



Campus Universitário de Almada

Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada

**STRESS, BURNOUT e SATISFAÇÃO ACADÉMICOS EM ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Inês Ferreira Filipe N° 53948

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação

Orientador: Profº Drº André Silva

Almada, 2022

ANEXO I

LICENÇA DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA – REPOSITÓRIO COMUM

Ao depositar no Repositório Comum, os autores devem concordar com a seguinte licença de utilização:

LICENÇA DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

Ao depositar um documento no Repositório Comum, o/a Sr./Sra. :

- a) Concede à FCCN o direito não-exclusivo de reproduzir, converter (como definido em baixo), disponibilizar, comunicar e/ou distribuir o documento entregue (incluindo o resumo/abstract) em formato digital, no quadro e para os fins e objetivos do projeto RCAAP.
- b) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que detém o direito de conceder à FCCN os direitos referidos na alínea anterior ou que obteve do respetivo titular as necessárias permissões para essa concessão.
- c) Declara que a concessão à FCCN dos direitos referidos na alínea a), não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade e que o conteúdo do documento disponibilizado não viola direitos de terceiros.
- d) Declara acautelar que os documentos por si disponibilizados não contêm informações sigilosas ou confidenciais relativas à sua atividade educativa ou profissional, nomeadamente em termos de marcas, patentes ou segredos industriais ainda não registados ou atribuídos pelas entidades competentes.
- e) Declara que os documentos contêm todas as referências bibliográficas, editoriais, e a referência aos respetivos programas financiadores e apoios institucionais (se aplicável).

A FCCN identificará claramente o(s) autor(es) do documento entregue, e não fará qualquer alteração, para além das permitidas por esta licença.

O autor pode solicitar que o seu documento seja retirado do Repositório Comum.

Data: 22/08/2022

Assinatura: Dr.ª Fernanda Piapó

Declaração dos Direitos de Cópia



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DEPÓSITO NO REPOSITÓRIO COMUM Decreto-Lei n.º 115/2013, de 7 de agosto

Considerando que a legislação em vigor referente ao depósito legal de dissertações e teses - artigo 50.º, do Decreto-Lei n.º 115/2013, de 7 de agosto, obriga ao depósito de uma cópia digital das teses e outros trabalhos de doutoramento e das dissertações de mestrado num repositório integrante da rede RCAAP - Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal,

Portador do Cartão de Cidadão n.º 15284889

Autor do Trabalho de Projeto / Relatório Final / Dissertação de Mestrado

Intitulado/a: Suess, Buracut e Satisfacção Académica em Estudantes Universitários

Concluído/a em 22/08/22

Declaro, sob compromisso de honra, que:

1. O Trabalho de Projeto / Relatório final / Dissertação entregue e que conduziu à atribuição do grau é um trabalho original e detenho todos os direitos de autor;
2. Concedo ao Instituto Piaget, entidade instituidora da/o _____ uma licença não-exclusiva para a/o arquivar e tornar acessível em formato digital no Repositório Comum, ou em qualquer outro repositório que a Instituição venha a utilizar, com o seguinte estatuto:

Acesso aberto ☒

Acesso restrito ☐

Acesso fechado ☐

Acesso Embargado¹ ☐ até / /

Email: ines-windowslive@hotmail.com Contacto tlf: 913792829

Data: 22/08/22

Assinatura: [Assinatura]

¹Após a data indicada, o documento fica disponível em Acesso Aberto.

Declaração de Autenticidade

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

A presente dissertação foi realizada por Íria Ferreira Filipe do
Ciclo de Estudos de Psicologia Clínica e de Saúde, no ano letivo
de 2021.../2022.....

O seu autor declara que:

- (i) Todo o conteúdo das páginas que se seguem é de autoria própria, decorrendo do estudo, investigação e trabalho do seu autor.
- (ii) Este trabalho, as partes dele, não foi previamente submetido como elemento de avaliação nesta ou em outra instituição de ensino/formação.
- (iii) Foi tomado conhecimento das definições relativas ao regime de avaliação sob o qual este trabalho será avaliado, pelo que se atesta que o mesmo cumpre as orientações que lhe foram impostas.
- (iv) Foi tomado conhecimento de que a versão digital este trabalho poderá ser utilizada em atividades de deteção eletrónica de plágio, por processos de análise comparativa com outros trabalhos, no presente e/ou no futuro.
- (v) Foi tomado conhecimento que este trabalho poderá ficar disponível para consulta no Instituto Piaget e que os seus exemplares serão enviados para as entidades competentes e prevista na legislação.

22 de Agosto de 2022.

Assinatura

Íria Ferreira Filipe

Índice

Índice de Figuras.....	I
Índice de Tabelas.....	II
Lista de Abreviaturas.....	III
Agradecimentos.....	IV
Resumo.....	VI
ABSTRACT.....	VIII
Introdução.....	1
Revisão de Literatura Alargada.....	6
<i>Stress</i>	6
<i>Burnout</i>	9
Satisfação Académica.....	19
Artigo Científico.....	23
Resumo.....	23
Abstract.....	24
Introdução.....	26
Método.....	28
Participantes.....	28

Instrumentos.....	29
Procedimento.....	33
Análise de dados.....	33
Resultados.....	35
Discussão.....	43
Limitações e direções futuras.....	46
Conclusão.....	47
Referências Artigo.....	49
Referências Bibliográficas.....	52
Anexos.....	62

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de Recursos e Exigências do Trabalho (Demerouti et al., 2001).

Figura 2 - Relação entre Recursos e Exigências na predição de Burnout ou Investimento.

Índice de Tabelas

Tabela 1- Ranking das fontes de *stress* académico

Tabela 2 - Correlações de *Spearman* entre variáveis sociodemográficas e as dimensões do OLBI-S

Lista de Abreviaturas

DSM – Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders

GAS - General Adaptation Syndrome

ICD - International Classification of Diseases

IES – Instituição/Instituições de Ensino Superior

IFSAM – Inventário de Fontes de Stress Académico no Curso de Medicina

MBI– SS - Escala de *Burnout* de Maslach para Estudantes

OLBI – Oldenburg Burnout Inventory

OLBI-S - Oldenburg Burnout Inventory – Student Version

OMS – Organização Mundial de Saúde

PALOP – Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

QSA – Questionário de Satisfação Académica

RECI - Research in Education and Community Intervention

RESAPES - Rede de Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior

SB – Síndrome de *Burnout*

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

Agradecimentos

Aos meus pais,

que me incentivaram a seguir o meu sonho, e me proporcionaram todas as condições para que conseguisse alcançar os meus objetivos. Sem o seu apoio, este percurso seria impossível. Estou-lhes eternamente grata.

Às amigas que fiz do primeiro ao último dia, que de uma ou outra forma, tornaram esta experiência única. Algumas ficam pelo caminho, outras levo para a vida.

A todos os professores que ao longo do meu percurso contribuíram para a minha formação profissional, mas também pessoal.

Um especial agradecimento à Dr^a Marlene da Silva, pela sabedoria, pelo carinho e empatia desde o primeiro dia.

Ao meu orientador, Dr André Silva, que foi incansável durante o acompanhamento da minha tese, que orientou com a mestria e leveza que lhe são características. Iniciámos este percurso sob circunstâncias atípicas, e ainda assim devolveu-me a motivação e coragem necessárias para terminar um trabalho do qual bastante me orgulho.

Ao Henrique,

Meu melhor amigo, meu amor, companheiro de todas as horas, que acompanha este percurso desde sempre, que me alegrou nos dias mais difíceis, aguentou todas as tormentas, celebrou todas as pequenas conquistas e deu tanto de si quanto podia para me ajudar.

Obrigada, por tudo.

Resumo

O *stress* pode causar danos irreparáveis, levando a estados como o *burnout*. O estudo deste fenómeno foi inicialmente direccionado para o contexto laboral, tendo-se desenvolvido, entretanto, um olhar mais abrangente. Isto permitiu a classificação de estados de outras populações, como é o caso dos estudantes universitários, como também sendo *burnout*. O percurso académico é fortemente marcado por inúmeros desafios e nem sempre os estudantes conseguem equilibrar as exigências da sua experiência académica com a sua vida pessoal. Este estudo pretende identificar as principais fontes de *stress* académico; avaliar a presença de *burnout*; identificar quais as variáveis sociodemográficas que mais se correlacionam com níveis mais elevados de *burnout*; avaliar o grau de satisfação académica sentida pelos alunos e aferir qual a relação entre a satisfação e o *burnout*. A amostra foi composta por 176 alunos das licenciaturas de Psicologia, Educação Básica, Gestão e Educação Física e Desporto e do mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde através de um questionário que incluiu dados sociodemográficos, o Inventário de *Burnout* de Oldenburg para estudantes portugueses (OLBI-S), o Inventário de Fontes de *Stress* Académico (IFSAM) e o Questionário de Satisfação Académica (QSA). Os questionários foram aplicados presencialmente em contexto de sala de aula e através do *Google Forms*. Os dados foram analisados no *Statistical Package for Social Sciences* 28 (SPSS). Para a análise estatística, procedeu-se a análises descritivas, correlações paramétricas e não-paramétricas, análise de variância e testes de diferenças entre grupos. Os nossos resultados mostram que a fonte de *stress* mais prevalente foi “Preocupação com o sucesso académico”. Verificou-se uma taxa 16,9% alunos com *burnout*, 14,1% em exaustão e 11,4% com distanciamento. As variáveis sociodemográficas que se correlacionaram com o *burnout* foram: idade; género; deslocação; economia; média e Unidades Curriculares (UC) em atraso. A satisfação académica foi correlaciona-se positivamente com o *burnout* e foram encontradas diferenças entre grupos em relação à satisfação nos grupos Sem *burnout* e Com

burnout; Sem *burnout* e Distanciados, sendo o grupo Sem *burnout* o que apresenta maior satisfação académica. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que os participantes sentem particularmente confortáveis em áreas da sua vida como as relações interpessoais além dos índices positivos na satisfação, saúde mental e adequação dos estudantes desta instituição à experiência académica. Verificou-se que a maioria das investigações em Portugal que se focam nas questões da saúde mental dos estudantes universitários incidem tendencialmente sobre estudantes de cursos da área da saúde, havendo escassez de investigação noutras áreas de aprendizagem, o que poderá constituir um obstáculo ao desenvolvimento de novos conhecimentos nestas temáticas. Este trabalho é um passo no sentido da exploração de fatores relacionados com o *burnout* em outras áreas que não as da saúde.

Palavras-chave: *Stress*; *Burnout*; Satisfação académica; Fontes de *stress* académico; Estudantes Universitários.

Abstract

Stress can cause irreparable damage, leading to conditions like burnout. The study of this phenomenon was initially directed to the work context, having developed, however, a broader look. This allowed the classification of states of other populations, as is the case of university students, as also being burnout. The academic path is strongly marked by numerous challenges and students are not always able to balance the demands of their academic experience with their personal life. This study aims to identify the main sources of academic stress; assess the presence of burnout; identify which sociodemographic variables are most correlated with higher levels of burnout; assess the degree of academic satisfaction felt by students and assess the relationship between satisfaction and burnout. The sample consisted of 176 undergraduate students in Psychology, Basic Education, Management and Physical Education and Sport and Masters in Clinical and Health Psychology, using a questionnaire that included sociodemographic data, the Oldenburg Burnout Inventory for Portuguese Students (OLBI -S), the Academic Stress Sources Inventory (IFSAM) and the Academic Satisfaction Questionnaire (QSA). The questionnaires were applied in person in the classroom and through Google Forms. Data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences 28 (SPSS). For the statistical analysis, descriptive analyses, parametric and non-parametric correlations, analysis of variance and tests of differences between groups were performed. Our results show that the most prevalent source of stress was “Concern about academic success”. There was a rate of 16.9% students with burnout, 14.1% with exhaustion and 11.4% with distancing. The sociodemographic variables that correlated with burnout were: age; gender; displacement; economy; average and Curricular Units (CU) in arrears. Academic satisfaction was positively correlated with burnout and differences were found between groups regarding satisfaction in the groups Without burnout and With burnout; No burnout and Distanced, with the No burnout group having the highest academic satisfaction. Based on the results obtained, it is concluded

that the participants feel particularly comfortable in areas of their lives such as interpersonal relationships, in addition to the positive indices in satisfaction, mental health and adequacy of students at this institution to the academic experience. It was found that the majority of investigations in Portugal that focus on the mental health issues of university students tend to focus on students of courses in the health area, with a scarcity of research in other areas of learning, which may constitute an obstacle to the development of new knowledge on these topics. This work is a step towards exploring factors related to burnout in areas other than health.

Keywords: Stress; Burnout; Academic satisfaction; Sources of academic stress; University students.

Introdução

O *stress*, concretamente, tem sido foco de atenção de diversos investigadores desde 1915, data das primeiras publicações relativas ao estudo do mesmo, pela autoria de Walter Cannon (Cannon, 1915). Embora a existência do termo “*stress*” seja antiga, este ganhou particular relevância quando o *stress* passou a ser considerado uma doença do século XX. A associação do *stress* enquanto doença deste século relaciona-se fortemente com o período de industrialização e alterações socioeconómicas que levaram à necessidade de adaptação a novas exigências no mercado de trabalho que colocaram desafios à sociedade e aos seus trabalhadores quer a nível físico quer a nível psicológico (Neves, 1999). Alguns anos após o início do estudo sobre o *stress*, começam também a surgir investigações acerca do *burnout*, termo que é hoje indissociável do *stress* já que este é agora aplicado para designar uma doença que aparece ligada à resposta ao *stress* laboral crónico (ICD-11, 2022). O estudo do *burnout* inicia-se por volta dos anos 70 e o seu construto teórico tem sido amplamente discutido no âmbito da Saúde Ocupacional e recentemente reconhecido pela OMS enquanto doença. Este construto tem também sido representado através de diferentes abordagens, como é o caso dos conceitos de Freuderberger (1974), Maslach (1993) e Demerouti e colaboradores (2001). O estudo do *burnout* em geral foi inicialmente desenvolvido e direcionado exclusivamente para o contexto laboral, incidindo sobretudo em profissões de ajuda e da área da saúde (e.g., Maslach, 1993). No entanto, foi desenvolvido um olhar mais amplo sobre outros grupos ocupacionais fora dos contextos de saúde e outras profissões de ajuda (e.g., McGeary & McGeary, 2012) como também passa a incidir sobre estudantes universitários (Marôco et al., 2020). Este último grupo mostrou ser de particular interesse no âmbito do estudo do *burnout* por se tratar de um grupo pré-laboral em que os sujeitos parecem manifestar os mesmos sintomas de uma condição que se pensava estar presente apenas em sujeitos no contexto laboral. Um dos primeiros estudos realizados no âmbito do *burnout* em estudantes universitários foi o de Hays, em 1986, que

investigou alunos de Medicina, tendo demonstrado que 40% desses alunos apresentavam depressão, 35% com reações de ajustamento e 14% com desajustes interpessoais (Hays, 1986). Também Carlotto e colaboradores (2006) num estudo realizado no Brasil, demonstraram que os cursos que abrangem a área da saúde e que têm uma prática de estágio associada, geralmente levam a que os estudantes percebam as implicações e limitações do seu conhecimento aquando da aplicação dos mesmos, fator este que levaria ao surgimento dúvidas, medos e ansiedades relacionados à prática terapêutica nas primeiras intervenções. Adicionalmente, os estudantes podem experienciar nesta fase de estágio ou fim de curso, um clima competitivo entre alunos, professores e supervisores, gerador de conflitos entre os mesmos, o que contribui para o aparecimento de *stress* e exaustão emocional (Balogun et al., 1995). Também a escassez de tempo para atividades de lazer, o convívio com familiares e amigos e necessidades pessoais são uma agravante para a condição de *burnout* nesta população (Nogueira-Martins, 2002).

