92	,03	,179	,019
	Masculino	72	,08	,278	,033
SemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	Feminino	92	,73	,447	,047
	Masculino	72	,60	,494	,058
SemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	Feminino	92	,59	,495	,052
	Masculino	72	,26	,444	,052
SemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	Feminino	92	,32	,467	,049
	Masculino	72	,29	,458	,054
SemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	Feminino	92	,36	,482	,050
	Masculino	72	,11	,316	,037

Continuação da tabela anterior

Group Statistics					
	Gênero	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Semana Não Dorme Suficiente Ver Televisão	Feminino	92	,45	,500	,052
	Masculino	72	,40	,494	,058
Semana Não Dorme Suficiente Amigos Rua	Feminino	92	,02	,147	,015
	Masculino	72	,06	,231	,027
Semana Não Dorme Suficiente Desporto Hora Deitar	Feminino	92	,05	,228	,024
	Masculino	72	,21	,409	,048
Semana Não Dorme Suficiente Pensar Problema	Feminino	92	,72	,453	,047
	Masculino	72	,50	,504	,059
Semana Não Dorme Suficiente Demasiado Stressado	Feminino	92	,33	,471	,049
	Masculino	72	,22	,419	,049
Semana Não Dorme Suficiente Trabalhos Escola	Feminino	92	,37	,485	,051
	Masculino	72	,44	,500	,059
Semana Não Dorme Suficiente Quarto Quente ou Frio	Feminino	92	,17	,381	,040
	Masculino	72	,19	,399	,047
Semana Não Dorme Suficiente Ir Escola	Feminino	92	,46	,501	,052
	Masculino	72	,57	,499	,059
Semana Não Dorme Suficiente Barulho Quarto	Feminino	92	,08	,267	,028
	Masculino	72	,13	,333	,039
Semana Não Dorme Suficiente Festa	Feminino	92	,07	,248	,026
	Masculino	72	,04	,201	,024
Semana Não Dorme Suficiente Outra Razão	Feminino	92	,07	,248	,026
	Masculino	72	,01	,118	,014
Fim Semana Não Dorme Suficiente Luz Quarto	Feminino	92	,10	,299	,031
	Masculino	72	,08	,278	,033
Fim Semana Não Dorme Suficiente Preocupado Teste	Feminino	92	,12	,326	,034
	Masculino	72	,11	,316	,037
Fim Semana Não Dorme Suficiente Irritado Ansioso Triste	Feminino	92	,38	,488	,051
	Masculino	72	,14	,348	,041
Fim Semana Não Dorme Suficiente Internet Tarde	Feminino	92	,76	,429	,045
	Masculino	72	,65	,479	,057
Fim Semana Não Dorme Suficiente Conversar Telefone	Feminino	92	,47	,502	,052
	Masculino	72	,19	,399	,047
Fim Semana Não Dorme Suficiente Ver Televisão	Feminino	92	,64	,482	,050
	Masculino	72	,71	,458	,054
Fim Semana Não Dorme Suficiente Amigos Rua	Feminino	92	,15	,361	,038
	Masculino	72	,22	,419	,049
Fim Semana Não Dorme Suficiente Desporto Hora Deitar	Feminino	92	,05	,228	,024
	Masculino	72	,13	,333	,039
Fim Semana Não Dorme Suficiente Pensar Problema	Feminino	92	,47	,502	,052
	Masculino	72	,22	,419	,049
Fim Semana Não Dorme Suficiente Demasiado Stressado	Feminino	92	,15	,361	,038
	Masculino	72	,11	,316	,037
Fim Semana Não Dorme Suficiente Trabalhos Escola	Feminino	92	,16	,371	,039
	Masculino	72	,14	,348	,041
Fim Semana Não Dorme Suficiente Quarto Quente ou Frio	Feminino	92	,16	,371	,039
	Masculino	72	,17	,375	,044
Fim Semana Não Dorme Suficiente Ir Escola	Feminino	92	,01	,104	,011
	Masculino	72	,03	,165	,020
Fim Semana Não Dorme Suficiente Barulho Quarto	Feminino	92	,09	,283	,030
	Masculino	72	,10	,298	,035
Fim Semana Não Dorme Suficiente Festa	Feminino	92	,20	,399	,042
	Masculino	72	,17	,375	,044
Fim Semana Não Dorme Suficiente Outra Razão	Feminino	92	,05	,228	,024
	Masculino	72	,00	,000	,000

