



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

O uso problemático da internet, autoestima e qualidade de
sono: Um estudo com jovens adultos

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia
Clínica e da Saúde**

Nadimayra Nhaga

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

JULHO 2025



CATÓLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

O uso problemático da internet, autoestima e
qualidade de sono: Um estudo com jovens adultos

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia**
Clínica e da Saúde

Nadimayra Nhaga

Sob a Orientação do Prof. Doutor **Paulo**
César Azevedo Dias

Agradecimentos

Gostaria de expressar toda a minha gratidão neste momento especial da minha vida acadêmica. Primeiramente, aos meus pais, que sempre acreditaram no meu potencial e me apoiaram em todas as etapas do meu percurso acadêmico. Sem o vosso amor, incentivo e apoio incondicional, eu não teria alcançado este importante marco na minha carreira.

Também não posso deixar de agradecer ao meu orientador, Professor Doutor Paulo Dias, um exemplo nobre enquanto orientador, com um apoio e compreensão notável ao longo de todo este percurso acadêmico, o meu muito obrigada.

Por fim, agradeço também a todos os colegas, amigos e familiares que me apoiaram e encorajaram durante toda esta jornada e a todos os professores que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho. A todos vocês, o meu mais sincero e profundo agradecimento.

Resumo

O uso problemático da internet tem sido associado a diversas dificuldades emocionais, psicológicas e sociais, podendo impactar e comprometer negativamente o bem-estar e a qualidade de vida. Assim, este estudo tem como objetivo geral investigar a relação entre o uso problemático da internet, a autoestima e a qualidade de sono nos jovens adultos. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e não probabilístico por conveniência, tendo sido constituída uma amostra de 165 participantes. Os critérios de inclusão incluíram ter entre 18 e 29 anos. Foi utilizado um protocolo com instrumento de autorrelato, divulgado através de uma plataforma online, e os dados foram posteriormente analisados estatisticamente com recurso ao programa SPSS. Para medir as variáveis deste estudo, foram utilizadas Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI) para avaliar o uso problemático da internet, a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) para avaliar a autoestima e Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono (BaSIQS) para avaliar a qualidade de sono. Os resultados indicam que um maior uso problemático da internet está associado a menor qualidade de sono e a níveis mais baixos de autoestima. Verificaram-se correlações negativas entre a autoestima e quase todas as dimensões do uso problemático da internet, exceto na regulação do humor. Não foram encontradas diferenças significativas em função do sexo, mas observou-se que participantes mais jovens tendem a apresentar níveis mais elevados de uso problemático da internet. Conclui-se que o uso problemático da internet pode afetar negativamente o sono e a autoestima dos jovens adultos, realçando-se a necessidade de estratégias preventivas que minimizem comportamentos disfuncionais.

Palavra-chave: uso problemático da internet, autoestima, qualidade de sono, jovens adultos

Abstract

Problematic internet use has been associated with several emotional, psychological and social difficulties, and can negatively impact and compromise well-being and quality of life. Thus, this study has the general objective of investigating the relationship between problematic internet use, self-esteem and sleep quality in young adults. This is a quantitative, cross-sectional and non-probabilistic study for convenience, with a sample of 165 participants. Inclusion criteria included being between 18 and 29 years old. A protocol with a self-report instrument was used, disseminated through an online platform, and the data were subsequently statistically analyzed using the SPSS program. To measure the variables of this study, the Generalized Problematic Internet Use Scale (EUPGI) was used to assess problematic internet use, the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) to assess self-esteem and the Basic Insomnia Symptom and Sleep Quality Scale (BaSIQS) to assess sleep quality. The results indicate that greater problematic Internet use is associated with lower sleep quality and lower levels of self-esteem. There were negative correlations between self-esteem and almost all dimensions of problematic Internet use, except for mood regulation. No significant differences were found according to gender, but it was observed that younger participants tended to present higher levels of problematic Internet use. It is concluded that problematic Internet use can negatively affect sleep and self-esteem in young adults, highlighting the need for preventive strategies that minimize dysfunctional behaviors.