Adicionalmente, outro conceito que é explorado nesta investigação e que poderá estar relacionado com o *burnout* é a satisfação académica. Este é um construto difícil de conceptualizar uma vez que se baseia num conjunto de perceções feitas pelo estudante acerca da sua experiência académica. Para alguns autores (e.g., Soares & Almeida, 2011) trata-se de uma variável cognitivoafetiva enquanto para outros (e.g., Pennington et al., 1989), a satisfação não é um construto estático, pelo que se vai alterando durante o percurso. Mas a razão pela qual se torna pertinente estudar este conceito, tornando-o uma variável deste estudo, é pela evidência científica da sua interação com o *burnout*. De acordo com um estudo realizado com 301 estudantes de Enfermagem de duas universidades públicas com currículos diferentes, concluiu-se que a baixa satisfação académica foi associada à prevalência de *burnout* e que a baixa satisfação, concretamente em relação às interações sociais e profissionais, foram associadas ao *burnout*. Os autores concluem que um “ambiente amistoso e de apoio social é um fator de proteção para a síndrome” (Batista et al., 2021).

Parece-me ainda pertinente ressaltar para o facto de estas questões nos remeterem a uma complexa problemática relacionada sobretudo com saúde mental, mas também com economia, funcionalidade e desempenho de uma sociedade. Isto é, tendo em conta que o *burnout* era considerado uma síndrome laboral e com um desenvolvimento relativamente gradual, podendo levar anos a manifestar-se num indivíduo, e que agora se observa em indivíduos que ainda nem se iniciaram no contexto laboral, significa que muito possivelmente grande parte dos serviços de ajuda, de prestação de cuidados de saúde e outras profissões estão ao cargo de pessoas em sofrimento psíquico grave, fazendo com que esses mesmos serviços funcionem de forma deficiente, além do impacto negativo que tem para os utentes e para a economia do país.

De acordo com o Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental (Almeida et al., 2013), Portugal é o segundo país com maior prevalência de perturbações de ansiedade, perturbações do humor, perturbações de controlo dos impulsos e perturbação por utilização de substâncias. Mais recentemente, em 2019, a OMS prorrogou o Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030, passando a ter um prazo até 2030, no qual refere um aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão apenas no primeiro ano de pandemia. Além disso, apresenta dados globais relativos a 2019 que demonstram que cerca de 301 milhões de pessoas foram afetadas por perturbações de ansiedade e 280 milhões por perturbações depressivas, ambas com maior prevalência nas mulheres. Este documento apresenta-se como inovador e ambicioso no sentido em que responsabiliza as sociedades a atuarem de forma mais eficaz e abrangente na área da saúde mental. Cento e noventa e sete estados-membros assinaram o documento, cujos principais objetivos se baseiam no fortalecimento da liderança efetiva para a saúde mental, na melhoria da oferta de serviços de saúde mental comunitários, tornando-os mais acessíveis, na implementação de estratégias de promoção e prevenção em saúde mental e ainda aposta nos sistemas de informação e pesquisa em saúde mental (OMS, 2022). Neste sentido, torna-se evidente que a saúde mental está a passar por um período de grande

fragilidade, mas também de grande foco por parte das sociedades. Assim, considero que toda a investigação realizada neste âmbito é necessária e benéfica à comunidade no sentido em que promove a mudança em direção a uma sociedade mais informada e consciente acerca dos riscos a que a sua saúde é continuamente exposta e que consequências podemos esperar dessa exposição. É neste âmbito que se inserem iniciativas como as da presente dissertação, sendo um dos seus principais objetivos estudar as relações entre o *stress*, o *burnout* e a saúde mental aqui pensada numa perspetiva de adequação do indivíduo ao bem-estar psicológico no âmbito ocupacional ou, mais concretamente, à satisfação académica dos participantes universitários.

Tendo em conta alguns estudos já realizados (Carlotto et al., 2006; Marôco & Assunção, 2020; Schaufeli et al., 2002; Tarnowski, & Carlotto, 2007) entende-se a necessidade de aprofundar o tema porque se encontram na literatura conclusões discordantes acerca dos fatores preditivos do *burnout* o que dificulta a identificação das causas e fatores de risco para o surgimento da síndrome nesta população. Estas investigações importam no sentido de alertar as instituições para as questões da saúde mental, neste caso em concreto, para o *burnout*, para que não se centrem apenas na formação e capacitação profissional dos seus alunos, mas também no fomento da humanização das suas práticas e da promoção do bem-estar biopsicossocial.

Além disso, parece-me também que, face à supramencionada crescente tendência de perturbações mentais em Portugal, todas as universidades deveriam dispor de um gabinete de Psicologia destinado ao apoio de alunos já que, de acordo com o RESAPES (Rede de Serviços de Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior), em 2002 existiam apenas vinte e cinco serviços de aconselhamento psicológico em funcionamento nas IES (Instituições de Ensino Superior) portuguesas, estando disponíveis sete serviços no distrito do Porto, oito no distrito de Lisboa, três no distrito de Coimbra e os restantes distritos com apenas um serviço.

Atualmente, a rede dispõe de quarenta serviços dispostos de forma mais homogénea geograficamente, incluído os arquipélagos da Madeira e dos Açores.

Objetivamente, este estudo pretende identificar as principais fontes de *stress* académico, avaliar a presença de *burnout*, identificar quais as variáveis sociodemográficas que mais se correlacionam com níveis mais elevados de *burnout*, avaliar o grau de satisfação académica sentida pelos alunos e aferir qual a relação entre a satisfação académica e o *burnout*.

Esta dissertação encontra-se dividida em duas partes. Primeiramente, apresento a revisão de literatura alargada sobre os temas do *Stress*, *Burnout* e Satisfação Académica. Na segunda parte, encontra-se um artigo científico, que redigi com base na minha investigação, no qual são apresentados os resultados da mesma e respetiva discussão e conclusão.

Revisão de Literatura Alargada

Stress

Etimologicamente, a palavra *stress* provém do latim *strictus*, que por sua vez significa constrição ou pressão (Frasquilho, 2005). O seu estudo já vem sendo observado há bastante tempo e neste sentido, vários modelos foram sendo desenvolvidos para tentar teorizar o fenómeno. De acordo com Frasquilho (2005), o termo terá sido primeiramente empregue durante o século XVII, aplicando à área da engenharia. O *stress* atuaria como uma força que, quando exercida sobre um determinado objeto, seria capaz de o deformar. O impacto do *stress* podia ser definido matematicamente e dependia tanto da força de pressão como da resistência do material.

Posteriormente, Claude Bernard (1865), através de investigações sobre o papel do fígado na secreção de glicose e regulação do calor, descobriu a capacidade de um organismo de manter um ambiente fluido constante banhando as células do corpo, “*milieu intérieur*”, e que esta seria essencial para a vida do organismo, a estabilidade do ambiente interno. Esta seria uma primeira abordagem ao conceito de homeostase, que só mais tarde se veio a solidificar e a relacionar com o *stress*. Em 1932, Walter Cannon, um fisiologista e médico norte-americano, a quem é atribuído o conceito de homeostase (1932), previamente estudado por Bernard (1865), descreve este construto como uma forma de manutenção interior dos níveis aceitáveis de diversas variáveis fisiológicas (e.g., glicose, temperatura corporal, hidratação). Segundo o autor, várias são as possíveis ameaças ao equilíbrio do organismo (homeostase), sendo algumas delas ameaças psicossociais. Em 1915, Cannon tinha já desenvolvido uma das mais relevantes teorias do *stress* que terá sido a primeira referida na literatura (Cannon, 1915). Esta teoria, denominada de “*The flight or fight response*”, caracteriza o *stress* como uma resposta de emergência devido

à sua natureza sistêmica face às ameaças e desafios do ambiente. O termo homeostase foi criado para caracterizar o funcionamento do organismo num estado estacionário, de equilíbrio. Na perspectiva da teoria da resposta de luta ou fuga, o agente stressor perturba esta condição homeostática da fisiologia, o que desequilibra o sistema e leva a pessoa a lutar ou a fugir para regressar a um funcionamento estável, superando ou evitando a ameaça ou desafio. Sterling e Eyer (1988), desenvolvem um construto paralelo à homeostase, a alostase. A alostase seria um mecanismo de equilíbrio imediato quando o organismo é abruptamente perturbado por um stressor, físico ou psicológico, e necessita de voltar relativamente rápido à homeostase. Este construto teórico é de particular relevância para a compreensão do *burnout* na medida em que quando o indivíduo está constantemente com carga alostásica, após um certo período de tempo, mesmo quando o stressor já não está presente, as consequências, fisiológicas ou psicológicas, dessa disrupção irão manter-se por um longo período (Sterling & Eyer, 1988), originando o *burnout*.

Outro dos pioneiros nesta área e até considerado como o “*pai do stress*” foi Hans Selye, que em 1936 realiza avanços científicos bastante significativos através do *General Adaptation Syndrome* (GAS) (Selye, 1936). De acordo com o autor, o *stress* seria uma resposta inespecífica do corpo a uma qualquer exigência. Esta resposta não diferia consoante o estímulo, ou seja, seguia sempre a mesma resposta padrão. Selye introduz então o conceito de doença relacionada com o *stress*: a síndrome geral de adaptação. O GAS é composto por três fases: a primeira fase, a Fase de Alarme, é caracterizada por manifestações agudas utilizadas para fazer face ao agente stressante, provocando um desequilíbrio na homeostase e onde se verifica sintomatologia como taquicardia, hipertensão, suores, entre outros; a segunda fase, denominada de Resistência, é caracterizada pelo desaparecimento das manifestações agudas e pela tentativa de restauro do equilíbrio e adaptação ao estímulo que, caso não seja bem sucedida, leva o indivíduo a evoluir para próxima e última fase do *stress*: a Fase de Exaustão. Nesta última fase podem verificar-

se, novamente, algumas manifestações fisiológicas mais acentuadas e, nos casos em que o estímulo é prolongado, pode dar-se o colapso do organismo, daí resultando danos irreparáveis ou mesmo morte (Selye, 1950). Contudo, e apesar de seu valor heurístico e da sua importância para desencadear o conceito de neuroimunomodulação induzida por *stress* na altura em que foi desenvolvido, considera-se que o conceito do GAS perdeu relevância científica (Fink, 2017).

Selye (1976) desenvolveu também uma outra conceptualização sobre o *stress* através de um modelo no qual este apresenta uma dupla ação no indivíduo. Num polo positivo, encontra-se o *eustress*, considerado fundamental para o normal funcionamento do indivíduo uma vez que o esforço da adaptação exigido seria gerador de uma sensação de realização pessoal, bem-estar e satisfação das necessidades, pelo que é considerado como o *stress* saudável. No polo negativo encontra-se o *distress*. Esta seria uma situação de destruição do equilíbrio orgânico (homeostase), prejudicando a qualidade de vida em várias esferas da vida do indivíduo. Neste sentido, considera-se que é o *stress* em dose excessiva que muitas vezes leva o indivíduo a resultados patológicos (Selye, 1976). Contudo, importa refletir na razão pela qual alguns indivíduos parecem mais expostos e suscetíveis a situações vulneráveis causadas pelo *stress* do que outros. De acordo com Kalaldehy e Sosha (2012), a resposta a diferentes tipos de stressores tem um carácter idiossincrático pelo que cada pessoa terá a sua forma de reagir e gerir a situação de *stress*. Outros autores de modelos cognitivos de *stress* e estratégias de *coping* tais como Lazarus e Folkman (1984) e Greenberg e Baron (1995) defendem que as diferenças individuais são determinantes já que são estas que vão ditar a disponibilidade de recursos, gerir a avaliação da situação possivelmente stressante e implementar as estratégias mais ajustadas à situação. Lazarus (1966), sugere um modelo dual baseado na avaliação cognitiva e no enfrentamento individual. De acordo com o autor, existe uma variação na perceção de situações como stressantes ou não dependendo da pessoa. Neste sentido, o que poderia ser considerado stressante para uma pessoa poderia não o ser para outra e esta avaliação cognitiva seria

fundamental para determinar o grau de *stress* ou excitabilidade da pessoa em causa. Seguidamente entra o segundo fator do modelo, o processo de enfrentamento que, por sua vez, se divide em duas formas primárias: o *coping* focado no problema ou o *coping* focado na emoção. O *coping* focado no problema aborda a fonte de *stress* já o *coping* focado na emoção aborda as próprias respostas emocionais e afetivas da pessoa à fonte de *stress*, sendo que contribui para um melhor ajuste à situação.

Independentemente de qual seja a perspetiva pela qual olhemos para o *stress*, parece que embora num primeiro momento este tenha um aspeto funcional, acaba sempre por galopar para estados que comprometem a saúde do indivíduo, quando este não consegue fazer uma adequada gestão do *stress*. Como já supracitado, Fink, (2017) sugere que uma das consequências do *stress*, que se torna cada vez mais expressiva, é o *burnout*.

Burnout

Os termos *stress* e *burnout* surgem frequentemente de forma associada e verifica-se uma forte relação entre ambos uma vez que (Mendes et al, 2017). O conceito de *burnout* remonta a meados da década de 1970. Segundo Pêgo e Pêgo (2016), o termo teve origem nos Estados Unidos e foi empregue como forma de denominar um processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de organizações. Freuderberger (1974), que terá sido o primeiro autor a empregar o termo, concetualiza-o como sendo o resultado de uma conjugação de fatores, como cansaço emocional crónico, cansaço físico, desinteresse pela atividade laboral, baixa realização pessoal e insensibilidade no cuidado e atenção para com os utentes ou outras pessoas a seu cuidado. O termo é agora aplicado para designar uma síndrome que aparece ligada à resposta ao *stress* laboral crónico e é caracterizada por atitudes e sentimentos negativos. Mas importa também entender qual a diferença entre o *burnout* e a síndrome,

propriamente dita. O desenvolvimento da síndrome é paulatino, ou seja, há uma primeira manifestação de sintomas de *burnout*, que gradualmente aumentam e verificando-se um incremento constante nos níveis de severidade dos mesmos. De acordo com Jbeili (2008), Leiter & Maslach (1988) e Maslach e colaboradores (2001) a síndrome de *burnout* pode ser compreendida através de estágios. Nesta perspectiva, o primeiro estágio caracteriza-se pelo comprometimento da vontade de trabalhar, desmotivação face às atividades laborais, assim como o surgimento de dores indiferenciadas, para as quais a pessoa não tem explicação. No estágio seguinte, verifica-se um declínio na qualidade das relações interpessoais com colegas, acompanhado por pensamentos neuróticos de perseguição, absenteísmo, ou resistência em participar em decisões de equipa. No terceiro estágio, verifica-se um comprometimento ao nível das habilidades, das funções cognitivas, concretamente na memória e atenção, assim como o aparecimento de outras doenças, além da sintomatologia característica do *burnout*, como alergias, oscilações da pressão arterial, dores de cabeça, entre outros. Neste momento há uma tendência para a automedicação de forma descontrolada assim como consumo de substâncias. Nesta fase, é possível que se verifique a despersonalização, um momento em que o indivíduo funciona de forma quase mecânica, atribuindo pouco significado a si mesmo e aos outros, restringindo a visão de vida ao peso das responsabilidades. Nesta fase, o trabalho fica largamente comprometido e é necessário que o indivíduo se afaste do mesmo (Jbeili, 2008; Leiter & Maslach, 1988).

De acordo com o ICD-11 (2022), o *burnout* é uma doença que resulta de *stress* crónico laboral que não terá sido gerido com sucesso. O *burnout* é definido por três dimensões: (1) sentimentos de esgotamento ou exaustão de energia; (2) aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e (3) eficácia profissional reduzida.

De notar, que o ICD-11, lançado a 18 de junho de 2018 pela OMS e em vigor desde janeiro de 2022, é o único documento de classificação da sua natureza a reconhecer o *burnout* como uma síndrome. Curiosamente, o DSM, mesmo na sua versão mais recente, o DSM-V-TR, não faz qualquer referência ao *burnout* concretamente, sendo que apenas se pode consultar uma breve consideração no capítulo *Outras Condições Que Podem Ser Foco De Atenção Clínica*, (ponto 5), em que são referidos *Problemas Ocupacionais*, descrevendo-os como: “desemprego, mudança de emprego, ameaça de perda de emprego, horário de trabalho stressante, discórdias com o chefe e colegas de trabalho”.