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
TotalDormirSemana	Equal variances assumed	,045	,832	-2,383	155	,018	-28,489	11,956	-52,107	-4,871
	Equal variances not assumed			-2,386	146,926	,018	-28,489	11,940	-52,085	-4,893
TotalDormirFimSemana	Equal variances assumed	1,135	,288	-,504	150	,615	-8,156	16,198	-40,163	23,850
	Equal variances not assumed			-,489	122,639	,626	-8,156	16,670	-41,154	24,841
AntesDormirBeberRefrigeranteCafeina	Equal variances assumed	,358	,551	-,448	162	,654	-,063	,140	-,339	,214
	Equal variances not assumed			-,451	155,919	,652	-,063	,139	-,338	,212
AntesDormirBeberCafêCahã	Equal variances assumed	9,764	,002	1,419	161	,158	,142	,100	-,056	,340
	Equal variances not assumed			1,492	157,655	,138	,142	,095	-,046	,330
AntesDormirFumar	Equal variances assumed	3,525	,062	-,922	161	,358	-,058	,063	-,183	,067
	Equal variances not assumed			-,856	99,010	,394	-,058	,068	-,194	,077
AntesDormirBeberAlcool	Equal variances assumed	7,548	,007	-1,362	160	,175	-,063	,046	-,153	,028
	Equal variances not assumed			-1,238	84,505	,219	-,063	,051	-,163	,038
AntesDormirTomarMedicamentos	Equal variances assumed	11,163	,001	1,727	160	,086	,216	,125	-,031	,462
	Equal variances not assumed			1,809	156,910	,072	,216	,119	-,020	,451
AntesDormirRefeiçõesPesadas	Equal variances assumed	,026	,872	,609	161	,544	,104	,171	-,233	,441
	Equal variances not assumed			,644	155,354	,521	,104	,161	-,215	,422
AntesDormirPraticarDesportoAtividadeFisica	Equal variances assumed	2,808	,096	-2,742	160	,007	-,385	,140	-,662	-,108
	Equal variances not assumed			-2,669	131,344	,009	-,385	,144	-,671	-,100
AntesDormirCostumoVerTv	Equal variances assumed	,006	,939	1,461	161	,146	,207	,142	-,073	,487
	Equal variances not assumed			1,449	145,410	,150	,207	,143	-,075	,489
AntesDormirCostumoEstarComputadorEquipamentoElectrónico	Equal variances assumed	,760	,385	1,508	161	,133	,223	,148	-,069	,514
	Equal variances not assumed			1,510	151,165	,133	,223	,147	-,069	,514
AntesDormirCostumoFazerTrabalhosEscola	Equal variances assumed	,131	,718	1,476	155	,142	,229	,155	-,078	,535
	Equal variances not assumed			1,471	142,693	,143	,229	,156	-,079	,536
AntesDormirCostumoEstarComPaisFamiliares	Equal variances assumed	,001	,975	1,702	160	,091	,253	,148	-,040	,546
	Equal variances not assumed			1,691	144,911	,093	,253	,149	-,043	,548
AntesDormirCostumoEstarAmigosforaCasa	Equal variances assumed	8,182	,005	-2,364	157	,019	-,203	,086	-,372	-,033
	Equal variances not assumed			-2,315	133,216	,022	-,203	,088	-,376	-,030
AntesDormirCostumoComunicarAmigosMSMSTelefoneMSN	Equal variances assumed	2,643	,106	2,562	160	,011	,395	,154	,091	,699
	Equal variances not assumed			2,602	157,524	,010	,395	,152	,095	,695
AoDeitarCostumoSentirmeRelaxadoDescansado	Equal variances assumed	3,521	,062	-,860	160	,391	-,127	,148	-,419	,165
	Equal variances not assumed			-,844	136,795	,400	-,127	,150	-,425	,171
AoDeitarCostumoSentirmeCansadoExausto	Equal variances assumed	1,930	,167	,241	158	,810	,029	,119	-,207	,265
	Equal variances not assumed			,239	143,545	,812	,029	,121	-,210	,267
AoDeitarCostumosentirmeAnsiosoStressado	Equal variances assumed	1,445	,231	1,985	157	,049	,263	,133	,001	,525
	Equal variances not assumed			1,981	147,374	,049	,263	,133	,001	,526
AoDeitarCostumosentirmeTriste	Equal variances assumed	4,038	,046	4,150	155	,000	,479	,115	,251	,706
	Equal variances not assumed			4,329	153,044	,000	,479	,111	,260	,697
AoDeitarCostumoSentirmeZangadoIrritado	Equal variances assumed	3,859	,051	1,839	155	,068	,218	,119	-,016	,452
	Equal variances not assumed			1,895	154,998	,060	,218	,115	-,009	,445
DuranteDiaSintomeSonoento	Equal variances assumed	,770	,381	1,209	162	,228	,152	,126	-,096	,401
	Equal variances not assumed			1,186	139,775	,237	,152	,128	-,101	,406
SintoeasAtividadesDiaSãoPrejudicadasPelaSonoência	Equal variances assumed	,889	,347	2,013	158	,046	,274	,136	,005	,544
	Equal variances not assumed			2,073	157,381	,040	,274	,132	,013	,536
SemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	Equal variances assumed	8,281	,005	-1,416	162	,159	-,051	,036	-,121	,020
	Equal variances not assumed			-1,345	114,823	,181	-,051	,038	-,125	,024
SemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	Equal variances assumed	10,701	,001	1,778	162	,077	,131	,074	-,014	,277
	Equal variances not assumed			1,757	144,840	,081	,131	,075	-,016	,278
SemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	Equal variances assumed	16,021	,000	4,338	162	,000	,323	,074	,176	,470
	Equal variances not assumed			4,396	158,981	,000	,323	,073	,178	,468
SemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	Equal variances assumed	,424	,516	,323	162	,747	,024	,073	-,120	,167
	Equal variances not assumed			,324	154,061	,746	,024	,073	-,120	,167
SemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	Equal variances assumed	75,265	,000	3,766	162	,000	,248	,066	,118	,377
	Equal variances not assumed			3,955	157,558	,000	,248	,063	,124	,371
SemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	Equal variances assumed	1,197	,276	,548	162	,584	,043	,078	-,112	,197
	Equal variances not assumed			,549	153,483	,584	,043	,078	-,111	,197