Keywords: Problematic internet use, self-esteem, sleep quality, young adults

Índice	
Introdução.....	8
Enquadramento teórico.....	9
Uso problemático da internet.....	9
Relação entre autoestima e uso problemática da internet.....	11
Qualidade de sono e a sua relação com o uso problemático da internet	14
Metodologia.....	17
Objetivo do estudo	17
Desenho do estudo	17
Procedimentos de recolha	18
Amostra.....	18
Instrumentos.....	19
Questionário Sociodemográfico	20
Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI)	20
Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES).....	21
Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono (BaSIQS)	21
Análise de dados	22
Resultados.....	22
Estatísticas descritivas das variáveis estudadas na amostra.....	22
Relação entre as variáveis EUGPI, RSES e BaSIQS.....	25

Discussão	27
Conclusão	31
Referências bibliográficas	33
ANEXOS	45
Anexo A- Consentimento informado.....	46
Anexo B- Questionário Sociodemográfico.....	47
Anexo- C Escala do Uso Problemático Generalizado da Internet (GPIUS2).....	48
Anexo D- Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES).....	49
Anexo E- Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono	50
(BaSIQS).....	50
Anexo F- Solicitação aos autores para utilização dos instrumentos.....	52
Anexo G- Cronograma do Projeto	53

Índice de tabelas

Tabela 1: Descrição da amostra

Tabela 2: Análise descritiva dos itens da Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI)

Tabela 3: Análise descritiva dos itens da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

Tabela 4: Análise descritiva dos itens da Escala Básica de Sintoma de Insónia e Qualidade de Sono (SaSIQS)

Tabela 5: Análise de dimensões globais (escalas e subescalas)

Tabela 6: Correlações entre as dimensões globais (escalas e subescalas)

Tabela 7: Relação entre o uso problemático da internet, qualidade de sono

Tabela 8: Relação entre o uso problemático da internet, qualidade de sono em função do sexo

Tabela 9: Relações entre o uso generalizado problemático da internet em função da idade

Índice de anexos

Anexo A - Consentimento informado

Anexo B - Questionário Sociodemográfico

Anexo C – Escala do Uso Problemático Generalizado da Internet (GPIUS2)

Anexo D – Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

Anexo E – Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono (BaSIQS)

Anexo F- Solicitação aos autores para utilização dos instrumentos

Anexo G- Cronograma do Projeto

Listas de Abreviaturas

OMS- Organização Mundial da Saúde

INE- Instituto Nacional de Estatística

EUPGI- Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet

UPI- Uso Problemático da Internet

RSES- Escala de Autoestima de Rosenberg

BaSIQS- Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono

Introdução

Desde os anos 90, a internet começou a tornar-se uma ferramenta determinante no dia-a-dia dos indivíduos. Essa ferramenta despertou a curiosidade dos profissionais de saúde, que, por vezes, viam os seus pacientes absorvidos nas suas atividades online, negligenciando a importância das relações sociais, as suas responsabilidades no trabalho e até mesmo a sua saúde (Breslau et al., 2015).

Uma faixa demográfica muito estudada nesse contexto são os jovens adultos, pois a internet está presente diariamente nas suas atividades, seja no ambiente académico, seja nas interações e momentos de lazer, o que resulta em um aumento do tempo gasto online por pessoas dessa faixa etária (Patrão et al., 2016). A internet é vista como uma ferramenta neutra que originalmente foi criada para facilitar a pesquisa entre a população académica e agências militares. Porém, o seu uso por algumas pessoas tem causado preocupação na comunidade envolvida na pesquisa da saúde mental (Young, 1999). A crescente utilização da internet tem levado a comportamentos problemáticos que se tornaram uma preocupação global (OMS, 2019).