Segundo Maslach (1993), o *burnout* é composto por três dimensões: a exaustão emocional, a despersonalização e a redução da realização pessoal. De acordo com a autora, a exaustão emocional remete para sentimentos de sobrecarga emocional e esgotamento de recursos emocionais. A despersonalização constitui um tipo de resposta considerada negativa, excessivamente distante e insensível para com os outros. Por fim, a redução da realização pessoal remete o declínio dos sentimentos de competência e sucesso no trabalho.

Porém, este adoecimento ocorre gradualmente, levando o sujeito à exaustão de forma progressiva. De acordo com Galego e Rios (1991) que também concetualizaram este processo transicional, existem três fases pelas quais o sujeito passa até manifestar a síndrome de *burnout*. De acordo com os autores, o processo inicia-se quando as exigências de trabalho superam os recursos materiais e humanos, colocando a pessoa numa situação de *stress* laboral. Na segunda fase, evidencia-se um esforço do indivíduo em adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido, ou seja, dá-se um sobreesforço para acompanhar o ritmo exigido. Nesta altura começam já a aparecer sinais de fadiga, tensão, irritabilidade e ansiedade, exigindo uma adaptação psicológica do sujeito. Por fim, na terceira fase, ocorre o enfrentamento defensivo, que corresponde a uma modificação de atitudes e condutas com a finalidade de se defender das

tensões experimentadas, ocasionando comportamentos de distanciamento emocional, retirada, cinismo e rigidez.

Demerouti e colaboradores (2001), que também estudaram o fenómeno do *burnout*, direccionaram a sua investigação com base no Modelo de Recursos e Exigências do Trabalho (Figura 1). Segundo este modelo, as exigências são os aspetos provenientes da profissão que exigem esforços a nível físico, cognitivo e emocional significativos por parte dos trabalhadores. Já os recursos laborais referem-se aos aspetos do trabalho que podem mitigar as exigências laborais e facilitar o percurso do trabalhador. Estes recursos poderão ser físicos (e.g., local de trabalho), relativos às tarefas desempenhadas (e.g., *feedback*, variedade das tarefas) e/ou sociais (e.g., apoio social dos colegas, supervisão).

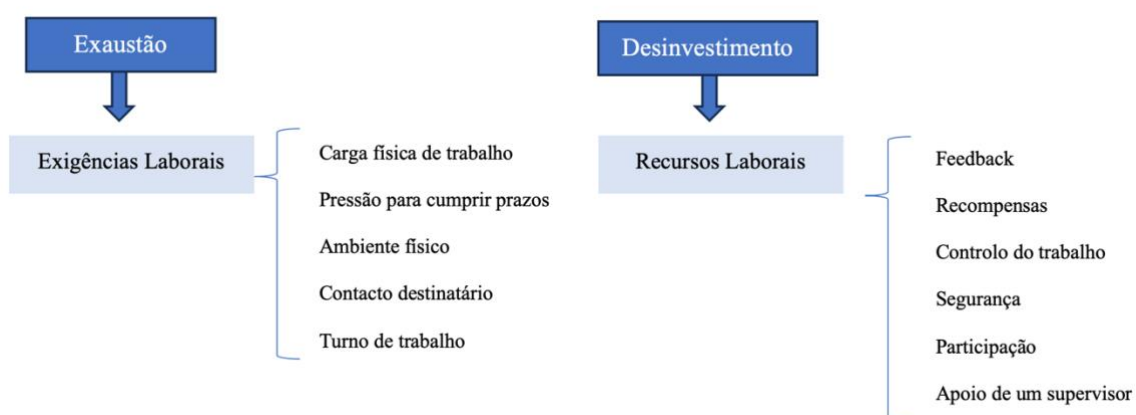


Figura 1 - Modelo de Recursos e Exigências do Trabalho (Demerouti et al., 2001).

É no seguimento deste modelo que surge o Inventário de *Burnout* de Oldenburg (OLBI) (Demerouti et al., 2001). Este é desenvolvido na medida em que as exigências de trabalho estão principalmente relacionadas à componente de exaustão do *burnout*, enquanto que (a falta de) recursos de trabalho está principalmente relacionada ao desinvestimento. Ou seja, quanto mais

recursos a pessoa tiver à disposição e menos exigências, mais irá sentir-se investida (*engaged*) no seu trabalho e menos probabilidade terá de desenvolver *burnout*. Por outro lado, quanto menos recursos houver e mais exigências houver, menor será o nível de investimento e maior a probabilidade de desenvolvimento de *burnout* (Figura 2).

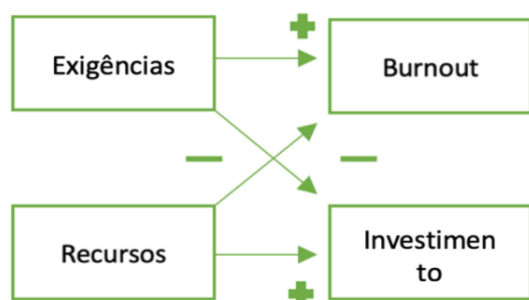


Figura 2 - Relação entre Recursos e Exigências na predição de Burnout ou Investimento (Adaptado de Schaufeli, 2017).

Esta investigação permitiu confirmar uma estrutura de dois fatores baseados nos principais sintomas de *burnout* (exaustão e desinvestimento/distanciamento) para a construção de um novo instrumento de avaliação do *burnout* - o *Oldenburg Burnout Inventory* (Demerouti et al., 2001) – que foi usado no contexto de investigação deste trabalho e que será descrito mais detalhadamente abaixo. Este estudo veio também contribuir para uma visão mais alargada acerca das pessoas mais vulneráveis ao *burnout* já que os seus autores sugerem que esta estrutura é essencialmente invariante entre os diferentes grupos ocupacionais. A ideia de que o *burnout* acometia exclusivamente indivíduos com profissões sociais associadas a elevados níveis de *stress* emocional como é o caso de enfermeiros, médicos e professores, manteve-se até ao final dos anos 80. No início dos anos 2000, o *burnout* começa a abranger outros grupos ocupacionais como políticos, investigadores, desportistas, atletas em *overtraining*, em relações

conjugais e em cuidadores de familiares próximos (Jonsdottir & Dahlman, 2019). A ampliação do conceito para outras atividades profissionais, para além das de cariz de ajuda interpessoal, levou a uma reformulação da definição do "estado de exaustão em que se é cínico sobre o valor da própria ocupação e se tem dúvidas da nossa capacidade de realização" (Maslach et al., 1997) ou seja, do alcance do construto do *burnout*, passando este a ser mais alargado.

De acordo com um estudo realizado por Sousa (2018), numa amostra de 122 trabalhadores em que 50% pertenciam a profissões com prestação de cuidados de saúde e 50% a profissões sem prestação de cuidados de saúde, não existem diferenças significativas entre os dois grupos estudados. Por outro lado, o mesmo estudo concluiu que variáveis como o género, a prática de atividades de lazer e o tipo de contrato de trabalho exercem influência no surgimento de *burnout*. A autora ainda menciona uma correlação negativa entre a satisfação com o trabalho e o *burnout*.

Outras profissões têm sido estudadas no contexto do *burnout* como é o caso por exemplo, dos advogados (Silva, 2020), polícias (Rosa et al, 2015), psicólogos (Roque & Soares, 2012) e bombeiros (Mendonça, 2020). Entre estes e outros grupos ocupacionais, surgem também os estudantes universitários, que se apresentam em situação pré-laboral mas que acabam por vivenciar aspetos relacionados com o *burnout* ou mesmo por desenvolvê-lo. Embora o estudo do *burnout* nos estudantes universitários tenha surgido há pelo menos duas décadas (Balogun et al., 1995), o seu maior desenvolvimento e enfoque em contexto nacional deu-se aquando da adaptação da Escala de Burnout de Maslach para Estudantes Portugueses (MBI– SS, versão original: Shaufelli et al., 2002; versão Portuguesa: por Marôco & Tecedero, 2009). A partir daí, iniciam-se vários estudos em Portugal (Assunção & Marôco, 2020; Leal & Pimenta, 2018; Marques, 2022; Sobreira & Marôco, 2022) que acompanham o crescente interesse neste grupo

ocupacional para tentar compreender as razões pelas quais os estudantes universitários se encontram tão vulneráveis ao *burnout*.

Burnout em estudantes universitários portugueses

Olhando sobre o panorama nacional é importante conhecer de que forma o *burnout* se manifesta nos estudantes universitários portugueses. Neste sentido, Marôco e Assunção (2020) apresentaram dados relativamente à prevalência de *burnout* em Portugal por género, área de estudos e distrito através de uma amostra de 1066 alunos com idade média de 22,8 anos. Relativamente à diferença entre géneros, os resultados indicam valores médios de envolvimento e de *burnout* ligeiramente superiores nas estudantes do sexo feminino, sendo que as diferenças observadas entre os dois géneros foram marginalmente significativas quer para o envolvimento académico quer para o *burnout* académico de acordo com a escala utilizada.

Em relação à área de curso, foram estudadas Ciências Humanas, Ciências Exatas, Ciências da Saúde e Ciências Biológicas, tendo sido observado um valor de *burnout* acima do ponto médio da escala utilizada para todas as áreas de estudo sendo as Ciências Humanas a área com valor mais baixo e as Ciências Biológicas com o valor mais elevado. Quanto à taxa de *burnout* por distrito, Setúbal, Aveiro, Évora, Coimbra, Porto, Santarém, Lisboa, Viseu, Castelo Branco, Braga e Leiria encontram-se acima do ponto médio da escala e Beja, Viana do Castelo, Faro, Portalegre, Vila Real, Bragança encontram-se abaixo do nível médio da escala de *burnout*. Os valores são preocupantes já que distritos como Aveiro, Setúbal e Santarém apresentaram taxas de *burnout* de 64,9%, 60% e 58,6%, respetivamente. Os autores estabeleceram uma ligação entre este nível elevado de *burnout* e os distritos com maior densidade populacional pelo que um dos fatores que poderá contribuir para o desenvolvimento de *burnout* é estudar em áreas metropolitanas como Lisboa e Porto (Marôco & Assunção, 2020).

Causas do desenvolvimento do Burnout nos estudantes universitários

Outros dos fatores de peso que poderão estar na causa do desenvolvimento de *burnout* prendem-se com a procedência geográfica, as condições de habitação e os três primeiros meses do curso, no sentido em que estes fatores se relacionaram com quadros de depressão, de ansiedade e de reações de ajustamento (Hahn & Ferraz, 1998), não morar com os pais ou familiares, não manter um relacionamento amoroso, não praticar atividades físicas ou de lazer, não frequentar o curso de primeira escolha, ser trabalhador/estudante, ter vontade de desistir do curso e ter alguma perturbação mental (depressão, ansiedade, entre outros) (Christofoletti et al., 2007; Goni et al., 2015).

Além dos supramencionados fatores preditivos de *burnout*, ainda está em aberto se o contexto de ensino frequentado (público ou privado) poderá também exercer a sua influência. Na bibliografia consultada encontram-se estudos comparativos semelhantes, mas que incidem sobre os docentes e não sobre os alunos (Borba et al., 2015) onde concluem que a prevalência de *burnout* pode estar mais relacionada à categoria profissional em si do que ao setor de trabalho (público ou privado). Também foi consultada bibliografia acerca da diferença na prevalência do *burnout* entre os diferentes setores, mas em contexto hospitalar (Santos et al., 2017), onde a conclusão foi que o adoecimento psíquico dos trabalhadores da saúde relaciona-se mais ao tipo de contexto de trabalho (público ou privado) do que à categoria profissional.

Consequências do Burnout nos Estudantes Universitários

De acordo com Rosales e Rosales (2013) é possível identificar um quadro das manifestações clínicas do *burnout*. Os autores destacam como principais manifestações o esgotamento/exaustão físico e mental, o abandono dos estudos e a diminuição do rendimento académico assim como outras manifestações de natureza psicossomática, comportamental e emocional. As manifestações psicossomáticas englobam alterações cardiovasculares, fadiga

crônica, cefaleias, alterações gastrointestinais, dores abdominais e musculares, alterações respiratórias e do sono, alterações dermatológicas e menstruais. Já nas manifestações comportamentais constam o abuso de fármacos, álcool e tabaco, absentismo das aulas, más práticas alimentares e incapacidade para relaxar. Por fim, as manifestações emocionais podem expressar-se através de sentimentos de impaciência, vontade de abandonar os estudos, irritabilidade, dificuldade em concentrar-se devido à ansiedade, depressão, baixa autoestima e falta de motivação.

Além destas manifestações, o *burnout* pode também deixar as pessoas mais propensas a doenças e infecções virais assim como possibilita um maior risco de doenças mentais (Rosales & Rosales, 2013).

Fatores de Risco e Fatores Protetores no desenvolvimento do Burnout

De acordo com Agarwal e colaboradores (2020) e Dyrbye e colaboradores (2019) as atividades extracurriculares são consideradas um dos fatores considerados como protetores no desenvolvimento do *burnout*. Estas parecem ter um efeito positivo na saúde mental e física dos estudantes no sentido em que parecem reduzir os níveis de *stress*, ansiedade e esgotamento, além do aumento da qualidade de vida, através de uma melhor higiene do sono e subsequente melhoria da produtividade académica.

A relação entre a prática de atividades extracurriculares e o esgotamento emocional tem sido estudada e sugere que os alunos que não praticam nenhum tipo de atividade extracurricular tendem a ficar mais esgotados emocionalmente quando comparados com alunos que têm atividades extracurriculares (Shadid et al., 2020; Fares et al., 2016). Neste sentido, sugere-se que a prática de atividades extracurriculares seja outro fator protetor importante na prevenção do *burnout*.

Também ao nível relacional parece haver uma interação importante com o *burnout*. De acordo com diversos autores (Chunming et al., 2017; Dyrbye et al., 2008; Gil-Calderón et al., 2021; Santos et al., 2017), um ambiente familiar positivo é descrito como uma fonte de felicidade promotora de um maior relaxamento do estudo, trabalhos e avaliações. Ou seja, ter uma relação próxima e amigável com a família, é um fator protetor contra o *burnout* nos estudantes. A situação inversa também se verifica já que a solidão parece impactar negativamente a saúde e desempenho, constituindo assim um fator de risco.

Outro fator que se verifica protetor neste contexto é a dinamização, por parte das instituições de ensino superior, de programas de sensibilização que abordem questões de saúde mental assim como o treino de competências como a resiliência, gestão de stress, *mindfulness*, e educação para o autocuidado já que estes se verificam eficazes na prevenção do *burnout* (Rajapuram et al., 2020).

Outro fator considerado relevante na proteção contra o *burnout* é a empatia cognitiva. Segundo Kilic e colaboradores (2021), esta seria um fator de proteção já que previne o cinismo (componente do *burnout*). Segundo o autor, um grau mais elevado de sensibilidade e capacidade de se colocar no lugar do outro traduz-se em graus menores de exaustão emocional e graus mais elevados de eficácia académica. Neste sentido, sugere-se que intervenções psicoeducativas com foco no desenvolvimento de habilidades empáticas nos estudantes, podem constituir um meio preventivo do *burnout*.

Estas intervenções podem dirigir-se não só aos estudantes, mas também a toda a comunidade académica de forma a combater o *burnout* neste contexto (Hariharan et al, 2019).

Grupos de partilha entre alunos também se mostraram positivos uma vez que funcionam como rede de suporte social acrescida. Estes grupos teriam como objetivo a partilha de experiências e sentimentos, análise e entajuda no seio estudantil. As reflexões partilhadas ajudariam os

alunos a perceber que os seus problemas e receios são comuns e que juntos encontrariam métodos para lidar com eles (Kilic et al., 2021; Fares et al., 2016). Também Batista e colaboradores (2021) referem que um “ambiente amistoso e de apoio social é um fator de proteção contra o *burnout*” (Batista et al., 2021). Os autores realizaram um estudo no âmbito do *burnout* e da satisfação académica com 301 estudantes de Enfermagem de duas universidades públicas com currículos diferentes, tendo concluído que, além das diferenças entre currículos, que a baixa satisfação académica foi associada à prevalência de *burnout*. Os autores referem ainda que a baixa satisfação, concretamente em relação às interações sociais e profissionais, foi associada ao *burnout*.