Continuação da tabela anterior

		Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	Equal variances assumed	5,337	,022	-1,142	162	,255	-,034	,030	-,092	,025
	Equal variances not assumed			-1,084	114,103	,281	-,034	,031	-,096	,028
SemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	Equal variances assumed	43,271	,000	-3,057	162	,003	-,154	,050	-,253	-,055
	Equal variances not assumed			-2,866	104,883	,005	-,154	,054	-,261	-,047
SemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	Equal variances assumed	16,579	,000	2,905	162	,004	,217	,075	,070	,365
	Equal variances not assumed			2,867	144,223	,005	,217	,076	,068	,367
SemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	Equal variances assumed	9,163	,003	1,470	162	,143	,104	,071	-,036	,243
	Equal variances not assumed			1,492	159,370	,138	,104	,070	-,034	,241
SemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	Equal variances assumed	3,025	,084	-,967	162	,335	-,075	,077	-,228	,078
	Equal variances not assumed			-,964	150,416	,337	-,075	,078	-,228	,079
SemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	Equal variances assumed	,448	,504	-,336	162	,738	-,021	,061	-,141	,100
	Equal variances not assumed			-,334	149,317	,739	-,021	,062	-,142	,101
SemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	Equal variances assumed	,439	,509	-1,436	162	,153	-,113	,079	-,268	,042
	Equal variances not assumed			-1,436	152,973	,153	-,113	,079	-,268	,042
SemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	Equal variances assumed	4,402	,037	-1,045	162	,298	-,049	,047	-,141	,044
	Equal variances not assumed			-1,017	133,809	,311	-,049	,048	-,144	,046
SemanaNãoDormeSuficienteFesta	Equal variances assumed	1,739	,189	,654	162	,514	,024	,036	-,048	,095
	Equal variances not assumed			,671	161,785	,503	,024	,035	-,046	,093
SemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	Equal variances assumed	11,304	,001	1,617	162	,108	,051	,032	-,011	,114
	Equal variances not assumed			1,747	136,450	,083	,051	,029	-,007	,109
FimSemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	Equal variances assumed	,406	,525	,318	162	,751	,014	,046	-,076	,105
	Equal variances not assumed			,320	157,098	,749	,014	,045	-,075	,104
FimSemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	Equal variances assumed	,112	,739	,167	162	,868	,008	,051	-,092	,109
	Equal variances not assumed			,167	154,711	,867	,008	,050	-,091	,108
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	Equal variances assumed	61,557	,000	3,550	162	,001	,242	,068	,107	,376
	Equal variances not assumed			3,694	160,724	,000	,242	,065	,112	,371
FimSemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	Equal variances assumed	8,606	,004	1,521	162	,130	,108	,071	-,032	,248
	Equal variances not assumed			1,500	143,782	,136	,108	,072	-,034	,251
FimSemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	Equal variances assumed	51,745	,000	3,776	162	,000	,273	,072	,130	,416
	Equal variances not assumed			3,883	161,956	,000	,273	,070	,134	,412
FimSemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	Equal variances assumed	3,364	,068	-,903	162	,368	-,067	,074	-,214	,080
	Equal variances not assumed			-,909	156,054	,365	-,067	,074	-,213	,079
FimSemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	Equal variances assumed	5,244	,023	-1,149	162	,252	-,070	,061	-,190	,050
	Equal variances not assumed			-1,129	140,580	,261	-,070	,062	-,193	,053
FimSemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	Equal variances assumed	10,749	,001	-1,610	162	,109	-,071	,044	-,157	,016
	Equal variances not assumed			-1,540	120,017	,126	-,071	,046	-,161	,020
FimSemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	Equal variances assumed	38,484	,000	3,336	162	,001	,245	,073	,100	,390
	Equal variances not assumed			3,410	161,304	,001	,245	,072	,103	,387
FimSemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	Equal variances assumed	2,384	,125	,762	162	,447	,041	,054	-,065	,147
	Equal variances not assumed			,775	159,892	,440	,041	,053	-,064	,146
FimSemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	Equal variances assumed	,730	,394	,425	162	,672	,024	,057	-,088	,136
	Equal variances not assumed			,428	156,754	,669	,024	,056	-,087	,136
FimSemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	Equal variances assumed	,015	,902	-,062	162	,951	-,004	,059	-,120	,112
	Equal variances not assumed			-,062	151,922	,951	-,004	,059	-,120	,113
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	Equal variances assumed	2,579	,110	-,799	162	,426	-,017	,021	-,059	,025
	Equal variances not assumed			-,757	113,419	,450	-,017	,022	-,061	,027
FimSemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	Equal variances assumed	,202	,654	-,225	162	,822	-,010	,046	-,100	,080
	Equal variances not assumed			-,224	148,769	,823	-,010	,046	-,101	,080
FimSemanaNãoDormeSuficienteFesta	Equal variances assumed	,912	,341	,474	162	,636	,029	,061	-,092	,150
	Equal variances not assumed			,477	156,559	,634	,029	,061	-,091	,149
FimSemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	Equal variances assumed	18,405	,000	2,022	162	,045	,054	,027	,001	,107
	Equal variances not assumed			2,287	91,000	,025	,054	,024	,007	,102

Diferenças entre Hábitos e Rotinas de Sono e o Rendimento Acadêmico

Group Statistics					
	Gruporendimento	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TotalDormirSemana	,00	55	489,55	80,267	10,823
	1,00	101	474,80	72,921	7,256
TotalDormirFimSemana	,00	53	565,75	105,595	14,505
	1,00	98	581,07	95,257	9,622
AntesDormirBeberRefrigeranteCafeina	,00	59	1,93	,907	,118
	1,00	104	1,81	,882	,087
AntesDormirBeberCaféCá	,00	59	1,39	,670	,087
	1,00	103	1,35	,622	,061
AntesDormirFumar	,00	59	1,14	,507	,066
	1,00	103	1,05	,325	,032
AntesDormirBeberAlcool	,00	58	1,09	,431	,057
	1,00	103	1,03	,169	,017
AntesDormirTomarMedicamentos	,00	59	1,32	,840	,109
	1,00	102	1,27	,773	,077
AntesDormirRefeiçõesPesadas	,00	58	2,05	1,561	,205
	1,00	104	1,80	,674	,066
AntesDormirPraticarDesportoAtividadeFísica	,00	58	1,93	1,024	,134
	1,00	103	1,56	,775	,076
AntesDormirCostumoVerTv	,00	59	3,27	,925	,120
	1,00	103	3,24	,891	,088
AntesDormirCostumoEstarComputadorEquipamentoElectrónico	,00	59	3,15	,925	,120
	1,00	103	3,01	,944	,093
AntesDormirCostumoFazerTrabalhosEscola	,00	54	2,39	1,071	,146
	1,00	102	2,32	,914	,090
AntesDormirCostumoEstarComPaisFamiliares	,00	58	2,86	1,034	,136
	1,00	103	3,20	,867	,085
AntesDormirCostumoEstarAmigosforaCasa	,00	57	1,58	,565	,075
	1,00	101	1,33	,512	,051
AntesDormirCostumoComunicarAmigosSMSTelefoneMSN	,00	59	3,08	,915	,119
	1,00	102	2,98	1,034	,102
AoDeitarCostumoSentirmeRelaxadoDescansado	,00	58	2,50	,941	,124
	1,00	103	2,35	,915	,090
AoDeitarCostumoSentirmeCansadoExausto	,00	58	2,81	,712	,094
	1,00	101	2,74	,770	,077
AoDeitarCostumosentirmeAnsiosoStressado	,00	57	1,93	,884	,117
	1,00	101	1,83	,813	,081
AoDeitarCostumosentirmeTriste	,00	56	1,63	,799	,107
	1,00	100	1,63	,734	,073
AoDeitarCostumoSentirmeZangadoIrritado	,00	56	1,59	,804	,107
	1,00	100	1,59	,712	,071
DuranteDiaSintomeSonolento	,00	59	2,34	,843	,110
	1,00	104	2,35	,773	,076
SintoqueasAtividadesDiaSãoPrejudicadasPelaSonolência	,00	56	1,91	1,014	,136
	1,00	103	1,74	,766	,076
SemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	,00	59	,08	,281	,037
	1,00	104	,04	,193	,019
SemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	,00	59	,59	,495	,065
	1,00	104	,71	,455	,045
SemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	,00	59	,51	,504	,066
	1,00	104	,41	,495	,049
SemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	,00	59	,32	,471	,061
	1,00	104	,30	,460	,045
SemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	,00	59	,27	,448	,058
	1,00	104	,24	,429	,042
SemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	,00	59	,46	,502	,065
	1,00	104	,41	,495	,049