O aumento no uso da internet tem suscitado inquietações quanto ao seu uso problemático devido à associação com sofrimento psicológico significativo (Aboujaoude, 2010). Esse uso problemático pode ser identificado pela utilização excessiva, impulsiva e de risco, podendo acarretar consequências negativas em diversos aspectos da vida do indivíduo, afetando dimensões emocionais, físicas, sociais e de desempenho (Moreno et al., 2013). Nesse sentido, a autoestima desempenha um papel crucial no uso problemático da internet, pois, uma baixa autoestima pode ser um estímulo para interações virtuais, consideradas mais seguras e garantidas do que rejeições presenciais (Morgado, 2023). Assim, as interações sociais online podem

funcionar como uma compensação para os desafios da comunicação offline (Ferreira et al., 2018).

Uma das desvantagens do uso problemático da internet que tem sido destacada é a influência negativa na qualidade do sono, que interfere com outras áreas do funcionamento do indivíduo sendo ele um fator crucial para a saúde e bem-estar, uma vez que desempenha um papel essencial na preservação da energia, da saúde mental e na percepção do bem-estar psicológico do indivíduo (Hamilton et al., 2007). Com base na escassez de estudos, este trabalho tem como objetivo principal explorar a relação entre o uso problemático da internet, a qualidade do sono e a autoestima de jovens adultos. Para tal, o trabalho inicia com uma revisão da literatura sobre o estado da arte, após este enquadramento, segue-se a parte metodológica do trabalho.

Enquadramento teórico

Uso problemático da internet

O século em que vivemos é caracterizado pelo avanço da tecnologia. Devido a este progresso, a sociedade foi convertida a transições e mudanças significativas em um curto espaço de tempo (Ferreira et al., 2018). Mais de 7.500 milhões de pessoas em todo o mundo têm acesso à internet, o que equivale a quase metade (49.6%) da população mundial. Na Europa, a taxa de penetração da internet é de 77.4%, colocando-a em segundo lugar a nível mundial (Internet World Stats, 2017).

Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2022), cerca de 84.5% da população portuguesa, com idades compreendidas entre os 16 e os 74 anos usa a internet frequentemente. Esta utilização, é mais frequente na faixa etária mais jovem, entre os 16 e os 24 anos. Apesar das inúmeras vantagens, a internet também pode trazer

desvantagens. O acesso rápido à informação, a colaboração e o apoio mútuo são algumas das vantagens da internet. No entanto, estudos indicam que os benefícios do uso da internet para o bem-estar individual variam de acordo com as características individuais e do funcionamento psicológico (Castellacci et al., 2018).

De acordo com Mota et al. (2021), a utilização excessiva da internet pode promover simultaneamente um potencial de ansiedade e a propagação de um "medo global", prejudicando o bem-estar dos indivíduos. O modelo cognitivo-comportamental oferece um quadro estruturado para analisar os fatores que contribuem para o uso problemático da internet, indicando que o isolamento social e a falta de suporte social são fatores-chave nesse contexto, ou seja, os problemas psicológicos são vistos como indicadores mais distantes, mas também relevantes, do uso problemático da internet (Zhang, 2024).

O Uso Problemático Generalizado da Internet refere-se ao uso excessivo multidimensional da internet, no qual, os indivíduos são atraídos pela simples experiência de estar online, sem um objetivo específico (Araújo et al., 2021). O conceito de uso problemático da internet é amplamente aceito e busca discutir a controvérsia entre os acadêmicos e os profissionais de saúde sobre a dependência da internet (Fernandes et al., 2019). Alguns autores sugerem que apenas as substâncias físicas poderiam ser consideradas como aditivas (Griffiths, 1990; Young, 1999), enquanto outros afirmam que o termo também se aplica a certos comportamentos como, por exemplo, o vício em jogo online (Orzack, 2006; Young, 1998). Dessa forma, o excesso de uso da internet faz com que as pessoas fiquem muito tempo online em vez de realizarem outras tarefas do dia a dia, resultando em isolamento, dificuldades escolares e conflitos familiares, como resultado destes fatores, o bem-estar do indivíduo é questionada (Fernandes et al., 2019).