De acordo com a pesquisa realizada, não são muitos os estudos que correlacionem a satisfação académica com o *burnout*, contudo, não podemos negar a sua relação ainda que não se compreenda inteiramente qual a sua interação.

Satisfação Académica

O conceito de satisfação académica parece englobar um conjunto de perceções que o estudante tem acerca de várias dimensões relacionadas com a sua própria experiência académica. Estas dimensões passam pelo acesso e utilização dos espaços assim como dos equipamentos e recursos disponíveis (e.g. biblioteca, reprografia, refeitório, ginásio, espaços verdes), a aprendizagem e o rendimento académico, a organização do curso, métodos de ensino, relações com colegas, professores e auxiliares bem como outros serviços de apoio (Astin, 1993; Casanova et al., 2017; Fernández et al., 2017; Grebennikov & Shah, 2013; Pinto et al., 2016). A satisfação académica pode também ser definida como uma variável cognitivoafectiva indicativa da avaliação subjetiva dos alunos acerca da qualidade da sua experiência académica (Soares & Almeida, 2011). Além da subjetividade, a satisfação académica parece relacionar-se também com a multidimensionalidade e com a necessidade de uma visão holística sobre o

estudante. Segundo Almeida e colaboradores (1999), o sucesso acadêmico não deverá ser entendido apenas como um indicador de desempenho (classificações nas avaliações) mas sim como um processo amplo, que engloba toda a experiência vivida pelo estudante incluindo o desempenho cognitivo (raciocínio, conhecimentos, habilidades), afetivo (crenças, valores, atitudes, autoconceito, motivações, satisfação) e social (relações interpessoais). De acordo com Pennington e colaboradores (1989), a satisfação acadêmica não é um construto estático. Pelo contrário, tratar-se-ia de um processo dinâmico e mutável que se vai modificando consoante várias variáveis durante toda a experiência acadêmica.

A avaliação e percepção feita pelos estudantes acerca de determinada instituição de ensino, pode efetivamente, ser vista como um indicador de sucesso e qualidade da mesma. Assim, é de grande pertinência que estas instituições procurem averiguar a percepção de satisfação acadêmica dos seus alunos já que esta interfere diretamente com o nível de satisfação com a própria instituição e constitui um fator determinante na tomada de decisão de abandonar ou não a mesma (Popp et al., 2015).

Dada a importância que tem sido dada ao estudo da satisfação acadêmica, a comunidade científica tem feito esforços no sentido de criar instrumentos que permitam medir este fenómeno. Verifica-se que existem diversos instrumentos de medida para este construto (Betz et al, 1971; Martins, 1998; Soares et al, 2002; Schleich et al, 2006), todos eles multifatoriais e que diferem bastante entre si. Esta diversidade em torno da criação destes instrumentos de medida e respetivas dimensões das escalas, sugere que o próprio conceito ou definição de Satisfação Acadêmica não é consensual, pelo que cada autor constrói a sua escala de acordo com as componentes que lhe parecem mais determinantes para a construção e avaliação desta componente. Conforme se verifica através dos exemplos anteriores, existem

conceitos concordantes em algumas das escalas, mas existem escalas com especificidades únicas, fruto desta indefinição conceitual acerca da satisfação académica.

Contudo, embora ainda se verifiquem algumas lacunas relativamente à precisão deste construto, ele tem sido estudado no âmbito da promoção da saúde e do bem-estar, como é o caso de Nogueira e Sequeira (2018) que estudaram 500 estudantes universitários do distrito de Lisboa, avaliando a satisfação académica, *distress* psicológico e bem-estar psicológico. Os autores concluíram que a satisfação académica se correlaciona de forma positiva e significativamente com o bem-estar psicológico e negativamente com o *distress* psicológico. Verificaram também que valores mais elevados de satisfação académica se associam a valores mais elevados de bem-estar psicológico e a valores mais baixos de *distress* psicológico (Nogueira & Sequeira, 2018).

ARTIGO CIENTÍFICO

Stress, burnout e satisfação em estudantes universitários

Inês Ferreira Filipe^{1*} e André Manuel Marques Silva^{1,2}

¹Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada

²Research Unit in Education and Community Intervention (RECI)

*Autor correspondente: ferreira.f.ines@gmail.com

Resumo

Enquadramento: O presente estudo pretende contribuir para uma maior compreensão e desenvolvimento no âmbito da saúde mental. Esta é aqui pensada numa perspetiva de adequação do indivíduo ao bem-estar psicológico no âmbito ocupacional e, concretamente, em contexto universitário, explorando os conceitos de *stress*, *burnout* e satisfação académica e na forma como estes interagem. **Objetivos:** Pretende-se identificar as principais fontes de *stress* académico; avaliar a presença de *burnout*; identificar quais as variáveis sociodemográficas que mais se correlacionam com níveis mais elevados de *burnout*; avaliar o grau de satisfação sentida pelos alunos e aferir qual a relação entre a satisfação e o *burnout*. **Método:** Este estudo é do tipo transversal e a amostra, obtida por conveniência, é constituída por 176 estudantes universitários. Além do questionário sociodemográfico, foi avaliado o *burnout*, através do OLBI-S, as fontes de *stress* através do IFSAM e a satisfação académica através do QSA,

administrados sequencialmente, por esta ordem, presencialmente. **Resultados:** Aferiu-se que a fonte de *stress* prevalente foi “Preocupação com o sucesso acadêmico” e a menos prevalente foi “Relação com os professores”. Verificou-se uma prevalência de 16,9% de alunos com *burnout* na nossa amostra, uma prevalência de 14,1% de exaustão e 11,4% de distanciamento. As variáveis sociodemográficas que se correlacionaram com o *burnout* foram: idade; gênero; deslocação; economia; média e UC's em atraso. A satisfação académica foi positivamente correlacionada com o *burnout* e foram encontradas diferenças entre grupos em relação à satisfação nos grupos sem *burnout* e com *burnout*; sem *burnout* e distanciados. **Conclusões:** Pode concluir-se que a nossa amostra é composta por estudantes que se sentem particularmente confortáveis em áreas da sua vida como as relações interpessoais além dos índices positivos na satisfação, saúde mental e adequação dos estudantes desta instituição à experiência académica. Sendo que se verifica um foco em amostras da área da saúde, o presente trabalho é um contributo para estudar esta problemática fora desse âmbito.

Palavras-chave: *Stress, Burnout*; Satisfação académica, Estudantes universitários

Abstract

Background: The present study intends to contribute to a greater understanding and development in the field of mental health. This is considered here from the perspective of adapting the individual to psychological well-being in the occupational context and, specifically, in a university context, exploring the concepts of stress, burnout and academic satisfaction and the way in which they interact. Objectives: The aim is to identify the main sources of academic stress; assess the presence of burnout; identify which sociodemographic variables are most correlated with higher levels of burnout; assess the degree of satisfaction felt by students and assess the relationship between satisfaction and burnout. Method: This is

a cross-sectional study and the sample, obtained by convenience, consists of 176 university students. In addition to the sociodemographic questionnaire, burnout was assessed using the OLBI-S, sources of stress using the IFSAM and academic satisfaction using the QSA, administered sequentially, in that order, in person. Results: It was found that the most prevalent source of stress was “Concern with academic success” and the least prevalent was “Relationship with teachers”. There was a prevalence of 16.9% of students with burnout in our sample, a prevalence of 14.1% of exhaustion and 11.4% of distancing. The sociodemographic variables that correlated with burnout were: age; gender; displacement; economy; average and overdue course units (UC). Academic satisfaction was positively correlated with burnout and differences were found between groups regarding satisfaction in the groups without burnout and with burnout; no burnout and distanced. Conclusions: It can be concluded that our sample is composed of students who feel particularly comfortable in areas of their lives such as interpersonal relationships, in addition to the positive indices in satisfaction, mental health and adequacy of students at this institution to the academic experience. Since there is a focus on samples from the health area, the present work is a contribution to studying this problem outside that scope.

Keywords: *Stress; Burnout*; Academic satisfaction; University students

Introdução

Embora os estudos de Cannon tenham sido pioneiros no estudo do *stress* (1915), é Selye quem é conhecido por ser o “pai do *stress*”, tendo definindo o termo como “uma resposta inespecífica do corpo face a uma solicitação” (1936). Foi também este autor que apresentou o caráter não só patológico, mas também funcional do *stress*, através da conceptualização do *eustress* e do *distress* (Selye, 1976). O *eustress* foi considerado fundamental para o normal funcionamento do indivíduo, uma vez que o esforço da adaptação exigido seria gerador de uma sensação de realização pessoal, bem-estar e satisfação das necessidades, pelo que foi considerado como o *stress* saudável. O *distress* traria uma perturbação do equilíbrio orgânico, prejudicando a qualidade de vida em várias esferas da vida do indivíduo. A par deste estudo, surgem também construtos como homeostase (Cannon, 1932) e alostase (Eyer, 1988) ambos com particular relevância para a compreensão do burnout na medida em que quando um indivíduo está constantemente com carga alostásica, após um certo período de tempo, mesmo quando o stressor já não está presente, as consequências, fisiológicas ou psicológicas, dessa disrupção mantêm-se por um longo período (Sterling & Eyer, 1988), originando o *burnout*. De acordo com Mendes e colaboradores (2017) é o *stress*, concretamente, o *stress* ocupacional, que está na origem do desenvolvimento do *burnout*, daí estes termos surgirem muitas vezes associados. Freuderberger (1974), que terá sido o primeiro autor a empregar o termo, concetualiza-o como sendo o resultado de uma conjugação de fatores, como cansaço emocional crónico, cansaço físico, desinteresse pela atividade laboral, baixa realização pessoal e insensibilidade no cuidado e atenção para com os utentes ou outras pessoas a seu cuidado. O termo é agora aplicado para designar uma doença que aparece ligada à resposta ao *stress* laboral crónico e é caracterizada por atitudes e sentimentos negativos. De acordo com o ICD-11 (2022), o *burnout* é uma doença que resulta de *stress* crónico laboral que não terá sido gerido com sucesso. Até ao final dos anos 80, manteve-se a ideia de que o *burnout* acometia exclusivamente indivíduos com

profissões sociais associadas a elevados níveis de stress emocional como enfermeiros, médicos e professores. Apenas no início dos anos 2000, o *burnout* começa a ser investigado noutros grupos ocupacionais como políticos, investigadores, desportistas, atletas em *overtraining*, em relações conjugais e em cuidadores de familiares próximos (Jonsdottir & Dahlman, 2019). O alargamento da população em estudo chegou também aos estudantes universitários, uma população que se encontra em situação pré-laboral mas que se verifica experienciar aspetos relacionados com o *burnout* ou mesmo por desenvolvê-lo. Contudo, o estudo do *burnout* nos estudantes universitários teve o seu maior enfoque, em contexto nacional, aquando da adaptação da Escala de Burnout de Maslach para Estudantes Portugueses (MBI– SS, versão original: Shaufelli et al., 2002; versão Portuguesa: por Marôco & Tecedero, 2009).

Amplamente investigado é também a satisfação académica que, embora não tenha uma definição consensual, pode ser definida por um conjunto de perceções que o estudante tem acerca de várias dimensões relacionadas com a sua própria experiência académica (Astin, 1993; Casanova et al., 2017; Fernández et al., 2017; Grebennikov & Shah, 2013; Pinto et al., 2016). Verifica-se ainda uma grande diversidade de instrumentos de medida para este construto, que não partilham das mesmas dimensões. A satisfação académica também tem sido relacionada com o *distress* psicológico, na medida em que o diminui (Nogueira & Sequeira, 2018).

Este estudo pretende estudar as relações entre o *stress*, o *burnout* e a saúde mental aqui pensada numa perspetiva de adequação do indivíduo ao bem-estar psicológico no âmbito ocupacional ou, mais concretamente, à satisfação académica dos participantes universitários.

Trata-se de um estudo transversal que objetiva identificar as principais fontes de *stress* académico, avaliar a presença de *burnout*, identificar as variáveis sociodemográficas que mais se correlacionam com o *burnout*, avaliar o grau de satisfação sentida pelos alunos e aferir qual a relação entre a satisfação e o *burnout*.

Método

Participantes

Participaram neste estudo 176 alunos do ISEIT de Almada ($M_{Idade} = 24$, $DP_{Idade} = 8,4$), provenientes dos cursos de Psicologia (43,5%, $n = 77$), Gestão (15,8%, $n = 28$), Educação Física (29,4%, $n = 52$) e Educação Básica (10,2%, $n = 18$). Relativamente ao género, 59,9% dos participantes são do sexo feminino. Relativamente ao ano do curso em que se encontram, 66,7% ($n = 118$) dos alunos encontram-se no 1º ano da licenciatura, sendo que 15,3% ($n = 27$) frequentam o 2º ano da licenciatura, 14,7% ($n = 26$) frequentam o 3º ano da licenciatura, 1,7% ($n = 3$) frequentam o 2º ano do mestrado e 1,7% ($n = 3$) não respondeu à questão. A maioria dos estudantes (84,2%, $n = 149$), é de nacionalidade portuguesa, sendo que 8,5% ($n = 15$) pertence aos PALOP, 5,6% ($n = 10$) mencionaram outra nacionalidade e 1,7% ($n = 3$) não respondeu. Relativamente à pertença a um estatuto, 55,9% ($n = 99$) dos alunos dedica-se apenas ao estudo, não apresentando nenhum estatuto, 28,8% ($n = 51$) dos alunos indicou ser Trabalhador-estudante, 11,9% ($n = 21$) indicaram ser Atletas, 1,1% ($n = 2$) é Trabalhador-estudante e Atleta, 1,1% ($n = 2$) é Trabalhador-estudante e tem estatuto de Paternidade/Maternidade e 0,6% ($n = 1$) não respondeu. A grande maioria dos alunos pertence aos distritos de Setúbal (68,9%, $n = 122$) e Lisboa (18,6%, $n = 33$). Relativamente à Situação Económica como Geradora de *Stress*, 17,5% ($n = 31$) Concorda totalmente com a afirmação, 28,8% ($n = 51$) Concorda, 21,5% ($n = 38$) Nem concorda nem discorda, 13,6% ($n = 24$) Discorda, 9% ($n = 16$) Discorda Totalmente e 9,6% ($n = 17$) não respondeu.

Quanto ao desempenho académico, maioria dos alunos tem média de 14 (18,6%, $n = 33$) ou 15 (18,6%, $n = 33$) e 71,8% ($n = 127$) não têm unidades curriculares em atraso.

Relativamente à presença de Perturbação Psiquiátrica Diagnosticada, verifica-se que 13,6% ($n = 24$) dos alunos têm diagnóstico de uma determinada perturbação sendo que se apuram 1,1%

(n = 2) com PHDA, 1,1% (n = 2) com Perturbação Bipolar, 2,3% (n = 4) com Depressão, 4,5% (n = 8) com Ansiedade, 1,1% (n = 2) Preferiu não responder, 1,1% (n = 2) com Outra perturbação, 0,6% (n = 1) com Perturbação Bipolar e Perturbação de Ansiedade e 2,3% (n = 4) com Perturbação Depressiva e Perturbação de Ansiedade. Verifica-se que 6,2% (n = 11) recebe algum tipo de apoio psicoterapêutico ou medicamentoso, 6,2% (n = 11) não recebe nenhum tipo de apoio psicoterapêutico ou medicamentoso e 1,1% (n = 2) recebe ambos.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico comporta 12 questões. Foi criado não apenas para fins descritivos da amostra como é caso o caso das questões relacionadas à idade, género, curso, ano de curso, distrito de proveniência, entre outras, mas também para fazer uma primeira observação acerca das questões de saúde mental como é o caso das questões formuladas na segunda secção “Desempenho Académico”. Nesta secção levantam-se dados relativos à média académica e ao número de unidades curriculares em atraso, mas também acerca de perturbações psiquiátricas diagnosticadas ou não, à sua identificação e ao seu tratamento.