Continuação da tabela anterior

Group Statistics					
	Gruporendimento	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	,00	59	,07	,254	,033
	1,00	104	,02	,138	,014
SemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	,00	59	,17	,378	,049
	1,00	104	,10	,296	,029
SemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	,00	59	,61	,492	,064
	1,00	104	,63	,486	,048
SemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	,00	59	,29	,457	,059
	1,00	104	,28	,451	,044
SemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	,00	59	,41	,495	,065
	1,00	104	,39	,491	,048
SemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	,00	59	,25	,439	,057
	1,00	104	,14	,353	,035
SemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	,00	59	,59	,495	,065
	1,00	104	,46	,501	,049
SemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	,00	59	,15	,363	,047
	1,00	104	,07	,252	,025
SemanaNãoDormeSuficienteFesta	,00	59	,07	,254	,033
	1,00	104	,05	,215	,021
SemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	,00	59	,08	,281	,037
	1,00	104	,02	,138	,014
FimSemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	,00	59	,14	,345	,045
	1,00	104	,07	,252	,025
FimSemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	,00	59	,05	,222	,029
	1,00	104	,14	,353	,035
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	,00	59	,31	,464	,060
	1,00	104	,26	,441	,043
FimSemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	,00	59	,75	,439	,057
	1,00	104	,70	,460	,045
FimSemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	,00	59	,25	,439	,057
	1,00	104	,39	,491	,048
FimSemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	,00	59	,61	,492	,064
	1,00	104	,71	,455	,045
FimSemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	,00	59	,29	,457	,059
	1,00	104	,13	,332	,033
FimSemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	,00	59	,15	,363	,047
	1,00	104	,05	,215	,021
FimSemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	,00	59	,31	,464	,060
	1,00	104	,38	,489	,048
FimSemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	,00	59	,14	,345	,045
	1,00	104	,13	,343	,034
FimSemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	,00	59	,14	,345	,045
	1,00	104	,16	,372	,036
FimSemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	,00	59	,19	,393	,051
	1,00	104	,15	,363	,036
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	,00	59	,02	,130	,017
	1,00	104	,02	,138	,014
FimSemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	,00	59	,12	,326	,042
	1,00	104	,08	,268	,026
FimSemanaNãoDormeSuficienteFesta	,00	59	,24	,429	,056
	1,00	104	,15	,363	,036
FimSemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	,00	59	,05	,222	,029
	1,00	104	,02	,138	,014

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
TotalDormirSemana	Equal variances assumed	2,540	,113	1,164	154	,246	14,743	12,665	-10,277	39,764
	Equal variances not assumed			1,131	102,289	,261	14,743	13,030	-11,101	40,588
TotalDormirFimSemana	Equal variances assumed	2,591	,110	-.908	149	,366	-15,317	16,878	-48,668	18,034
	Equal variances not assumed			-.880	97,698	,381	-15,317	17,406	-49,860	19,227
AntesDormirBeberRefrigeranteCafeina	Equal variances assumed	,322	,571	,857	161	,393	,125	,145	-,162	,411
	Equal variances not assumed			,851	117,828	,397	,125	,146	-,165	,414
AntesDormirBeberCaféCahá	Equal variances assumed	,424	,516	,386	160	,700	,040	,104	-,166	,247
	Equal variances not assumed			,378	113,603	,706	,040	,107	-,171	,251
AntesDormirFumar	Equal variances assumed	6,734	,010	1,331	160	,185	,087	,065	-,042	,216
	Equal variances not assumed			1,187	85,760	,239	,087	,073	-,059	,233
AntesDormirBeberAlcool	Equal variances assumed	5,816	,017	1,194	159	,234	,057	,048	-,037	,151
	Equal variances not assumed			,968	67,033	,336	,057	,059	-,061	,175
AntesDormirTomarMedicamentos	Equal variances assumed	,509	,476	,364	159	,716	,048	,130	-,210	,305
	Equal variances not assumed			,356	113,169	,722	,048	,133	-,217	,312
AntesDormirRefeiçõesPesadas	Equal variances assumed	4,600	,033	1,437	160	,153	,254	,177	-,095	,602
	Equal variances not assumed			1,178	69,052	,243	,254	,215	-,176	,683
AntesDormirPraticarDesportoAtividadeFisica	Equal variances assumed	5,186	,024	2,568	159	,011	,368	,143	,085	,651
	Equal variances not assumed			2,380	94,293	,019	,368	,155	,061	,675
AntesDormirCostumoVerTv	Equal variances assumed	,269	,605	,193	160	,847	,028	,148	-,263	,320
	Equal variances not assumed			,191	117,148	,849	,028	,149	-,267	,324
AntesDormirCostumoEstarComputadorEquipamentoEletrónico	Equal variances assumed	,001	,974	,933	160	,352	,143	,153	-,159	,445
	Equal variances not assumed			,938	123,014	,350	,143	,152	-,158	,444
AntesDormirCostumoFazerTrabalhosEscola	Equal variances assumed	3,681	,057	,400	154	,690	,065	,163	-,257	,388
	Equal variances not assumed			,381	94,337	,704	,065	,172	-,275	,406
AntesDormirCostumoEstarComPaisFamiliares	Equal variances assumed	1,969	,163	-2,238	159	,027	-,342	,153	-,643	-,040
	Equal variances not assumed			-2,131	102,178	,035	-,342	,160	-,660	-,024
AntesDormirCostumoEstarAmigosforaCasa	Equal variances assumed	4,296	,040	2,863	156	,005	,252	,088	,078	,426
	Equal variances not assumed			2,785	107,017	,006	,252	,091	,073	,432
AntesDormirCostumoComunicarAmigosSMSTelefoneMSN	Equal variances assumed	,695	,406	,643	159	,521	,104	,162	-,216	,425
	Equal variances not assumed			,664	133,473	,508	,104	,157	-,206	,415
AoDeitarCostumoSentirmeRelaxadoDescansado	Equal variances assumed	,258	,612	,991	159	,323	,150	,152	-,149	,450
	Equal variances not assumed			,984	115,535	,327	,150	,153	-,153	,454
AoDeitarCostumoSentirmeCansadoExausto	Equal variances assumed	1,066	,303	,549	157	,584	,068	,123	-,176	,312
	Equal variances not assumed			,561	126,684	,576	,068	,121	-,171	,307
AoDeitarCostumosentirmeAnsiosoStressado	Equal variances assumed	,005	,942	,706	156	,481	,098	,139	-,176	,373
	Equal variances not assumed			,690	108,464	,492	,098	,142	-,184	,380
AoDeitarCostumosentirmeTriste	Equal variances assumed	,368	,545	-,040	154	,969	-,005	,126	-,255	,245
	Equal variances not assumed			-,039	106,065	,969	-,005	,130	-,262	,252
AoDeitarCostumoSentirmeZangadoIrritado	Equal variances assumed	,602	,439	-,006	154	,995	-,001	,125	-,247	,245
	Equal variances not assumed			-,006	102,893	,996	-,001	,129	-,256	,255
DuranteDiaSintomeSonolento	Equal variances assumed	,531	,467	-,055	161	,956	-,007	,130	-,264	,250
	Equal variances not assumed			-,054	112,151	,957	-,007	,133	-,271	,257
SintoqueasAtividadesDiaSãoPrejudicadasPelaSonolência	Equal variances assumed	4,409	,037	1,209	157	,229	,173	,143	-,110	,455
	Equal variances not assumed			1,114	89,804	,268	,173	,155	-,135	,481
SemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	Equal variances assumed	6,206	,014	1,242	161	,216	,046	,037	-,027	,120
	Equal variances not assumed			1,124	89,685	,264	,046	,041	-,036	,128
SemanaNãoDormeSuficientePreocupadoTeste	Equal variances assumed	7,304	,008	-1,544	161	,125	-,118	,077	-,270	,033
	Equal variances not assumed			-1,508	112,352	,134	-,118	,078	-,274	,037
SemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	Equal variances assumed	1,755	,187	1,170	161	,244	,095	,081	-,065	,255
	Equal variances not assumed			1,164	118,736	,247	,095	,082	-,067	,257
SemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	Equal variances assumed	,388	,534	,317	161	,752	,024	,076	-,125	,173
	Equal variances not assumed			,315	118,118	,754	,024	,076	-,127	,175