De acordo com Fernandes et al. (2019) várias investigações demonstram que o uso problemático da internet está associado a várias comorbidades, tais como perturbações do humor, o consumo de drogas, de ansiedade, de gestão de impulsos e da personalidade. Estudos mais recentes reforçam que o uso excessivo da internet pode comprometer o bem-estar mental, associando-se a sintomas depressivos, ansiedade, baixa autoestima, solidão e dificuldades nas relações interpessoais (Santos, 2023). Além disso, a dependência digital tem sido ligada a distúrbios do sono, como insónia e redução da qualidade do sono, afetando negativamente a saúde física e psicológica dos indivíduos (Younes et al., 2024). Portanto, quando o uso da internet ultrapassa limites saudáveis, pode acarretar em prejuízos sociais, físicos, psicológicos e académicos para esses indivíduos (Fonsêca et al., 2018).

Relação entre autoestima e uso problemática da internet

A autoestima tem sido considerada como uma parte do autoconceito que se baseia na avaliação que cada indivíduo faz de si próprio (Schultheisz et al., 2013). O autoconceito, por sua vez, refere-se a um conjunto mais amplo de perceções e crenças que a pessoa constrói sobre si ao longo do desenvolvimento, assumindo uma estrutura hierárquica e multifacetada que se torna mais complexa com a idade (Shavelson et al., 1976). Apesar de a autoestima poder ser avaliada por diferentes fatores do autoconceito, a autoestima global despertou um interesse significativo, levando a vários estudos (Santos, 2008). Surgiu assim a Escala de Autoestima de Rosenberg Self esteem Scale (Rosenberg, 1965), que se tornou um instrumento de referência na investigação psicológica ao longo de décadas (Blascovich & Tomaka, 1991; Keith & Bracken, 1996).

A autoestima reflete os sentimentos e pensamentos de uma pessoa sobre o seu valor pessoal, adaptabilidade e capacidades, resultando numa atitude positiva ou negativa em relação a si mesma (Rosenberg, 1965, cit in Sbicigo et al., 2010). Um

aspecto importante da autoestima é o seu papel na definição de objetivos, na antecipação do futuro, na autoaceitação e no valor atribuído aos outros (Bednar & Peterson, 1995).

A autoestima pode ser tanto positiva como negativa. Em geral, as pessoas com baixa autoestima enfrentam mais desafios ao longo da vida, pois têm uma perspectiva negativa, sentindo-se infelizes, deprimidos, agressivos ou com medo, menos abertos a amizades e receosos de críticas (Chabot, 2000; Myers, et al., 2010, cit in Seabra et al., 2017). Além disso, têm maior propensão para problemas clínicos, como dependências (Parrott et al., 2004). Por outro lado, as pessoas com alta autoestima tendem a ter uma visão positiva de si mesmas e dos outros, sendo mais felizes, ativos, sociáveis e saudáveis. São também mais confiantes e otimistas, desfrutando de uma melhor qualidade de vida (Myers et al., 2010; Neto, 1998, cit in Seabra et al., 2017).

Diversos autores (Hendricks, et al., 2001; Saigal et al., 2002; Santos & Maia, 2003), destacaram que os homens têm geralmente uma autoestima mais elevada do que as mulheres, especialmente na adolescência. Esta relação foi confirmada por vários estudos, incluindo os de Gomes e colaboradores (2015) e em Portugal por Santos e Maia (2003). De acordo com investigações sobre dependências de substâncias, a baixa autoestima é um preditor do uso abusivo de substâncias (Ruzzi et al., 2020). Por isso, os investigadores acreditam que a relação entre a dependência da internet e a autoestima segue o mesmo padrão (Aydin & Sari, 2011; Bozoglan et al., 2013; Sariyska et al., 2014).