Oldenburg Burnout Inventory – Student Version (Demerouti et al., 2001; adaptado e validado por Campos et al., 2012)

Este inventário consiste em 16 itens cotados numa escala tipo *Likert* com valores entre 1 (para “Discordo totalmente”) e 5 (para “Concordo totalmente”) pontos. O inventário é composto pelas duas dimensões do *burnout* sugeridas por Demerouti e colaboradores (2001), Desinvestimento e Exaustão, com 8 itens cada. Metade dos itens são formados de forma positiva e outra metade de forma negativa. Os itens 2, 3, 4, 6, 8, 9, 11 e 12 são invertidos.

A dimensão de Desinvestimento refere-se ao distanciamento do trabalho e ao desenvolvimento de atitudes e comportamentos cínicos e negativos em contexto de trabalho.

Nesta dimensão constam itens como “Encontro com frequência assuntos novos e interessantes nos meus estudos.” e “Ultimamente tenho pensado menos nos meus estudos e faço as tarefas escolares de forma quase mecânica.”. A dimensão de Exaustão refere-se a sentimentos de fadiga, grande necessidade de descanso e sentimentos de sobrecarga e vazio acerca do trabalho. Alguns dos itens que pertencem a esta dimensão são “Depois dos meus estudos sinto-me cansado e sem energia” e “De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho”.

Através deste inventário, é possível obter um valor para a escala total, através da soma de todos os itens ou, em alternativa, obter um valor para cada uma das dimensões através da soma dos itens de cada dimensão. A pontuação total varia entre 16 (valor mínimo) e 64 (valor máximo).

Em relação à consistência interna da escala, os autores indicaram valores de *alpha* de Cronbach para cada dimensão e para a escala total sendo eles .565 na Exaustão, .700 no Desinvestimento e .952 na escala total. Neste estudo obteve-se .803, .630 e .811, respetivamente.

Inventário de Fontes de Stress Académico (IFSAM) (Loureiro et al., 2009)

O IFSAM foi a escala utilizada neste estudo para aferir quais as fontes de *stress* que os alunos consideram como mais ou menos stressantes pelo que estas são avaliadas numa escala tipo *Likert* de 1 (“muito pouco *stress*”) a 5 (“*stress* extremo”) pontos e ainda uma opção de “Não Aplicável” (NA) consoante a intensidade sentida da fonte de *stress*. O protocolo de aplicação do IFSAM engloba também a ordenação decrescente das diferentes fontes de *stress*, contudo, essa parte do procedimento não foi aplicada no presente estudo, com o propósito de diminuir a duração da aplicação do mesmo. O inventário apresenta 31 itens, todos formulados na positiva,

e tem cinco dimensões (Exigências do curso; Exigências humanas; Estilo de Vida; Competição; Adaptação). A primeira dimensão, refere-se à elevada dedicação exigida pelo curso, o número de horas e o volume de matéria para estudar. A segunda, diz respeito às relações com doentes e/ou os profissionais de saúde no decorrer da licenciatura. A terceira dimensão é relativa às dificuldades na gestão de uma alimentação saudável, à prática de exercício físico e ao sono. Os últimos dois fatores englobam aspetos relacionados com a pressão e competição entre colegas e as dificuldades inerentes à adaptação ao curso e ao ensino superior (Loureiro et al., 2009).

A pontuação total varia entre 0 (valor mínimo) e 155 (valor máximo). Devido ao facto do IFSAM ter sido desenvolvido concretamente para alunos do curso de Medicina, modificou-se o item 14 (“*Ambiente físico da FMUP*”, alterado para “*Ambiente físico do ISEIT*”) e excluíram-se cinco itens (“*Incapacidade de responder às questões dos doentes*”, “*Incertezas quanto ao futuro do Internato Geral*”, “*Exigências da disciplina de Anatomia*”, “*Responsabilidades éticas/humanas do médico*”, “*Relações com os profissionais nos serviços do hospital*”, itens 8, 10, 11, 12 e 27, respetivamente).

Relativamente à consistência interna e validade de construto, a escala original apresenta um *alpha* de Cronbach de .88 e 54,8% de variância explicada. Neste estudo a escala IFSAM apresenta um *Alpha* de Cronbach de .90.

Questionário de Satisfação Académica (QSA) (Soares et al., 2002)

O QSA destina-se à avaliação da satisfação académica. É composto por 13 itens e três dimensões (Satisfação curricular, Satisfação institucional e Satisfação socio-relacional pelo que permite um cálculo da satisfação global ou, isoladamente, de cada dimensão.

A dimensão da Satisfação curricular refere-se à avaliação da perceção acerca das atividades e da organização geral do curso assim como ao investimento pessoal no mesmo e à qualidade

das relações estabelecidas com docentes. Nesta dimensão constam itens como “*Satisfação com a organização e interesse no curso*” e “*Satisfação com o sistema de avaliação do curso*”. A dimensão Satisfação institucional refere-se à satisfação relativamente às infraestruturas, serviços e equipamentos disponíveis assim como a avaliação em relação às atividades extracurriculares proporcionadas pela instituição e qualidade das relações estabelecidas com os funcionários da instituição. Contém questões como “*Satisfação com os serviços disponíveis*” e “*Satisfação com os recursos e equipamentos disponíveis*”. Por último, a Satisfação Sociorrelacional avalia a satisfação sentida face à vida académica e à qualidade das relações interpessoais com colegas (do seu e de outros cursos) assim como a avaliação em relação à qualidade das relações com familiares e/ou outras figuras significativas. Comporta itens como “*Satisfação com a vida académica*” e “*Satisfação na relação com os colegas de outros cursos*”.

A satisfação é aqui avaliada numa escala tipo *Likert* com valores entre 1 (“Muito insatisfeito/a”) e 5 (“Muito satisfeito/a”). Quanto maior o valor obtido na escala global, maior é o nível de satisfação. A pontuação desta escala é direta, pelo que pontuações mais elevadas, quer na escala global quer em cada uma das dimensões, traduzem níveis mais elevados de satisfação. A pontuação total varia entre 13 (valor mínimo) e 65 (valor máximo).

Quanto à variância, a escala original indica 51% de variância explicada e valores de *alpha* de *Cronbach* para cada subescala, de .75 para a Satisfação com o curso, .63 para a Satisfação institucional e .65 para a Satisfação socio-relacional. De acordo com os autores, os valores de *alpha* de *Cronbach* apresentados para a Satisfação institucional e para a Satisfação Sociorrelacional são pouco satisfatórios devido ao reduzido número de itens em cada uma destas dimensões (4 itens em ambas as dimensões) (Soares et al., 2002). Neste estudo, além do valor de *alpha* de *Cronbach* para cada dimensão foi também calculado o valor da escala total que foi de .805.

Procedimento

Inicialmente a recolha de dados foi feita através da disponibilização do questionário na plataforma *Google Forms*, contudo, devido à baixa adesão, a recolha passou a ser feita presencialmente. Este processo foi facilitado pela colaboração de coordenadores e delegados de turmas pelo que a recolha durou aproximadamente duas semanas, tendo decorrido no mês de março de 2022. Os questionários foram apresentados sequencialmente, e sempre na mesma ordem, a saber: questionários sociodemográfico, OLBI-S, IFSAM e QSA.

Este estudo cumpriu todos os pressupostos da convenção de Helsínquia e obteve a aprovação da comissão de ética do Instituto Piaget.

Análise dos dados

Os dados foram analisados através do software estatístico SPSS (IBM, v.28). A consistência interna das três escalas IFSAM, OLBI-S e QSA foi calculada com recurso à avaliação do coeficiente de *alpha* de *Cronbach* tendo como referência, os valores propostos por Pestana & Gagueiro (2008). Assim, foram considerados valores de *alpha* inferiores a .60 como inadmissíveis; entre .60 e .70 como fracos; entre .70 e .80 como razoáveis; entre .80 e .90 como bons e por fim, superiores a .90 como muito bons, traduzindo uma consistência interna muito boa. Realizou-se a análise descritiva dos dados, permitindo o cálculo de médias, desvios-padrão, frequências e percentagens correspondentes às características sociodemográficas dos alunos correspondentes a todas as perguntas feitas no questionário sociodemográfico.

Foi realizada a testagem da normalidade da distribuição da amostra, através do teste *Kolmogorov-Smirnov*. Devido à não normalidade da distribuição nas escalas OLBI-S e QSA, rejeita-se a hipótese nula, que pressupõe a normalidade na distribuição, e procedeu-se à

aplicação de testes não paramétricos nas escalas mencionadas e sempre que uma variável não seguia uma distribuição normal.

Foi criado um *ranking*, a partir das variáveis/itens da escala IFSAM, de acordo com a prevalência das mesmas na amostra enquanto fontes de *stress* acadêmico. Este procedimento foi realizado através da ordenação decrescente do valor médio de cada item da escala (Tabela 1).

Foram criados pontos de corte na escala OLBI-S para a criação de quatro grupos distintos, a saber: Com *Burnout*, Sem *Burnout*; Exaustão; Distanciamento. Embora este procedimento não esteja previsto na escala original para interpretação de resultados, Williams e colaboradores (2018) propõem este procedimento como forma de enriquecer a interpretação, evitando uma cotação dicotômica e rígida de “*burnout* ou não *burnout*”. Com esta análise é possível aferir não só o número e percentagem de alunos com *burnout*, mas também os que poderão estar em risco de desenvolvê-lo por se encontrarem com *scores* elevados em pelos menos uma das suas dimensões exaustão ou distanciamento.

Foram também realizadas várias correlações entre as variáveis sociodemográficas e as dimensões do OLBI-S que permitiu aferir quais destas variáveis mais relacionam com o *burnout* tendo sido selecionadas por esta análise seis das variáveis totais criadas no questionário sociodemográfico (Tabela 2). Fez-se também uma correlação não paramétrica (*Spearman*) entre as dimensões da escala QSA e as dimensões da escala OLBI-S.

Para analisar a variância foi feita uma ANOVA *oneway* com o teste *Post Hoc* de *Tukey*, entre a escala IFSAM, a escala QSA e os grupos criados para a escala OLBI-S. Esta análise permitiu descobrir possíveis diferenças na satisfação consoante o grupo de *burnout* em que se encontravam e localizar essas diferenças.

Resultados

Os resultados deste estudo serão apresentados na ordem pela qual as análises estatísticas foram decorrendo e pela forma como estas pretendiam dar resposta aos objetivos delineados no mesmo.

A primeira análise a ser realizada foi a testagem da consistência interna das três escalas utilizadas, a IFSAM, a OLBI-S e a QSA.

Acerca da análise de consistência interna feita à escala IFSAM e suas subescalas/fatores, verifica-se que, com exceção de uma subescala ($\alpha_{EC} = ,84$) a maioria das subescalas apresentam valores “inadmissíveis” ou “fracos” ($\alpha_{EH} = ,48$; $\alpha_{EV} = ,67$; $\alpha_C = ,56$; $\alpha_A = ,38$) de acordo com Pestana e Gagueiro (2008). Contudo, quando avaliada na sua totalidade, a escala apresenta um *alpha* de Cronbach considerado “muito bom” ($\alpha = ,90$). Os baixos valores verificados em algumas subescalas podem estar relacionados com o reduzido número de itens pertencentes a cada uma delas que por sua vez se justifica com a especificidade e validade de construto de cada item, que impede de agrupar estes itens noutras subescalas, reduzindo o número de subescalas com poucos itens.

Relativamente à consistência interna do OLBI-S, verifica-se fraca consistência na dimensão “Distanciamento” ($\alpha = ,65$) boa consistência interna quer para a dimensão “Exaustão” ($\alpha = ,80$) quer para a Escala total ($\alpha = ,82$) pelo que se considera que, no geral, o instrumento apresenta uma boa consistência. Comparativamente aos dados obtidos por Campos e colaboradores (2012) na adaptação do OLBI-S, o valor obtido na dimensão “Exaustão” foi inferior ao deste estudo ($\alpha = ,57$) mas superior na dimensão “Distanciamento” ($\alpha = ,70$) e na escala total ($\alpha = ,95$).

Em relação à consistência interna do QSA, verificam-se valores de *alpha* “inadmissíveis” na “Satisfação Institucional” ($\alpha_{SI} = ,58$) e na “Satisfação Sociorrelacional” ($\alpha_{SS} = ,54$) contudo, a “Satisfação Curricular” e a Escala total apresentam *alphas* razoáveis ($\alpha_{SC} = ,69$ e $\alpha_{total} = ,81$). Comparativamente com a escala original (Soares et al., 2002), foram obtidos valores relativamente inferiores em todas as subescalas, mas obteve-se um valor superior na escala global. Soares e colaboradores (2022) reportaram os seguintes valores de consistência interna: $\alpha_{SC} = ,74$; $\alpha_{SI} = ,64$; $\alpha_{SS} = ,66$; $\alpha_{total} = ,78$.

Seguiram-se as análises à normalidade da distribuição. Conforme determinado pelo teste *Kolmogorov-Smirnov* (KS), apenas a escala IFSAM apresenta normalidade.

Seguiram-se as análises descritivas, algumas para completar a informação prévia da amostra e outras, concretamente, para dar resposta a alguns dos objetivos do estudo. A saber:

Foram determinados os valores médios, desvios-padrão e valores mínimos e máximos da escala IFSAM, utilizada para medir a intensidade com que o *stress* é percecionado em relação a determinadas fontes. Observou-se que a dimensão “Exigências do curso” é a que apresenta a média mais alta ($M = 3,10$; $DP = 0,73$), o que sugere que as fontes de *stress* prevalentes nesta amostra se encontram maioritariamente nesta subescala incluindo aspetos como *Dedicação exigida pelo curso*; *Acompanhamento regular das matérias* ou *Dificuldade na gestão de tempo*. Por outro lado, a subescala “Competição” é a que apresenta o menor valor ($M = 2,41$; $DP = 1,35$), pelo que se considera que os alunos sintam que aspetos como *Pressão dos colegas para o sucesso* ou *Competição exagerada entre os colegas do curso* não são geradores de *stress*.

Relativamente às médias da OLBI-S, observa-se que a dimensão “Exaustão” apresenta uma média superior ($M = 20,83$; $DP = 3,91$) à dimensão “Distanciamento” ($M = 17,72$; $DP = 3,29$),

sugerindo à partida que existam mais alunos a sentirem-se exaustos do que alunos que se sentem distanciados dos estudos.

A determinação dos valores médios, desvios-padrão e valores mínimos e máximos da escala QSA, utilizada para medir a satisfação académica, vai ao encontro de um dos objetivos do estudo, o qual pretende avaliar o grau de satisfação sentida pelos estudantes.

Em relação às médias das somas dos itens de cada subescala, verifica-se um valor ligeiramente mais elevado entre a dimensão SS ($M=14,62$; $DP=2,42$) e a dimensão SI ($M=12,71$; $DP=2,5$) sendo a dimensão SC a que tem a média mais elevada ($M=18,24$; $DP=3,44$), contudo, esta dimensão comporta mais um item do que as restantes pelo que se espera que apresente um valor superior. Todas as dimensões encontram-se acima do ponto médio de cada subescala.

Tabela 1

Ranking de Fontes de Stress, de acordo com a intensidade, por ordem decrescente.