Continuação da tabela anterior

		Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances				t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper	
SemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	Equal variances assumed	,726	,396	,433	161	,666	,031	,071	-,110	,171	
	Equal variances not assumed			,428	116,318	,669	,031	,072	-,112	,173	
SemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	Equal variances assumed	,913	,341	,545	161	,587	,044	,081	-,116	,204	
	Equal variances not assumed			,542	119,081	,589	,044	,081	-,117	,205	
SemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	Equal variances assumed	10,362	,002	1,585	161	,115	,049	,031	-,012	,109	
	Equal variances not assumed			1,361	77,893	,177	,049	,036	-,022	,120	
SemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	Equal variances assumed	7,382	,007	1,371	161	,172	,073	,053	-,032	,179	
	Equal variances not assumed			1,282	98,627	,203	,073	,057	-,040	,187	
SemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	Equal variances assumed	,134	,715	-,186	161	,852	-,015	,080	-,172	,142	
	Equal variances not assumed			-,186	119,502	,853	-,015	,080	-,173	,143	
SemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	Equal variances assumed	,063	,803	,126	161	,900	,009	,074	-,136	,155	
	Equal variances not assumed			,125	119,250	,900	,009	,074	-,137	,156	
SemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	Equal variances assumed	,094	,759	,156	161	,876	,013	,080	-,146	,171	
	Equal variances not assumed			,156	119,720	,876	,013	,080	-,147	,172	
SemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	Equal variances assumed	11,537	,001	1,747	161	,082	,110	,063	-,014	,234	
	Equal variances not assumed			1,646	100,697	,103	,110	,067	-,023	,243	
SemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	Equal variances assumed	1,946	,165	1,619	161	,107	,132	,081	-,029	,292	
	Equal variances not assumed			1,624	121,726	,107	,132	,081	-,029	,292	
SemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	Equal variances assumed	12,504	,001	1,764	161	,080	,085	,048	-,010	,181	
	Equal variances not assumed			1,600	90,257	,113	,085	,053	-,021	,191	
SemanaNãoDormeSuficienteFesta	Equal variances assumed	1,104	,295	,527	161	,599	,020	,037	-,054	,094	
	Equal variances not assumed			,503	105,104	,616	,020	,039	-,058	,097	
SemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	Equal variances assumed	16,809	,000	1,995	161	,048	,066	,033	,001	,130	
	Equal variances not assumed			1,680	74,188	,097	,066	,039	-,012	,143	
FimSemanaNãoDormeSuficienteLuzQuarto	Equal variances assumed	8,388	,004	1,450	161	,149	,068	,047	-,025	,161	
	Equal variances not assumed			1,331	93,474	,186	,068	,051	-,034	,170	
FimSemanaNãoDormeSuficientePreocupadooTeste	Equal variances assumed	15,571	,000	-1,836	161	,068	-,093	,051	-,194	,007	
	Equal variances not assumed			-2,072	159,302	,040	-,093	,045	-,182	-,004	
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrritadoAnsiosoTriste	Equal variances assumed	1,456	,229	,621	161	,536	,045	,073	-,099	,190	
	Equal variances not assumed			,612	115,402	,542	,045	,074	-,102	,193	
FimSemanaNãoDormeSuficienteInternetTarde	Equal variances assumed	1,494	,223	,595	161	,553	,044	,074	-,102	,189	
	Equal variances not assumed			,602	125,245	,548	,044	,073	-,100	,188	
FimSemanaNãoDormeSuficienteConversarTelefone	Equal variances assumed	15,394	,000	-1,816	161	,071	-,140	,077	-,292	,012	
	Equal variances not assumed			-1,873	132,047	,063	-,140	,075	-,288	,008	
FimSemanaNãoDormeSuficienteVerTelevisão	Equal variances assumed	5,727	,018	-1,327	161	,186	-,101	,076	-,252	,050	
	Equal variances not assumed			-1,299	113,031	,197	-,101	,078	-,256	,053	
FimSemanaNãoDormeSuficienteAmigosRua	Equal variances assumed	25,925	,000	2,621	161	,010	,163	,062	,040	,286	
	Equal variances not assumed			2,406	93,323	,018	,163	,068	,028	,298	
FimSemanaNãoDormeSuficienteDesportoHoraDeitar	Equal variances assumed	22,328	,000	2,311	161	,022	,104	,045	,015	,194	
	Equal variances not assumed			2,021	81,604	,047	,104	,052	,002	,207	
FimSemanaNãoDormeSuficientePensarProblema	Equal variances assumed	4,597	,034	-1,016	161	,311	-,080	,078	-,234	,075	
	Equal variances not assumed			-1,031	125,841	,305	-,080	,077	-,232	,073	
FimSemanaNãoDormeSuficienteDemasiadoStressado	Equal variances assumed	,001	,972	,017	161	,986	,001	,056	-,110	,112	
	Equal variances not assumed			,017	119,935	,986	,001	,056	-,110	,112	
FimSemanaNãoDormeSuficienteTrabalhosEscola	Equal variances assumed	,914	,340	-,472	161	,638	-,028	,059	-,144	,089	
	Equal variances not assumed			-,482	128,105	,631	-,028	,058	-,142	,087	
FimSemanaNãoDormeSuficienteQuartoQuenteouFrio	Equal variances assumed	1,120	,292	,535	161	,593	,033	,061	-,088	,153	
	Equal variances not assumed			,523	112,775	,602	,033	,062	-,091	,156	
FimSemanaNãoDormeSuficienteIrEscola	Equal variances assumed	,043	,836	-,104	161	,918	-,002	,022	-,046	,041	
	Equal variances not assumed			-,105	126,553	,916	-,002	,022	-,045	,041	
FimSemanaNãoDormeSuficienteBarulhoQuarto	Equal variances assumed	3,076	,081	,882	161	,379	,042	,047	-,052	,135	
	Equal variances not assumed			,836	102,404	,405	,042	,050	-,057	,141	
FimSemanaNãoDormeSuficienteFesta	Equal variances assumed	6,631	,011	1,320	161	,189	,083	,063	-,041	,208	
	Equal variances not assumed			1,260	104,816	,210	,083	,066	-,048	,215	
FimSemanaNãoDormeSuficienteOutraRazão	Equal variances assumed	5,097	,025	1,122	161	,263	,032	,028	-,024	,087	
	Equal variances not assumed			,992	84,044	,324	,032	,032	-,032	,095	