É comum que muitas pessoas vejam a internet como um refúgio seguro, onde podem escapar do julgamento negativo de seus familiares e amigos (Klein et al., 2016; Lee & Stapinski, 2012) ou como um lugar onde podem encontrar apoio social e aliviar as dores do dia a dia. No entanto, estes indivíduos acabam, muitas vezes, por se sentir mais solitários e deprimidos, em vez de estabelecerem uma maior ligação social e

experimentarem um aumento do bem-estar (Chiang & Su, 2012; Morahan Martin, 2003). Isso resulta numa deterioração na capacidade de comunicação e discurso, bem como em outras funções executivas (Nie et al., 2017). Aqueles que utilizam a internet de forma problemática correm o risco de perder a oportunidade de desenvolver competências sociais presenciais, o que pode levar a uma baixa autoestima (Mo et al., 2020).

Estudos anteriores mostraram que a timidez, estratégias de coping inadequadas e baixa autoestima influenciam o uso problemático da internet (Echeburúa & Requesens, 2012; Herrera et al., 2010). A baixa autoestima é considerada um dos principais fatores que contribuem para o uso problemático da internet (Jiménez & Dominguez, 2019). Jovens com baixa autoestima tendem a ter mais conflitos no uso problemático da internet e enfrentam mais dificuldades em controlar esse uso e compreender suas consequências negativas (Mei et al., 2016).

A internet oferece oportunidades para os utilizadores se sentirem mais confiantes e melhor consigo mesmos, transmitindo a ideia de que possuem uma autoestima elevada no mundo virtual (Yen et al., 2014). Ao visualizar os perfis de outras pessoas em plataformas online, como redes sociais, pode haver uma percepção distorcida das qualidades físicas, mentais, sociais ou morais desses utilizadores (Chou & Edge, 2012; Pantic, 2014). Pode-se afirmar que os utilizadores dessas redes sociais tendem a apresentar uma versão aprimorada de si mesmos em comparação ao seu comportamento offline. Isto pode ser feito através da escolha de fotos mais favoráveis, compartilhamento de publicações, entre outras atividades (Pantic et al., 2017).

Foram analisadas situações em que as adversidades do quotidiano e as relações interpessoais apresentavam desafios, indicando que indivíduos com baixa autoestima têm mais propensão a se envolver em relacionamentos online, a mentir ou ocultar

características pessoais indesejadas e destacar qualidades que os façam sentir mais orgulhosos, como uma maneira de lidar com danos emocionais e sentimentos de inferioridade durante suas interações com os outros (Koronczai et al., 2013; Park et al., 2014). Essa distorção da percepção dos outros pode resultar em uma diminuição da autoestima (Pantic et al., 2017). Assim, diante da falta de controle social na internet, os comportamentos online tendem a ser menos inibidos, o que aumenta a probabilidade de receber e emitir críticas negativas, impactando a autoestima (Mo et al., 2020).

Qualidade de sono e a sua relação com o uso problemático da internet

Segundo Brinkman (2023), o sono é um estado fisiológico fundamental no ciclo de vigília-sono, caracterizado pela supressão da atividade preceptiva e da motricidade voluntária, durante o qual o organismo descansa, recupera-se e realiza processos essenciais para a saúde e bem-estar. A qualidade do sono é uma das cinco dimensões importantes para avaliar o sono saudável, que é visto como um padrão do sono adaptado às necessidades individuais, sociais e ambientais, promovendo o bem-estar físico e mental (Buysse, 2014). Considerando como uma necessidade essencial para o ser humano, o sono é um assunto emergente crucial, com provas consistentes de que a sua falta e os seus distúrbios prejudicam os processos metabólicos e inflamatórios, tendo um impacto negativo na saúde (Harvard et al., 2024).