Fontes de Stress	Média	Desvio Padrão
Preocupação com o sucesso académico.	3,53	0,88
Ritmo das avaliações/exames.	3,27	1,13
Número de horas de sono insuficientes.	3,25	1,21
Dificuldade na gestão do tempo.	3,15	1,01
Dedicação exigida pelo curso.	3,02	0,96

Falta de tempo para atividades de lazer.	3,01	1,18
Falta de tempo para os amigos e/ou família.	2,92	1,20
Ensino/aprendizagem demasiado focados na memorização.	2,88	1,18
Sistema de avaliação.	2,85	1,16
Acompanhamento regular das matérias.	2,84	0,98
Dificuldade em manter uma alimentação equilibrada.	2,79	1,42
Transição para a universidade.	2,79	1,10
Adaptação às exigências académicas da universidade.	2,78	0,99
Dificuldades no método de estudo.	2,66	1,04
Expectativas sociais em relação ao estatuto.	2,68	1,14
Carga horária elevada do curso.	2,68	1,05

Pouca preparação prática.	2,60	1,12
Expectativas familiares elevadas.	2,58	1,28
Ambiguidade nos critérios de correção.	2,52	1,04
Ambiente físico do ISEIT.	2,24	1,09
Deslocação da residência de origem.	2,23	1,25
Contacto direto com o doente.	2,17	1,07
Competição exagerada entre os colegas do curso.	2,04	1,14
Pressão dos colegas para o sucesso.	2,00	1,13
Relação com os professores.	1,64	0,89

A análise descritiva apresentada na tabela 1, foi realizada no âmbito do primeiro objetivo que, recorde, é identificar as fontes de *stress* académicas prevalentes. Este *ranking* permite uma observação direta daqueles que são os aspetos específicos que mais causam *stress* aos alunos e os que causam menos *stress*. Ainda, numa análise às dimensões da escala, observou-se que as Exigências do curso é a dimensão mais pontuada ($M = 3.10$; $DP = 0,73$), seguindo-se o Estilo

de vida ($M = 3,05$; $DP = 0,87$), as Exigências Humanas ($M = 2,94$; $DP = 1,17$), a Adaptação ($M = 2,88$; $DP = 0,95$) e por fim a Competição ($M = 2,41$; $DP = 1,35$).

De forma geral, esta análise sugere que existe um clima saudável entre colegas e uma gestão adequada das possíveis dificuldades inerentes à adaptação ao curso e ao ensino superior. As dimensões mais cotadas dizem respeito às horas de estudo, horário do curso, conteúdos de estudo e trabalho a desenvolver (Exigências do curso), mas também às dificuldades em gerir uma alimentação saudável, à prática de exercício físico e ao sono (Estilo de vida).

Para ir ao encontro do segundo objetivo traçado, foi necessário proceder à criação de pontos de corte específicos para esta amostra, calculados a partir dos quartis da distribuição da mesma. De acordo com Demerouti e colaboradores (2003), não é possível proceder a uma interpretação com base na comparação entre amostras clínicas e normativas numa escala *Likert* de cinco pontos, como é caso da OLBI-S. Assim, estes autores e Shaufeli e colaboradores (2009) sugerem calcular as distribuições de frequência das pontuações médias de cada subescala e dividi-las em quartis, agrupando as pontuações em "baixas", "médias" e "altas". Seguidamente, os grupos foram criados com base na combinação de *scores*. Quando se verificam altos para ambas as dimensões Exaustão e Distanciamento, considera-se com *Burnout*. Quando se verifica apenas uma das dimensões com *score* alto e a outra com *score* médio ou baixo considera-se Exausto ou Distanciado e no caso de ambas as dimensões terem *scores* baixos ou médios, considera-se Sem *Burnout*.

Relativamente aos dados, verificou-se que 16,9% ($n = 30$) dos alunos apresentavam *burnout*, 57,1% ($n = 101$) não apresentavam *burnout*, 14,1% ($n = 25$) estavam exaustos e 11,4% ($n = 20$) estavam distanciados.

Para identificar as variáveis sociodemográficas que mais se correlacionam, positiva ou negativamente, com o *burnout*, realizou-se uma correlação de *Spearman* entre todas as

variáveis presentes no questionário sociodemográfico e as dimensões do *burnout*. Na tabela 2 são apresentadas apenas as variáveis que o teste mostrou terem correlação significativa.

Tabela 2

Correlações de Spearman entre variáveis sociodemográficas e as dimensões da OLBI-S.

	Exaustão	Distanciamento
Idade	-,15	-,20**
Género	-,01	-,21**
Deslocação	-,18*	-,14
Economia	-,22**	-,02
Média	-,26**	-,21**
UC's em atraso	,20**	,25**

**A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

*A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

A variável idade apresentou uma correlação negativa fraca, mas significativa ($r_s = -,20, p < ,01$) com o Distanciamento. O género também apresentou uma correlação negativa fraca, mas significativa ($r_s = -,21, p < ,01$). A deslocação correlacionou-se negativamente com a Exaustão,

a 0,05 ($r_s = -,184$). A Economia também se correlacionou negativamente com a Exaustão ($r_s = -,21$, $p < ,01$). A Média correlacionou-se negativamente tanto com a Exaustão como com o Distanciamento ($r_s = -,26$; $r_s = -,21$, respetivamente, ambas $p < ,01$). Por fim, as UC's em atraso correlacionaram-se também com ambos Exaustão e Distanciamento, de forma positiva ($r_s = ,20$; $r_s = ,25$, respetivamente, ambas $p < ,05$). Na análise de diferenças entre grupos, aferiu-se diferenças significativas na variável idade em relação ao Distanciamento, sendo este superior em alunos entre os 19 e 21 anos ($M = 2,30$; $DP = 0,37$) e inferior nos alunos com idade superior a 25 anos ($M = 2,06$; $DP = 0,37$), $F(3,176) = 9,74$, $p < ,05$. Na Exaustão não se verificaram diferenças significativas ($p > ,05$). Quanto ao género, não houve diferenças na Exaustão ($p > ,05$), nem na escala total ($p > ,05$), mas no Distanciamento o género masculino teve *scores* superiores ($M = 2,31$; $DP = 0,40$), $F(2,176) = 9,75$, $p < ,05$. Quanto à deslocação, verificou-se diferenças na exaustão entre os alunos que se deslocam ($M = 2,83$; $DP = 0,47$) e os que não se deslocam ($M = 2,60$; $DP = 0,48$), $F(1,175) = 5,87$, $p = ,05$. No distanciamento não houve diferenças ($p > ,05$). Em relação à economia enquanto geradora de *stress*, não houve diferenças $F(4,160) = 0,97$, $p < ,05$. Quanto à média curricular, verificam-se diferenças entre todos os grupos criados, sendo a mais discrepante, entre o grupo de Média até 13 valores ($M_{total} = 2,54$; $DP_{total} = 0,33$) e o grupo Média entre 16 a 19 valores ($M_{total} = 2,16$; $DP_{total} = 0,37$). O grupo Média entre 16 a 19 valores foi o que apresentou *scores* mais baixos em ambas as dimensões ($M_{exaustão} = 2,33$; $DP_{exaustão} = 0,46$; $M_{distanciamento} = 1,99$; $DP_{distanciamento} = 0,37$) e na escala total enquanto que o grupo Média até 13 valores apresentou os *scores* mais elevados para os mesmos domínios $F(3,161) = 10,87$, $p < ,05$. Por fim, em relação ao número de UC's em atraso, os testes determinaram diferenças em todos os grupos, sendo a mais discrepante entre o grupo Nenhuma UC em atraso ($M_{total} = 2,35$; $DP_{total} = 0,65$) e o grupo Uma UC em atraso ($M_{total} = 2,60$; $DP_{total} = 0,37$). O grupo Uma UC em atraso foi o que teve *scores* mais elevados em todos os domínios, $F(3,171) = 8,40$, $p < ,05$.

Na linha do último objetivo do estudo, que pretende aferir qual a relação entre a satisfação e o *burnout* académicos, realizou-se uma correlação não paramétrica entre ambas as escalas. Nesta análise observou-se que todas as dimensões da satisfação se correlacionam negativamente de forma significativa com ambas as dimensões do *burnout* ($p < ,01$). Contudo, embora estas correlações sejam significativas, nenhuma delas se pode considerar forte. Realizou-se também uma ANOVA *oneway* entre os grupos *burnout* e a satisfação académica que determinou diferenças entre os grupos, $F(3,173) = 25,26$, $p = < ,001$). O teste *Post Hoc* de *Tukey* revelou que a satisfação académica foi significativamente diferente entre os grupos Sem *burnout* ($M = 47,68$; $DP = 5,81$) e Com *burnout* ($M = 41,52$; $DP = 7,91$) e entre os grupos Sem *burnout* e Distanciamento ($M = 42,65$; $DP = 4,72$). Não houve diferenças entre os restantes grupos ($p > ,05$).

Discussão

Incidindo sobre aqueles que foram os aspetos mais relevantes desta investigação, destacam-se as descobertas relativas às fontes de *stress* académico, que foram devidamente identificadas pelos alunos e organizadas em *ranking*, assim como analisadas dentro da sua categoria. Através de ambas as análises, aferimos quais os fatores/temas que mais preocupam e causam *stress* aos alunos. Em relação à análise feita às dimensões da escala, aferiu-se que a dimensão Exigências do curso é a que engloba as fontes de *stress* prevalentes nesta amostra. Seguiram-se o Estilo de vida, as Exigências Humanas, a Adaptação e a Competição. De um ponto de vista qualitativo, esta ordem sugere um bom ajustamento à experiência académica, assim como sugere que haja um clima institucional saudável, em que os alunos dão primazia às diferentes exigências do seu curso e possam, porventura, acusar alguma dificuldade na gestão de um estilo de vida saudável. Este fenómeno pode estar relacionado com o facto de o estudante ter de despende mais tempo em atividades académicas que, anteriormente ao ingresso no ensino superior, era destinado a

atividades de lazer ou para outras tarefas promotoras de um estilo de vida saudável (e.g. prática de exercício físico; dormir; *hobby*) ou a dificuldades na gestão do tempo ou organização do estudo. Relativamente a outros estudos realizados com recurso à IFSAM, não foi possível comparar diretamente estes resultados pois, tanto Barbosa (2022) como Loureiro e colaboradores (2008), apresentam dados relativos apenas aos itens prevalentes e não às dimensões. Ainda assim, relativamente ao *ranking*, Loureiro e colaboradores (2008) reportam como fontes prevalentes na sua amostra, por ordem decrescente: volume de matérias para estudar; as exigências da disciplina de Anatomia (item removido nesta amostra); ritmo das avaliações; ensino/aprendizagem demasiado focados na memorização; falta de tempo para atividades de lazer; dificuldade na gestão de tempo e dedicação exigida pelo curso. Barbosa (2022) indica a lista completa dos itens da escala e respetivas médias e desvios-padrão, permitindo uma melhor comparação de resultados ao nível do *ranking*. A primeira coisa interessante na comparação entre este estudo e o de Barbosa (2022) é o facto de o valor médio do item mais cotado ser superior ao valor máximo da amostra deste estudo o item ser diferente, concretamente, Volume elevado de matérias para estudar. Relativamente aos itens com menor cotação, Barbosa (2022) apresenta 2 itens que não constam na escala original pelo que se considerou o antepenúltimo item com menor cotação, neste caso, Relação com os professores ($M= 2,02$; $DP= 1,06$), que apresentou um valor ligeiramente superior ao item menos cotado nesta amostra. Embora Barbosa (2022) não tenha mencionado concretamente esta questão, evidencia-se que também no seu estudo, a dimensão Exigências do Curso poderá ter sido a mais pontuada já que 7 dos seus primeiros 10 itens mais cotados pertencem a esta dimensão. Neste sentido, verifica-se a mesma tendência na amostra em estudo. Também Dias (2022) verificou que as Exigências do curso foram as fontes de *stress* prevalentes em alunos dos primeiros anos do curso.

Quando observamos fontes de *stress* no contexto do *burnout*, existe uma maior intensidade na percepção destas fontes nos alunos Com *burnout* em comparação com os Sem *burnout*, assim como no grupo Exaustão e Distanciamento. Embora se tenha verificado uma baixa prevalência de *burnout* na nossa amostra, verificámos a existência de uma percentagem notável de Exaustão e de Distanciamento o que indica que apesar de não configurar *burnout*, a nossa amostra contém participantes com algum nível de sintomatologia. De facto, apenas pouco mais de metade da nossa amostra pode ser considerada Sem *burnout* e fora de risco de desenvolvê-lo. Com efeito, estes resultados são consistentes com o encontrado em outros estudos (Campos et al., 2012).

Em relação à análise sociodemográfica correlacionada com o *burnout*, aferiu-se que os alunos com idades entre os 19 e os 21 anos são os que apresentam maior Distanciamento. Carlotto e colaboradores (2006) também encontraram relação entre a idade e o *burnout* na medida em que quanto mais jovens os estudantes, maior o nível de *burnout*; os mesmos autores encontraram diferenças também em função do género, indicando valores de *burnout* superiores nas mulheres, contrariamente ao obtido neste estudo onde se verificou que o género masculino teve *scores* mais elevados de Distanciamento e ausência de diferenças nas restantes valências; os alunos deslocados têm mais Exaustão, contrariamente ao apurado por Morna (2011). Verificou-se também que quanto mais alta é a média curricular menor é o *burnout* e que alunos com uma UC em atraso são os que apresentam mais *burnout*, contudo não foram encontrados estudos que avaliassem estas variáveis para poder comparar estes resultados.

Relativamente à satisfação académica, os resultados revelaram-se bastante elevados, o que é bastante positivo já que sugere que estes alunos estão bastante satisfeitos em relação aos vários aspetos da vida académica tal como indicam Soares e Almeida (2011). Concretamente, na SS, ou seja, com a qualidade das relações estabelecidas com colegas de curso, familiares e/ou

outras figuras significativas, na ótica da SI, os alunos parecem sentir-se satisfeitos seja com as infraestruturas, serviços e equipamentos existentes, seja com a qualidade das relações estabelecidas com funcionários e atividades extracurriculares proporcionadas. Quanto à SC, os alunos manifestaram estar bastante satisfeitos com o investimento pessoal realizado no seu curso e com a qualidade das relações estabelecidas com os docentes.

Acerca da relação entre satisfação académica e o *burnout*, além das correlações determinadas pelo teste de *Spearman*, ainda que fracas a moderadas, significativas, também a ANOVA *oneway* e o teste *Kruskal-Wallis* para amostras independentes sugeriram que a satisfação, em todas as suas dimensões, é menor no grupo Com *burnout*, comparativamente com o grupo Sem *burnout* e que também os grupos Exaustão e Distanciamento apresentam menor satisfação do que o grupo Sem *burnout*. Neste sentido, considera-se que a satisfação académica foi negativamente afetada pelo *burnout*. Batista e colaboradores (2021) também apuraram que a baixa satisfação académica se associa a níveis mais elevados de *burnout*. Contudo, esta análise, sendo correlacional, não permite apurar se a relação entre estes dois construtos é causal, no qual a satisfação também pode exercer efeito sobre o *burnout*.

Limitações e direções futuras

Um dos pontos a referir é o facto deste estudo, tendo usado uma única IES, não permitir extrapolação de resultados para a realidade global do ensino superior. Isto é especialmente relevante pela amostra não ser representativa, tendo sido participantes maioritariamente de licenciatura e de apenas três cursos.

A primazia dada à utilização da MBI-SS, que requer um pagamento e autorização para a sua utilização, limitou as referências a estudos sobre *burnout* académico com recurso à OLBI-S, a escala utilizada neste estudo. Também em relação à IFSAM, verificámos alguma escassez de estudos realizados em Portugal com recurso à mesma.

Ainda em relação ao *burnout*, na sua relação com a satisfação académica, também se verificou grande escassez de investigação o que, por um lado, foi limitativo na discussão destes resultados, por outro sugere a existência de um *gap* neste campo de investigação que seria pertinente explorar em estudo futuros, podendo este estudo ser uma contribuição preliminar nessa direção.

Ressalta-se ainda como aspeto positivo nesta investigação o facto de se ter respondido a todos objetivos a que se propunha, acreditando, por isso, termos feito um contributo a esta área do conhecimento, mais concretamente, à comunidade estudada.

Nesta investigação, optou-se por fazer um estudo transversal, contudo sugere-se a realização de estudos futuros neste âmbito de carácter longitudinal, pois acredita-se que os resultados podem trazer mais riqueza ao tema na medida em que se pode medir os níveis de *burnout* e intensidade de fontes de *stress* em momentos pré e/ou pós e durante os períodos de avaliação.