Auto Percepções e o género

Group Statistics					
	Género	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SenteQueDormeSuficiente	Feminino	91	,58	,496	,052
	Masculino	72	,58	,496	,059
ConsideraQueDorme	Feminino	92	3,79	,734	,077
	Masculino	72	3,68	,917	,108
DiaDiaSonoÉ	Feminino	92	3,96	,851	,089
	Masculino	70	3,97	,834	,100
SonoCostumaTer	Feminino	92	3,99	,955	,100
	Masculino	71	4,18	,833	,099
SaúdeFuturoSono	Feminino	92	3,95	1,062	,111
	Masculino	70	4,11	1,015	,121
ConhecimentosSobreSonoSão	Feminino	92	3,09	,922	,096
	Masculino	70	3,24	1,096	,131

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SenteQueDormeSuficiente	Equal variances assumed	,001	,981	-,012	161	,991	-,001	,078	-,155	,154
	Equal variances not assumed			-,012	152,412	,991	-,001	,078	-,156	,154
ConsideraQueDorme	Equal variances assumed	2,711	,102	,876	162	,382	,113	,129	-,142	,367
	Equal variances not assumed			,853	133,889	,395	,113	,132	-,149	,375
DiaDiaSonoÉ	Equal variances assumed	,098	,754	-,111	160	,911	-,015	,134	-,279	,249
	Equal variances not assumed			-,112	150,164	,911	-,015	,133	-,278	,249
SonoCostumaTer	Equal variances assumed	,000	,997	-1,358	161	,176	-,194	,143	-,476	,088
	Equal variances not assumed			-1,382	158,527	,169	-,194	,140	-,471	,083
SaúdeFuturoSono	Equal variances assumed	,259	,611	-1,020	160	,309	-,169	,165	-,495	,158
	Equal variances not assumed			-1,026	151,937	,306	-,169	,164	-,493	,156
ConhecimentosSobreSonoSão	Equal variances assumed	3,174	,077	-,982	160	,327	-,156	,159	-,469	,157
	Equal variances not assumed			-,960	133,856	,339	-,156	,162	-,477	,165

Auto percepções e o Rendimento Académico

Group Statistics					
	Gruporendimento	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SenteQueDormeSuficiente	1,00	103	,58	,496	,049
	,00	59	,58	,498	,065
ConsideraQueDorme	1,00	104	3,83	,660	,065
	,00	59	3,59	1,036	,135
DiaDiaSonoÉ	1,00	104	4,01	,818	,080
	,00	57	3,86	,875	,116
SonoCostumaTer	1,00	104	4,09	,871	,085
	,00	58	4,05	,981	,129
SaúdeFuturoSono	1,00	104	3,96	1,033	,101
	,00	57	4,11	1,064	,141
ConhecimentosSobreSonoSão	1,00	104	3,11	,975	,096
	,00	57	3,23	1,053	,139

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
SenteQueDormeSuficiente	Equal variances assumed	,023	,879	,077	160	,939	,006	,081	-,154	,166
	Equal variances not assumed			,077	120,347	,939	,006	,081	-,155	,167
ConsideraQueDorme	Equal variances assumed	17,088	,000	1,758	161	,081	,234	,133	-,029	,496
	Equal variances not assumed			1,562	85,255	,122	,234	,150	-,064	,531
DiaDiaSonoE	Equal variances assumed	,100	,752	1,085	159	,280	,150	,138	-,123	,423
	Equal variances not assumed			1,064	108,955	,290	,150	,141	-,129	,429
SonoCostumaTer	Equal variances assumed	,129	,720	,233	160	,816	,035	,149	-,260	,330
	Equal variances not assumed			,225	106,775	,822	,035	,155	-,272	,341
SaúdeFuturoSono	Equal variances assumed	,011	,915	-,836	159	,405	-,144	,172	-,483	,196
	Equal variances not assumed			-,828	112,478	,409	-,144	,174	-,488	,200
ConhecimentosSobreSono	Equal variances assumed	,988	,322	-,740	159	,460	-,122	,165	-,449	,204
	Equal variances not assumed			-,724	108,031	,471	-,122	,169	-,457	,213