O sono desempenha um papel fundamental na saúde e no bem-estar do ser humano, pois possui uma função reparadora e restauradora da saúde mental e do funcionamento positivo do indivíduo (Zhang, 2024)). Este conceito tem sido interpretado de várias maneiras, no entanto, apesar da falta de consenso entre os investigadores, a teoria da restauração é a que possui maior aceitação. De acordo com esta teoria, o descanso noturno tem como objetivo repor a energia despendida ao longo do dia, funcionando como um mecanismo de regulação e controle do stress (Drake et

al., 2003), sendo que foi comprovado que a sua qualidade e duração protegem os doentes de dor crónica e de quebras emocionais associadas à dor e ao stress (Hamilton et al., 2007). De acordo com os autores previamente mencionados, nota-se uma correlação positiva entre o sono e o funcionamento psicossocial, indicando que o ideal seria ter um padrão de sono entre seis e nove horas por noite. Zohar e colaboradores (2005) afirmam que um bom padrão de sono traz benefícios ao longo da vida, como a redução do estresse reativo, maior prazer em desafios, auxílio na realização de metas importantes e na promoção de relações interpessoais positivas (Hamilton et al., 2007). Os padrões de sono das pessoas são impactados por diversos aspectos, incluindo estágios de crescimento, aspectos biológicos e psicológicos, assim como fatores ambientais, familiares e socioculturais. (Carter et al., 2014).

Observa-se que, entre os jovens adultos, tem havido uma diminuição significativa na duração do sono (Francic et al., 2014; Kalak et al., 2014), com estudos que abrangem amostras nesta faixa etária demonstrando uma considerável variabilidade nos padrões de sono, embora com diferenças individuais na sua duração (Lin et al., 2015). Além disso, foi constatado que essa variação no padrão de sono está relacionada a impactos prejudiciais na saúde, já que o sono desempenha um papel essencial no desenvolvimento cerebral (Telzer et al., 2015).

Investigadores têm sugerido que o sono é crucial para o desenvolvimento cerebral, e que sua falta pode afetar negativamente a função neuronal, incluindo a neuro-cognição (memória, aprendizagem, funções executivas e desenvolvimento emocional), do comportamento (e.g., comportamento desafiante, abuso de substâncias) e do desempenho cognitivo (Telzer et al., 2015). Para além das mudanças a nível neuronal, há abundante evidência de que a insuficiência e a má qualidade do sono estão ligadas a dificuldades em várias áreas da vida dos jovens (Francic et al., 2014). Baglioni

e colaboradores (2010), evidenciaram que padrões de sono disruptivos também estão ligados ao bem-estar emocional, com um aumento das reações negativas devido à privação do sono. Concluindo, assim, que as más práticas de sono são prejudiciais para o bem-estar emocional dos jovens (Lin & Yi, 2015).

Vários fatores diferentes, como hábitos de sono desregulados e comportamentos de saúde, podem resultar numa diminuição na duração e na qualidade do sono, resultando em consequências negativas, como a sonolência diurna excessiva. Entre os vários fatores que contribuem para a redução do tempo e qualidade de sono dos jovens, o principal é o uso de novas tecnologias (Pucci & Pereira, 2016). Numa análise da literatura sobre a relação entre a falta de sono, suas origens e impactos, Owens (2014) ressalta que o uso de tecnologias modernas, a programação escolar e o consumo de caféina são os principais elementos que levam os jovens a ter dificuldades para dormir. No que diz respeito ao uso de diferentes tecnologias, como computador, telemóvel e internet, tem-se um impacto negativo no sono noturno, causando sonolência durante o dia. Esta sonolência diurna também ocorre quando o indivíduo se envolve em muitas atividades antes de dormir, sendo que o uso das tecnologias e da internet desvia a atenção do sono, alterando o ciclo de vigília e reduzindo o número de horas de sono (Owens, 2014), afetando o bem-estar psicológico dos utilizadores (Lin & Yi, 2015). Segundo estudo realizado por Seixas (2009), a maioria dos participantes estudada, 60%, demonstrou ter uma má qualidade de sono, sendo que o género feminino apresentou pior qualidade de sono. No entanto, é importante investigar mais a fundo os factores que influenciam a qualidade do sono e as suas possíveis repercussões na saúde, dado o reduzido número de estudo existentes. (Pucci & Pereira, 2016).