Conclusão

Os principais objetivos desta dissertação centravam-se na identificação de fontes de *stress*, bem como na aferição da prevalência de *burnout* académico e na sua relação com variáveis sociodemográficas e com a satisfação académica.

A investigação aferiu como principais fontes de *stress*, as pertencentes à categoria das Exigências do curso que, de acordo com os autores (Loureiro et al., 2009), referem-se à elevada dedicação exigida pelo curso, ao número de horas e ao volume de matéria para estudar. Os nossos resultados parecem coincidir com os de outros estudos (e.g. Barbosa, 2022; Dias, 2022).

O *burnout* académico, aqui avaliado através da OLBI-S (Demerouti et al., 2003), teve uma prevalência de 16,9%, sendo um valor por nós considerado positivo. Este foi essencialmente

correlacionado com variáveis como a idade, o género, a deslocação, situação económica enquanto geradora de *stress* (economia), a média curricular e o número de UC's em atraso.

Na perspetiva da satisfação académica, apurámos elevados níveis, que sugerem que estes alunos se sentem particularmente confortáveis em áreas da sua vida como as relações interpessoais quer com colegas, familiares, professores e pessoal não docente, conforme determinado pela QSA (Soares et al., 2002), o que, determinámos constituir um possível fator de proteção contra o *burnout*. Isto porque quando correlacionada com o *burnout*, a satisfação académica aumenta quanto menor o *burnout* e vice-versa. Embora não tenham sido encontrados muitos estudos a investigar a relação entre estas duas variáveis, os elevados níveis de satisfação em conjunto com os baixos valores de *burnout* identificados de facto sugerem uma relação entre os dois construtos.

Em suma, apesar dos índices positivos na satisfação, saúde mental e adequação dos estudantes desta instituição à experiência académica, é importante não ignorar os casos identificados e compreender que o *burnout* é uma problemática crescente. Neste sentido, reforçamos a pertinência do alargamento desta pesquisa para melhor compreender as causas do *burnout* nesta população e à promoção da sua prevenção. Vários autores indicam medidas que se mostraram eficazes na prevenção do *burnout* entre outros problemas de saúde mental nomeadamente, a dinamização de atividades extracurriculares (Agarwal et al., 2020; Dyrbye et al., 2019), *mindfulness*, técnicas de gestão de *stress* e resiliência (Rajapuram et al., 2020) e empatia cognitiva (Kilic et al., 2021).

Uma vez que se verifica um foco dos estudos nestas temáticas em amostras da área da saúde, o presente trabalho constitui um contributo para estudar esta problemática fora desse âmbito já que esta amostra é composta por cursos que não exclusivamente a área da saúde.

Referências

- Agarwal, G., Mosquera, M., Ring, M., & Victorson, D. (2020). Work engagement in medical students: An exploratory analysis of the relationship between engagement, burnout, perceived stress, lifestyle factors, and medical student attitudes. *Medical Teacher*, 42(3), 299–305. doi:10.1080/0142159X.2019.1679746
- Barbosa, A. (2022). *Síndrome de burnout em estudantes de medicina da Universidade da Beira Interior: Um estudo observacional* (Publication number: 203182162) [Tese de mestrado, Universidade da Beira Interior]. uBibliorum.
- Campos, J., Carlotto, M., & Marôco, J. (2012). Inventário de Oldenburg para estudantes: adaptação cultural e validação para o Português. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 25(4), 709-718.
- Curral, L., & Santos, S. (2014). O que é uma boa discussão de resultados? In J. Gomes & F. Cesário (Eds.), *Investigação em GRH: Um guia de boas práticas* (pp.313-321). Escolar Editora.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12–23. doi:10.1027/1015-5759.19.1.12
- Dias, M. (2022). *Quais os fatores de stresse que contribuem para o burnout? – A perspetiva dos estudantes de Medicina e Medicina Dentária* (Publication number: 203067177) [Tese de mestrado, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra]. Estudo Geral.
- Dyrbye, L. N., Sciolla, A. F., Dekhtyar, M., Rajasekaran, S., Allgood, J. A., Rea, M., Knight, A. P., Haywood, A., Smith, S., & Stephens, M. B. (2019). Medical school strategies to address

student well-being: A National Survey. *Journal of the Association of American Medical Colleges*, 94(6), 861–868. doi:10.1097/ACM.0000000000002611

Loureiro, E., McIntyre, M., Mota-Cardoso, R., & Ferreira, M. (2008). A relação entre o stress e os estilos de vida nos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina do Porto. *Acta Médica Portuguesa*, 21(3), 209-214.

Loureiro, E., McIntyre, T., Mota-Cardoso, R., & Ferreira, M. (2009). Inventário de fontes de stress académico no curso de medicina (IFSAM). *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(2), 191–197.

Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). Análise de dados para ciências sociais. A complementaridade do SPSS (5ª edição revista e corrigida) (pp. 527-528). Edições Sílabo.

Rajapuram, N., Langness, S., Marshall, M. R., & Sammann, A. (2020). Medical students in distress: The impact of gender, race, debt, and disability. *PloS ONE*, 15(12), 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0243250

Santos, J. A., Lucena, N. M., Rocha, T. V., Aragão, P. O., Gatto-Cardia, M. C., Carvalho, A. G. C., & Barros, M. F. (2012). Stresse em académicos do curso de Fisioterapia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 16(2), 89-94. doi:10.4034/RBCS.2012.16.s2.12

Schaufeli, W., Leiter, M., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 Years of research and practice. *Carreer Development International*, 14(3), 204-220. doi:10.1108/13620430910966406

Soares, A., Vasconcelos, R., & Almeida, L. (2002). Adaptação e satisfação na universidade: Apresentação e validação do Questionário de Satisfação Académica. Contextos e dinâmica da vida académica. (pp. 153-165). Universidade do Minho.

Williams, P., Mueller, K., Carroll, H., Cornwall, M., Denney, L., & Kroneberger, L. (2018). Patterns of academic burnout, emotional distress, and coping in physical therapy students. *The International Journal of Health, Wellness and Society*, 8(3), 31. doi:10.18848/2156-8960/CGO/v08i03/31-46

Referências Bibliográficas

- Agarwal, G., Mosquera, M., Ring, M., & Victorson, D. (2020). Work engagement in medical students: An exploratory analysis of the relationship between engagement, burnout, perceived stress, lifestyle factors, and medical student attitudes. *Medical Teacher*, 42(3), 299–305. doi:10.1080/0142159X.2019.1679746
- Almeida, J., & Xavier, M., Cardoso, G., Gonçalves-Pereira, M., Gusmão, R., Barahona, B., Gago, J., Talina, M., & Silva, J. (2013). Estudo epidemiológico nacional de saúde mental. 1. ° Relatório. World Mental Health Surveys Initiative: Lisboa.
- Aragão, B. S., Alfinito, S. & Luís, C. J. (2018). Satisfação com a experiência académica de estudantes do ensino superior. *Consumer Behavior Review*, 2(2), 96-107.
- Assunção, H., & Marôco, J. (2020). Utilização de medicamentos em estudantes universitários com burnout. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(1), 15-21. doi: 10.15309/20psd210104
- Astin, A. (1993). What matters in college? Four critical years revisited. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Balogun, J., Helgemoe, S., Pelegri, E. & Hoerberlein, T. (1995). Test-retest reliability of a psychometric instrument designed to measure physical therapy student's Burnout. *Perceptual and Motor Skills*, 81(2), 667-672. doi:10.2466/pms.1995.81.2.667
- Batista, R. S., Santos, M. S., Melo E. C., Moreira, R.C., Martins, J.T. & Galdino, M.J.Q. (2021). Burnout and academic satisfaction of nursing students in traditional and integrated curricula. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 1-8. doi:10.1590/S1980-220X2020002003713
- Betz, E. L., Menne, J. W., Starr, A. M., & Klingensmith, J. E. (1971). A dimensional analysis of college student satisfaction. *Measurement and Evaluation in Guidance*, 4(2), 99-106.

- Boni, R., Paiva, C., de Oliveira, M. A., Lucchetti, G., Fregnani, & Paiva, B. (2018). Burnout among medical students during the first years of undergraduate school: Prevalence and associated factors. *PloS ONE*, 13(3), 1-15. doi:10.1371/journal.pone.0191746
- Borba, B., Diehl, L., Santos, A., Monteiro, J., & Marin, A. (2015). Síndrome de burnout em professores: Estudo comparativo entre o ensino público e privado. *Psicologia Argumento*, 33(80), 270-281. doi:10.7213/psicol.argum.33.080.AO08
- Campos, J., Carlotto, M., & Marôco, J. (2012). Inventário de Oldenburg para estudantes: Adaptação cultural e validação para o Português. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 25(4), 709-718.
- Cannon, W. B. (1915). Bodily changes in pain, hunger, fear and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement. D Appleton & Company. doi:10.1037/10013-000
- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. W. W. Norton Incorporated. California.
- Carlotto, M, S., Nakamura, A. P., & Câmara, S, G. (2006). Síndrome de burnout em estudantes universitários da área da saúde. *Psico*, 37(1), 57-62.
- Casanova, J. R., Esteban, M., Cervero, A., Bernardo, A., & Almeida, L. S. (2017). Questões vocacionais e de aprendizagem no abandono precoce do ensino superior. In A. P. Marques, C. Sá, J. R. Casanova & L. S. Almeida (Orgs.), *Ser diplomado do Ensino Superior: Escolhas, percursos e retornos* (pp. 175-190). Braga: Centro de Investigação em Educação (CIEd), Instituto de Educação da Universidade do Minho.
- Christofolletti, G., Trelha, C, S., Galera, R, M., & Feracin, M, A. (2007). Síndrome de burnout em académicos de fisioterapia. *Fisioterapia e Pesquisa*, 14(2), 35-39. doi:10.1590/fpusp.v14i2.75857

- Chunming, W. M., Harrison, R., MacIntyre, R., Travaglia, J., & Balasooriya, C. (2017). Burnout in medical students: a systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Medical Education*, 17(1), 217. doi:10.1186/s12909-017-1064-3
- Bernard, C. (1865). *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. Paris: Éditions Garnier-Flammarion,
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
- Dyrbye, L. N., Sciolla, A. F., Dekhtyar, M., Rajasekaran, S., Allgood, J. A., Rea, M., Knight, A. P., Haywood, A., Smith, S., & Stephens, M. B. (2019). Medical school strategies to address student well-being: A national survey. *Journal of the Association of American Medical Colleges*, 94(6), 861–868. doi:10.1097/ACM.0000000000002611
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Massie, F. S., Power, D. V., Eacker, A., Harper, W., Durning, S., Moutier, C., Szydlo, D. W., Novotny, P. J., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2008). Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. *Annals of internal medicine*, 149(5), 334–341. doi:10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008
- Fares, J., Al Tabosh, H., Saadeddin, Z., El Mouhayyar, C., & Aridi, H. (2016). Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *North American journal of medical sciences*, 8(2), 75–81. doi:10.4103/1947-2714.177299
- Fares, J., Saadeddin, Z., Al Tabosh, H., Aridi, H., El Mouhayyar, C., Kolehlat, M. K., Chaaya, M., & El Asmar, K. (2016). Extracurricular activities associated with stress and burnout in preclinical medical students. *Journal of epidemiology and global health*, 6(3), 177–185. doi:10.1016/j.jegh.2015.10.003
- Fernández, M., Araújo, A., Vacas, C., Almeida, & Gonzalez, M. (2017). Predictors of students' adjustment during transition to university in Spain. *Psicothema*, 29(1), 67-72. doi:10.7334/psicothema2016.40

- Fink, G. (2017). Stress: Concepts, definition and history. In Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology (pp. 1-9). Elsevier.
- Frasquilho, M. A. (2005). Medicina, médicos e pessoas. Compreender o stresse para prevenir o burnout. *Acta Médica Portuguesa*, 18(6), 433-444. doi:10.20344/amp.1067
- Freuderberger, H, J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. doi:10.1111/j.1540- 4560.1974.tb00706.x
- Galego, E., & Rios, L. (1991). El síndrome de “burnout” o el desgaste profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257-65.
- Gil-Calderón, J., Alonso-Molero, J., Dierssen-Sotos, T., Gomez-Acebo, I. & Llorca, J. (2021). Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC Medical Education*, 21(231). doi:10.1186/s12909-021-02661-4
- Goni, M., Danza, Á., Urgoiti, M., & Durante, E. (2015). Correlación entre clima educativo y síndrome de burnout en practicantes internos de la carrera de doctor en medicina de Uruguay. *Revista Médica del Uruguay*, 31(4), 272-281.
- Grebennikov, L., Shah, M. (2013). Monitoring Trends in Student Satisfaction. *Tertiary Education Management*, 19(4), 301–322. doi:10.1080/13583883.2013.804114
- Greenberg, J. & Baron, R, A. (1995). Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work. (5th ed.). Prentice Hall.
- Hahn, M., & Ferraz, M. (1998). Características da clientela de um programa de saúde mental para estudantes universitários brasileiros. *Revista Associação Brasileira de Psiquiatria Asociación Psiquiatrica de la America Latina*, 20(2),45-53.
- Hariharan, T. S., & Griffin, B. (2019). A review of the factors related to burnout at the early-career stage of medicine. *Medical Teacher*, 41(12), 1380–1391. doi:10.1080/0142159X.2019.1641189

- Hays, L. R., Dickson, L. R., Lyles, M. R., Ludwig, A. M., Martin, C. A., & Bird, M. A. (1986). Treating psychiatric problems in medical students. *The American journal of Psychiatry*, 143(11), 1428–1431. doi:10.1176/ajp.143.11.1428
- Jbeili, C. (2008). Burnout em professores: Identificação, tratamento e prevenção. Cartilha Informativa de Prevenção à Síndrome de Burnout em Professores, 1-21. Brasília.
- Jonsdottir, I., & Dahlman, A. (2019). Endocrine and immunological aspects of burnout: a narrative review. *European Journal of Endocrinology*, 180(3), 147-158. doi.org/10.1530/EJE-18-0741
- Kalaldehy, M., & Shosha, G. (2012). Application of the perceived stress scale in health care studies: An analysis of literature. *International Journal of Academic Research*, 4(4), 45-50. doi:10.7813/2075-4124.2012/4-4/B.6
- Kilic, R., Nasello, J. A., Melchior, V., & Triffaux, J. M. (2021). Academic burnout among medical students: Respective importance of risk and protective factors. *Public Health*, 198, 187–195. doi:10.1016/j.puhe.2021.07.025
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping New York: Springer.
- Leal, A., & Pimenta, F. (2018). Intervenções mindfulness e redução de burnout em estudantes universitários: Revisão de literatura. *Livro de Atas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, 53-59.
- Leiter, M., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal Of organizational Behavior*, 9(4), 297-308.
- Levinson, H. (1973). A psychoanalytic view of occupational stress. *Occupational Mental Health*, 3(2), 2–13.