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
AutoPercepcoes	Equal variances assumed	,134	,714	-1,111	158	,268	-,47444	,42702	-1,31785	,36897
	Equal variances not assumed			-1,110	145,828	,269	-,47444	,42759	-1,31951	,37063

Conhecimentos Sobre o Sono e o Gênero

Group Statistics

	Gênero	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ConhecimentoSobreSono	Feminino	92	15,11	17,593	1,834
	Masculino	72	12,17	3,176	,374

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
ConhecimentoSobreSono	Equal variances assumed	,790	,376	1,400	162	,163	2,942	2,101	-1,207	7,091
	Equal variances not assumed			1,572	98,516	,119	2,942	1,872	-,773	6,657

Conhecimentos Sobre o Sono e o Rendimento Acadêmico

Group Statistics

	Gruporendimento	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ConhecimentoSobreSono	1,00	104	13,47	2,677	,262
	,00	59	11,61	3,151	,410

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
ConhecimentoSobreSono	Equal variances assumed	2,213	,139	3,997	161	,000	1,861	,466	,941	2,780
	Equal variances not assumed			3,821	105,258	,000	1,861	,487	,895	2,827

Tabelas de Frequências

Género

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	92	56,1	56,1	56,1
	Masculino	72	43,9	43,9	100,0
Total		164	100,0	100,0	

Gruporendimento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	59	36,0	36,2	36,2
	1	104	63,4	63,8	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

AnoEscolaridade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	73	44,5	44,5	44,5
	9	91	55,5	55,5	100,0
Total		164	100,0	100,0	

SenteQueDormeSuficiente

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	68	41,5	41,7	41,7
	Sim	95	57,9	58,3	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

ConsideraQueDorme

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito Mal	3	1,8	1,8	1,8
	Mal	7	4,3	4,3	6,1
	Razoavelmente	42	25,6	25,6	31,7
	Bem	89	54,3	54,3	86,0
	Muito Bem	23	14,0	14,0	100,0
Total		164	100,0	100,0	

DiaDiaSonoÉ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada Importante	1	,6	,6	,6
	Pouco Importante	9	5,5	5,6	6,2
	Medianamente Importante	27	16,5	16,7	22,8
	Bastante Importante	83	50,6	51,2	74,1
	Muitíssimo Importante	42	25,6	25,9	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

SonoCostumaTer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muitas Dificuldades	2	1,2	1,2	1,2
	Bastantes Dificuldades	6	3,7	3,7	4,9
	Algumas Dificuldades	31	18,9	19,0	23,9
	Poucas Dificuldades	63	38,4	38,7	62,6
	Nenhumas Dificuldades	61	37,2	37,4	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

SaúdeFuturoSono

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muitas Preocupações	4	2,4	2,5	2,5
	Bastantes Preocupações	11	6,7	6,8	9,3
	Algumas Preocupações	29	17,7	17,9	27,2
	Poucas Preocupações	52	31,7	32,1	59,3
	Nenhumas preocupações	66	40,2	40,7	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

ConhecimentosSobreSonoSão

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muito Fracos	8	4,9	4,9	4,9
	Fracos	31	18,9	19,1	24,1
	Médios	66	40,2	40,7	64,8
	Bons	42	25,6	25,9	90,7
	Muito Bons	15	9,1	9,3	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

RazãoDormirSemana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	,6	,6	,6
	Os Pais Mandam	82	50,0	50,0	50,6
	Sinto-me Cansado e com Sono	57	34,8	34,8	85,4
	Acabei trabalhos da Escola	5	3,0	3,0	88,4
	Terminei Atividade Lazer	12	7,3	7,3	95,7
	Outra Razão	7	4,3	4,3	100,0
	Total	164	100,0	100,0	

RazãoDormirFimDeSemana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	3,7	3,7	3,7
Os Pais Mandam	39	23,8	23,8	27,4
Sinto-me Cansado e com Sono	86	52,4	52,4	79,9
Acabei Trabalhos da Escola	4	2,4	2,4	82,3
Terminei Atividade Lazer	25	15,2	15,2	97,6
outra Razão	4	2,4	2,4	100,0
Total	164	100,0	100,0	

RazãoAcordarSemana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	84	51,2	51,2	51,2
Pais ou Familiares Acordam	18	11,0	11,0	62,2
Simplesmente Acordo	60	36,6	36,6	98,8
Tenho de ir para a escola ou estudar	2	1,2	1,2	100,0
Outra Razão	164	100,0	100,0	

RazãoAcordarFimDeSemana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	2,4	2,4	2,4
Pais ou Familiares Acordam	29	17,7	17,7	20,1
Simplesmente Acordo	109	66,5	66,5	86,6
Tenho de ir para a escolar ou estudar	5	3,0	3,0	89,6
Tenho Atividade Lazer	15	9,1	9,1	98,8
Outra Razão	2	1,2	1,2	100,0
Total	164	100,0	100,0	

AntesDormirBeberRefrigeranteCafeína

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	67	40,9	40,9	40,9
Nunca	65	39,6	39,6	80,5
Algumas Vezes por Semana	21	12,8	12,8	93,3
Muitas Vezes por Semana	11	6,7	6,7	100,0
Todos os Dias	164	100,0	100,0	

AntesDormirBeberCaféChá

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	116	70,7	71,2	71,2
Nunca	37	22,6	22,7	93,9
Algumas Vezes por Semana	8	4,9	4,9	98,8
Muitas Vezes por Semana	2	1,2	1,2	100,0
Todos os Dias	163	99,4	100,0	
Total	1	,6		
Missing System	164	100,0		

AntesDormirFumar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	155	94,5	95,1	95,1
	Algumas Vezes por Semana	5	3,0	3,1	98,2
	Muitas Vezes por Semana	1	,6	,6	98,8
	Todos os Dias	2	1,2	1,2	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