Metodologia

Objetivo do estudo

O principal objetivo deste estudo é analisar a relação entre o uso problemático da internet, a autoestima e a qualidade do sono em jovens adultos. Especificamente, pretende-se examinar as diferenças nessas variáveis em relação a características sociodemográficas, tais como o sexo e a idade dos participantes. Para o desenvolvimento do estudo, e tendo em conta a revisão da literatura, foram delineadas as seguintes hipóteses de investigação:

H1: Prevê-se uma relação negativa entre o uso problemático da internet e a qualidade do sono.

H2: Espera-se que haja uma relação negativa e significativa entre a autoestima e o uso problemático da internet.

H3: Espera-se que uma baixa autoestima está associada a uma maior utilização problemática da internet.

H4: Espera-se uma relação negativa entre a qualidade de sono e o tempo gasto na internet.

H5: Prevê-se a existência de diferenças significativas entre o uso problemático da internet em função do sexo.

H6: Prevê-se que a idade se relacione com o uso problemático da internet.

Desenho do estudo

Do ponto de vista temporal, o presente estudo é um estudo transversal, pois envolve a avaliação de cada indivíduo num único momento em relação a um fenómeno presente durante a pesquisa. Além disso, será descritivo e correlacional, pois procurou

explorar a relação entre variáveis para descrevê-las (Fortin et al., 2009). Por fim, é um estudo de natureza quantitativo que enfatiza a explicação, descrição e correlação, baseado na medição e análise de variáveis e resultados numéricos que representarão o fenómeno em estudo (Fortin et al., 2009).

Procedimentos de recolha

Para a realização deste estudo foram contactados por via e-mail, os autores dos instrumentos de forma a recolher as autorizações necessárias para utilização dos instrumentos. Para a recolha de dados, recorreu-se a um inquérito por questionário digital, obtidos por meio de uma plataforma online “google forms”, e o questionário foi compartilhado através de redes sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, e-mail). O questionário constituiu-se primeiramente por um consentimento informado, onde foram descritos o objetivo da pesquisa e todas as informações sobre questões éticas (garantia de sigilo; tratamento dos dados de forma conjunta, anónima e confidencial).

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão de participantes neste projeto, sendo alguns critérios avaliados no questionário sociodemográfico. Apenas foram incluídos neste estudo, participantes com idade entre os 18 e os 29 anos. Não foram admitidos questionários e escalas que não tenham sido devidamente preenchidos ou que não contivessem o consentimento informado assinado.

Amostra

A amostra do presente estudo foi constituída por 165 participantes como indica a Tabela 1, com idades compreendida entre 18 e os 29 anos ($M = 23.28$, $DP = 2.461$), sendo que na sua maioria é do sexo feminino ($n = 107$, 64.7%). Relativamente à escolaridade, os estudos variam entre 10º e o 12º ano ($n = 21$, 12.7%), licenciatura ($n = 102$, 61.8%) e mestrado ($n = 42$, 25.5%). Em relação ao estado civil, $n = 159$ (96.4%)

são solteiros, $n = 4$ (2.4%) são casados e os restantes divorciado/outro ($n = 1$, 6%). E, por último, em termos das horas passadas na internet $n = 12$ (7.3%) passam menos de 1h na internet, $n = 78$ (47.3%) entre 1h a 3h, $n = 66$ (40.0%) entre 4h a 6h e $n = 9$ (5.5%) mais de 6h.

Tabela1

<i>Descrição de amostra</i>							
Variável	Grupo	N	%	M	DP	Mín	Máx
Género	Feminino	107	64.8				
	Masculino	58	35.2				
Idade				23.28	2.461	18	29
Estado Civil	Solteiro/a	159	96.4				
	Casado/a	4	2.4				
	Divorciado/a	1	.6				
	Outro	1	.6				
Escolaridade	Entre 10 ^o e o 12 ^o ano	21	12.7				
	Licenciatura	102	61.8				
	Mestrado	42	25.5				
Em que medida, quantas horas por dia passa na internet?	Menos de 1h	12	7.3				
	1h a 3h	78	47.3				
	4h a 6h	66	40.0				
	Mais de 6h	9	5.5				

Nota: N = 165; M = Média; DP = Desvio Padrão; Mín = mínimo; Máx = máximo.