- Loureiro, E., McIntyre, T., Mota-Cardoso, R., & Ferreira, M. (2009). Inventário de Fontes de Estresse Académico no Curso de Medicina (IFSAM). *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(2), 191–197.
- Marôco, J., & Assunção, H. (2020). Envolvimento e burnout no ensino superior em Portugal. Livro de Atas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 399-407. doi:10.7213/psicol.argum.33.080.AO04.
- Marôco, J., Assunção, H., Harju-Luukkainen, H., Lin, S.-W., Sit, P.-S., Cheung, K.-C., Maloa, B., Ilic, I. S., Smith, T. J., & Campos, J. A. D. B. (2020). Predictors of academic efficacy and dropout intention in university students: Can engagement suppress burnout? *PLoS One*, 15(10), 1-26. doi:10.1371/journal.pone.0239816
- Marôco, J., & Tecedero, M. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 10(2), 227-236.
- Martins, F. (1998). A satisfação académica: Construção de uma escala. Em *Anais do 4o Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia* (pp. 188-193). Universidade do Minho.
- Marques, H. (2022). *Vinculação, regulação emocional e níveis de burnout em estudantes universitários*. (Publication number: 203041909) [Tese de mestrado, Universidade Autónoma de Lisboa]. – Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa.
- Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. In Schaufeli, W.B. & Maslach, C. & Marek, T. (Eds). (1993). *Professional Burnout, Recent Developments in Theory and Research* (pp. 50-62). Taylor & Francis.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about Burnout*. Jossey Bass.
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). *Evaluating stress: A book of Resources*. In C. Maslach & M. P. Leiter (Eds.), *The Truth About Burnout* (pp.191-218). Jossey Bass.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.397
- McGeary, C., & McGeary, D. (2012). Occupational burnout. In R. Gatchel & I. Schultz (Eds.), *Handbook of Occupational Health and Wellness* (pp. 181-200). New York: Springer.
- Mendes, P., Cardoso, V., & Yaphe, J. (2017). Stress e burnout em internos de medicina geral e familiar da zona norte de Portugal: estudo transversal. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 33(1), 16-28. doi:10.32385/rpmgf.v33i1.12020
- Mendonça, M. I. (2020). *Tempo na profissão e burnout nos bombeiros profissionais: o papel do suporte da chefia*, (Publication number: 202694887) [Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia]. Repositório da Universidade de Lisboa.
- Morna, P. (2011). *Stress e burnout: o caso dos estudantes do CFOP e de enfermagem* [Dissertação de Mestrado não publicada, Universidade de Aveiro].
- Neves, V. T. (1999). O estudo do stresse. Momentos - *Revista do Departamento de Educação e Ciências do Comportamento*. (7), 163-72.
- Nogueira-Martins, M. C. F. (2002). Humanização das relações assistenciais: A formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nogueira, M. J., & Sequeira, C. (2018). A satisfação com a vida académica. Relação com bem-estar e distress psicológico. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, ESPECIAL*, 6, 71-76. doi: 10.19131/rpesm.0216
- Pêgo, F., & Pêgo, D. (2016). Síndrome de burnout. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14(2), 171-6.
- Pennington, D., Zvonkovic, A., & Wilson, S. (1989). Changes in college satisfaction across an academic term. *Journal of College Student Development*, 30(6), 528-535.

- Pinto, J., Faria, L., Pinto, H., & Taveira, M. (2016). Identificação de necessidades de intervenção psicológica: um estudo-piloto no ensino superior português. *Psicologia USP*, 27(3), 459-472. doi:10.1590/0103-656420150015
- Popp, N., Weight, E., Dwyer, B., Morse, A., & Baker, A. (2015). Assessing Student satisfaction within sport management master's degree programs. *Sport Management Education Journal*, 9(1), 25-38.
- Rajapuram, N., Langness, S., Marshall, M. R., & Sammann, A. (2020). Medical students in distress: The impact of gender, race, debt, and disability. *PloS ONE*, 15(12), 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0243250
- Roque, L., & Soares, L. (2012). Burnout numa amostra de psicólogos portugueses da região autónoma da Madeira. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 13(1), 2-14.
- Rosa, J., Passos, F., & Queirós, C. (2015). Um estudo exploratório sobre burnout e indicadores psicopatológicos em polícias. *International Journal on Working Conditions*, 10, 101-119.
- Santos, A., Monteiro, J., Dilélio, A., Sobrosa, G., & Borowski, S. (2017). Contexto Hospitalar Público e Privado: Impacto no adoecimento mental de trabalhadores de Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(2), 421-438. doi:10.1590/1981-7746-sol00054.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M. Marques Pinto, A., Salanova, M., Bakker, A.B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), 464-481.
- Schaufeli, W.B. (2017). Applying the Job Demands-Resources model: A 'how to' guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120-132.

- Schleich, A.L., Polydoro, S., & Santos, A. (2006). Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. *Avaliação Psicológica*, 5(1), 11-20.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Neuropsychiatry Classics*, 10, 230-231. doi:10.1038/138032a0
- Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 17(1), 1383-1392. doi:10.1136/bmj.1.4667.1383
- Selye, H. (1976). Stress without distress. In Serban, G (Eds.), *Psychopathology of human adaptation* (pp. 137-146). Springer New York. doi: 10.1007/978-1-4684-2238-2
- Shadid, A., Shadid, A. M., Shadid, A., Almutairi, F. E., Almotairi, K. E., Aldarwish, T., Alzamil, O., Alkholaiwi, F., & Khan, S. U. (2020). Stress, burnout, and associated risk factors in medical students. *Cureus*, 12(1), 1-13. doi:10.7759/cureus.6633
- Silva, A. (2020). *Burnout e o conflito trabalho-família: um estudo com advogados*, (202507823) [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto.
- Sterling, P., & Eyer, J. (1988). Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology. In S. Fisher, & J. Reason (Eds.), *Handbook of life stress, cognition and health* (pp. 629-649). New York: John Wiley & Sons.
- Soares, A. P., & Almeida, L. S. (2011). Questionário de Satisfação Académica. In C. Machado, M. Gonçalves, L. Almeida & M. R. Simões (Eds.), *Instrumentos e contextos de avaliação psicológica* (103-124). Almedina.
- Soares, A., Vasconcelos, R., & Almeida, L. (2002). Adaptação e satisfação na universidade: Apresentação e validação do Questionário de Satisfação Académica. *Contextos e Dinâmica da Vida Académica*, 153-165.

Sobreiras, A., & Marôco, J. (2022). Medição das necessidades psicológicas da população portuguesa de estudantes universitários. *Livro de Atas do 14º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, 3-10.

Sousa, B. (2018). *Síndrome de Burnout: um estudo comparativo entre profissionais de saúde e outros profissionais* (Publication number: 202287190) [Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório da Universidade dos Açores.

Tarnowski, M., & Carlotto, M. S. (2007). Síndrome de burnout em estudantes de psicologia. *Temas em Psicologia*, 15(2), 173-180.

Williams, P., Mueller, K., Carroll, H., Cornwall, M., Denney, L., & Kroneberger, L. (2018). Patterns of academic burnout, emotional distress, and coping in physical therapy students. *The International Journal of Health, Wellness and Society*, 8(3), 31. doi: 10.18848/2156-8960/CGP/v08i03/31-46

World Health Organization (2022). International Classification of Diseases 11th Revision. WHO.

World Health Organization (2022). World mental health report: transforming mental health for all. WHO.

ANEXOS

Anexo 1 - Questionário de Sobrecarga e Experiência Académicas

Campus Universitário de Almada Instituto Superior de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada



Questionário de Sobrecarga e Experiência Académicas

O presente questionário surge no âmbito da minha dissertação para o Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde.

Peço a sua colaboração para o preenchimento deste questionário para que possamos alargar o conhecimento acerca da população universitária e dos seus desafios.

Não existem respostas certas ou erradas, pretende-se apenas saber a sua opinião. O anonimato é garantido, pelo que não são pedidos quaisquer dados que o identifiquem.

Caso tenha menos de 18 anos, por favor, NÃO preencha o questionário.

Se pretender algum esclarecimento ou ser informado acerca dos resultados da investigação, estarei disponível através do e-mail ferreira.f.ines@gmail.com

Antecipadamente grata pela vossa colaboração!

CONSENTIMENTO INFORMADO

Investigador/a: A investigadora responsável pelo estudo é estudante do ISEIT no segundo ano do Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde. O presente estudo insere-se no âmbito da dissertação para obtenção do grau de Mestre no supramencionado.

Estudo: *Stress, Burnout* e Satisfação académicos em estudantes universitários.

Este estudo teve a aprovação da Comissão de Ética do Instituto Piaget, dando cumprimento ao estipulado no Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), respeitando as regras de privacidade dos participantes e garantindo a segurança e confidencialidade das informações recolhidas. O estudo segue ainda as recomendações éticas da Declaração de Helsínquia para a investigação científica.

1. Objetivos:

Este estudo tem como objetivos perceber quais as principais fontes de *stress* dos estudantes e qual o grau de satisfação sentida com o seu percurso académico.

2. A quem se dirige o estudo:

Este estudo é dirigido a toda a comunidade de estudantes do Instituto Piaget que desejem participar desde que tenham completado pelo menos, 18 anos de idade.

3. Procedimento:

Os estudantes serão convidados a preencher um questionário, preferencialmente em contexto de sala de aula e em formato de papel, contudo em algumas situações este poderá ser preenchido em formato online (GoogleForms). A aplicação tem uma duração média de sete minutos.

4. Condições de participação:

A participação no estudo é aberta a todos os estudantes maiores de 18 anos do ISEIT, é de carácter voluntário e a qualquer momento o aluno pode desistir de participar no estudo.

5. Potenciais riscos e benefícios associados à participação:

A participação no estudo não confere nenhum tipo de risco associado. Pelo contrário, constitui um contributo fundamental na promoção do conhecimento na área da Psicologia e para o desenvolvimento de novos constructos acerca da saúde mental da população estudantil em Portugal.

6. Tratamento da informação:

Os dados recolhidos ao longo do questionário servem apenas para fins de investigação. A partilha de dados entre investigadores é restrita aos dados anonimizados (e.g. acesso à base de dados).

7. Contactos/Esclarecimentos:

A investigadora responsável encontra-se disponível para esclarecer qualquer dúvida sobre o estudo, através do seguinte endereço de email: ferreira.f.ines@gmail.com

Leia as questões atentamente e assegure-se de que respondeu a todas. Caso queira alterar uma resposta, poderá riscar e colocar a nova resposta desde que fique legível e não induza em erro.

Questionário Sociodemográfico

1. Idade: _____
2. Sexo: M | F | Outro
3. Ano de curso: Licenciatura: 1ºAno | 2ºAno | 3ºAno
Mestrado: 1ºAno | 2ºAno
4. Curso: Psicologia | Gestão | Educação Física
5. Nacionalidade: Portuguesa | PALOP | Outra:
6. É Portador de algum estatuto? Nenhum | Trabalhador-estudante | Atleta | Necessidades educativas especiais | Paternidade/Maternidade
7. Local de residência antes do ingresso no ensino superior: Aveiro | Beja | Braga | Bragança | Castelo Branco | Coimbra | Évora | Faro | Guarda | Leiria | Lisboa | Portalegre | Porto | Santarém | Setúbal | Viana do Castelo | Vila Real | Viseu | Região Autónoma da Madeira | Região Autónoma dos Açores | PALOP| Outro país estrangeiro
8. Aquando da entrada no ISEIT teve que se deslocar da sua residência? Se não, assinale e passe à questão 9. Sim | Não
 - a. Se sim, selecione 1 das opções seguintes: Onde reside após ter tido de se deslocar da residência de origem? Residência | Casa de Familiares | Casa/Quarto com Amigos | Quarto em casa partilhada| Apartamento sozinho(a) | Outra.
 - b. Se é um estudante deslocado, quantas vezes vai a casa por mês? Mais do que 1 vez por semana | 1 vez por semana | 2-3 vezes num mês | 1 vez por mês | não foi a casa
9. Sente que a sua situação económica é geradora de *stress*? Concordo totalmente | Concordo| Nem concordo nem discordo| Discordo| Discordo Totalmente

Desempenho Académico

Por favor, responda às seguintes questões acerca do seu desempenho académico:

1. Qual foi a sua média de curso no último semestre (0 – 20)?
2. Quantas Unidades Curriculares (UC) tem em atraso? 0 | 1| 2| 3| 4| 5| 6 ou mais
3. Foi-lhe diagnosticada alguma perturbação/doença do foro psiquiátrico: Sim | Não
 - a. Se sim, qual: Esquizofrenia/ ADHD/ Perturbação Bipolar/ Perturbação Depressiva/ Perturbação de Ansiedade/Outra:_____ /Prefiro não responder
 - b. Se sim, recebe algum tipo de apoio psicoterapêutico ou medicamentoso? Sim| Não | Ambos

Experiência Acadêmica

Responda consoante aquilo que considera que se adequa mais à sua vivência acadêmica.

A resposta é dada numa escala de 4 pontos em que 1 = Discordo Completamente, 2 = Discordo, 3 = Concordo e 4 = Concordo Completamente. Assinale com um X o número que corresponde à sua resposta.

	Concordo Completamente	Concordo	Discordo	Discordo Completamente
Encontro com frequência assuntos novos e interessantes nos meus estudos.				
Há dias em que me sinto cansado/a ainda antes mesmo de chegar à universidade.				
Cada vez falo com mais e mais frequência de forma negativa sobre os meus estudos.				
Depois das aulas/estudo preciso de mais tempo para relaxar e sentir-me melhor do que precisava antigamente.				
Consigo suportar muito bem as pressões dos meus estudos.				
Ultimamente tenho pensado menos nos meus estudos e faço as tarefas escolares de forma quase mecânica.				
Considero que os meus estudos são um desafio positivo.				
Durante os meus estudos, sinto-me emocionalmente esgotado/a.				
Com o passar do tempo sinto-me desligado/a dos meus estudos.				
Depois das tarefas escolares, tenho geralmente energia para as minhas atividades de lazer.				
Às vezes sinto-me farto/a das minhas tarefas escolares				

Depois dos meus estudos sinto-me cansado/a e sem energia				
Este é o único tipo de curso que me imagino a fazer.				
De uma forma geral, consigo administrar bem a quantidade de trabalho que tenho.				
Sinto-me cada vez mais empenhado/a nos meus estudos.				
Quando estudo, sinto-me geralmente com energia				

Fontes de *Stress* Académico

Este inventário identifica as principais fontes de *stress* académico dos estudantes e a intensidade com que são experienciadas. Indique com um X a intensidade de *stress* sentido em cada um destes fatores sendo que 1 = muito pouco *stress*, 2 = pouco *stress*, 3 = *stress* médio, 4 = muito *stress*, 5 = *stress* extremo e (NA) Não aplicável.

	Muito pouco <i>Stress</i>	Pouco <i>Stress</i>	<i>Stress</i> médio	Muito <i>Stress</i>	<i>Stress</i>	(NA)
Preocupação com o sucesso						
Carga horária elevada do curso.						
Transição para a universidade.						
Competição exagerada entre os						
Número de horas de sono						
Deslocação da residência de						
Acompanhamento regular das						
Dificuldade na gestão de tempo.						
Dedicação exigida pelo curso.						
Ambiente físico do ISEIT.						
Ambiguidade nos critérios de						
Dificuldades no método de						
Relação com os professores.						
Volume elevado de matérias para						
Expectativas familiares elevadas.						

Dificuldade em manter uma alimentação equilibrada.						
	Muito pouco Stress	Pouco Stress	Stress médio	Muito Stress	Stress extremo	(NA)
Ritmo das avaliações/exames.						
Expectativas sociais em relação						
Contacto direto com o doente.						
Ensino/aprendizagem focados						
Falta de tempo para atividades de						
Adaptação às exigências						
Falta de tempo para os amigos						
Pressão dos colegas para o						
Pouca preparação prática.						
Sistema de avaliação.						

Satisfação Académica

Indique com um X o nível de satisfação sentido em cada um destes fatores sendo que 1 = muito insatisfeito/a, 2 = insatisfeito/a, 3 = nem insatisfeito/a nem satisfeito/a, 4 = satisfeito/a e 5 = muito satisfeito/a.

	Muito satisfeito/a	Satisfeito/a	Nem insatisfeito/a	Insatisfeito/a	Muito
Satisfação na relação com os professores.					
Satisfação com a vida académica.					
Satisfação com a organização e interesse do curso.					
Satisfação na relação com os colegas do meu curso.					
Satisfação com os serviços disponíveis.					
Satisfação com os resultados académicos obtidos.					
Satisfação na relação com os colegas de outros cursos.					
Satisfação com as atividades extracurriculares.					
Satisfação com o sistema de avaliação no curso.					
Satisfação na relação com os funcionários.					

Satisfação com os recursos e equipamentos disponíveis.					
Satisfação com o investimento pessoal no curso.					
Satisfação na relação com familiares e/ou outras figuras significativas.					