AntesDormirBeberAlcool

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	156	95,1	96,3	96,3
	Algumas Vezes por Semana	5	3,0	3,1	99,4
	Todos os Dias	1	,6	,6	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AntesDormirTomarMedicamentos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	139	84,8	85,8	85,8
	Algumas Vezes por Semana	9	5,5	5,6	91,4
	Muitas Vezes por Semana	4	2,4	2,5	93,8
	Todos os Dias	10	6,1	6,2	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AntesDormirRefeiçõesPesadas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	57	34,8	35,0	35,0
	Algumas Vezes por Semana	78	47,6	47,9	82,8
	Muitas Vezes por Semana	25	15,2	15,3	98,2
	Todos os Dias	2	1,2	1,2	99,4
	12	1	,6	,6	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

AntesDormirPraticarDesportoAtividadeFísica

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	86	52,4	53,1	53,1
	Algumas Vezes por Semana	47	28,7	29,0	82,1
	Muitas Vezes por Semana	19	11,6	11,7	93,8
	Todos os Dias	10	6,1	6,2	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoVerTv

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	5	3,0	3,1	3,1
	Algumas Vezes por Semana	35	21,3	21,5	24,5
	Muitas Vezes por Semana	36	22,0	22,1	46,6
	Todos os Dias	87	53,0	53,4	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoEstarComputadorEquipamentoElectrónico

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	11	6,7	6,7	6,7
	Algumas Vezes por Semana	34	20,7	20,9	27,6
	Muitas Vezes por Semana	53	32,3	32,5	60,1
	Todos os Dias	65	39,6	39,9	100,0
	Total	163	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoFazerTrabalhosEscola

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	32	19,5	20,4	20,4
	Algumas Vezes por Semana	61	37,2	38,9	59,2
	Muitas Vezes por Semana	41	25,0	26,1	85,4
	Todos os Dias	23	14,0	14,6	100,0
	Total	157	95,7	100,0	
Missing	System	7	4,3		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoEstarComPaisFamiliares

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	9	5,5	5,6	5,6
	Algumas Vezes por Semana	38	23,2	23,5	29,0
	Muitas Vezes por Semana	45	27,4	27,8	56,8
	Todos os Dias	70	42,7	43,2	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoEstarAmigosforaCasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	96	58,5	60,4	60,4
	Algumas Vezes por Semana	59	36,0	37,1	97,5
	Muitas Vezes por Semana	4	2,4	2,5	100,0
	Total	159	97,0	100,0	
Missing	System	5	3,0		
Total		164	100,0		

AntesDormirCostumoComunicarAmigosSMSTelefoneMSN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	13	7,9	8,0	8,0
	Algumas Vezes por Semana	38	23,2	23,5	31,5
	Muitas Vezes por Semana	43	26,2	26,5	58,0
	Todos os Dias	68	41,5	42,0	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AoDeitarCostumoSentirmeRelaxadoDescansado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	25	15,2	15,4	15,4
	Algumas Vezes por Semana	70	42,7	43,2	58,6
	Muitas Vezes por Semana	42	25,6	25,9	84,6
	Todos os Dias	25	15,2	15,4	100,0
	Total	162	98,8	100,0	
Missing	System	2	1,2		
Total		164	100,0		

AoDeitarCostumoSentirmeCansadoExausto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	5	3,0	3,1	3,1
	Algumas Vezes por Semana	53	32,3	33,1	36,3
	Muitas Vezes por Semana	77	47,0	48,1	84,4
	Todos os Dias	25	15,2	15,6	100,0
	Total	160	97,6	100,0	
Missing	System	4	2,4		
Total		164	100,0		

AoDeitarCostumosentirmeAnsiosoStressado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	61	37,2	38,4	38,4
	Algumas Vezes por Semana	66	40,2	41,5	79,9
	Muitas Vezes por Semana	25	15,2	15,7	95,6
	Todos os Dias	7	4,3	4,4	100,0
	Total	159	97,0	100,0	
Missing	System	5	3,0		
Total		164	100,0		

AoDeitarCostumosentirmeTriste

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	80	48,8	51,0	51,0
	Algumas Vezes por Semana	59	36,0	37,6	88,5
	Muitas Vezes por Semana	14	8,5	8,9	97,5
	Todos os Dias	4	2,4	2,5	100,0
	Total	157	95,7	100,0	
Missing	System	7	4,3		
Total		164	100,0		

AoDeitarCostumoSentirmeZangadoIrritado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	86	52,4	54,8	54,8
	Algumas Vezes por Semana	53	32,3	33,8	88,5
	Muitas Vezes por semana	15	9,1	9,6	98,1
	Todos os Dias	3	1,8	1,9	100,0
	Total	157	95,7	100,0	
Missing	System	7	4,3		
Total		164	100,0		

DuranteDiaSintomeSonolento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	20	12,2	12,2	12,2
	Algumas Vezes por Semana	83	50,6	50,6	62,8
	Muitas Vezes por Semana	47	28,7	28,7	91,5
	Todos os Dias	14	8,5	8,5	100,0
	Total	164	100,0	100,0	

SintoqueasAtividadesDiaSãoPrejudicadasPelaSonolência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nunca	71	43,3	44,4	44,4
	Algumas Vezes por Semana	59	36,0	36,9	81,3
	Muitas Vezes por Semana	22	13,4	13,8	95,0
	Todos os Dias	8	4,9	5,0	100,0
	Total	160	97,6	100,0	
Missing	System	4	2,4		
Total		164	100,0		

ConhecimentoSobreSono

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	0	1	,6	,6	,6	
	6	1	,6	,6	1,2	
	7	4	2,4	2,4	3,7	
	8	7	4,3	4,3	7,9	
	9	11	6,7	6,7	14,6	
	10	15	9,1	9,1	23,8	
	11	11	6,7	6,7	30,5	
	12	18	11,0	11,0	41,5	
	13	19	11,6	11,6	53,0	
	14	29	17,7	17,7	70,7	
	15	19	11,6	11,6	82,3	
	16	12	7,3	7,3	89,6	
	17	8	4,9	4,9	94,5	
	18	8	4,9	4,9	99,4	
	180	1	,6	,6	100,0	
	Total		164	100,0	100,0	