Instrumentos

Este estudo foi composto por um questionário sociodemográfico, uma escala para medir o uso problemático de internet, a autoestima e medir a qualidade de sono nos jovens adultos.

Questionário Sociodemográfico

Com o propósito de descrever a amostra foi utilizado um questionário sociodemográfico com variáveis como a idade, o sexo, estado civil, ano de escolaridade e a utilização da internet.

Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI)

Generalized Problematic Internet Use Scale; foi desenvolvida por Caplan (2010) e validada em versão portuguesa por Pontes et al. (2016). É um instrumento psicométrico multidimensional composto por 15 itens que avaliam o nível de cognições, comportamentos e consequências negativas do uso problemático generalizado da internet, por parte do indivíduo. Os itens são respondidos numa escala de tipo Likert de 7 pontos, desde 1 (discordo totalmente) até 7 (concordo totalmente), permitindo a medição de quatro domínios: (1) preferência pela Interação social online, (2) autorregulação deficiente, (3) regulação do humor e (4) consequências negativas. Além disto, um índice de pontuação total pode ser determinado através da soma de todos os itens da escala, o que varia de 15 a 105. Uma pontuação mais elevada indica uma maior quantidade de cognições, comportamentos e resultados negativos relacionados ao uso generalizado problemático da internet.

Ao que se refere à validação portuguesa da EUGPI, esta demonstrou propriedades psicométricas adequadas, evidenciando validade e confiabilidade satisfatório, com os Alfas de Cronbach apresentando valores de .80 para a dimensão “preferência pela interação social on-line”, a pontuação de .84 para a dimensão de “regulação do humor”, .78 para a dimensão “consequências negativas” e .86 para a dimensão “autorregulação deficiente” (Lemos, 2019).

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

Rosenberg Self-esteem Scale, foi desenvolvida por (Rosenberg, 1965) e validada por Santos (2008), trata-se de um instrumento que avalia de forma breve e simples a autoestima global. É composta por 10 itens, sendo cinco de caráter positivo, (e.g., “sinto-me satisfeito(a) comigo mesmo(a) globalmente.”), e cinco de caráter negativo, (e.g., “não tenho muito de que me orgulhar.”), a resposta é fundamentada pela escala de tipo Likert com quatro opções, onde os itens positivos são pontuados de 1 (discordo fortemente) a 4 (concordo fortemente), e os itens negativos são pontuados de 1 (concordo fortemente) ao 4 (discordo fortemente). Os scores totais da escala variam de 10 a 40, sendo que pontuações mais altas indicam um nível de autoestima mais alta. A validação portuguesa da RSES apresentou a consistência interna de $\alpha = .82$, demonstrando boas propriedades psicométricas (Santos, 2008).

Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono (BaSIQS)

Basic Scale on Insomnia complaints and Quality of Sleep – BaSIQS, é um instrumento que avalia as queixas de insónia e a qualidade do sono. Foi desenvolvido por Gomes et al. (2015) em vários estudos com diversos autores em amostras de estudo do ensino superior. Esta escala é composta por sete itens, e trata-se de uma escala breve acerca dos acontecimentos relativos à última semana. É de fácil aplicação e cotação, sendo útil como ferramenta para avaliar a qualidade do sono no indivíduo, não se limitando apenas à identificação de pacientes com insônia. Cada item é avaliado em uma escala de cinco pontos (0 – 4, sendo a cotação dos dois últimos itens invertida) e a pontuações mais altas indicam mais queixas de insónia ou sono pobre. A pontuação total varia de 0 a 28 pontos. Esta escala foi desenvolvida há mais de uma década e possui estudos psicométricos que comprovam a sua fiabilidade e validade na população universitária, assim como em amostras de adultos e idosos. A escala demonstrou ser

robusta em diferentes populações, com valores de α de Cronbach em torno de 0.7 para a população universitária e idosa e 0.84 para a população adulta (Gomes et al., 2015; Miller, 2019).

Análise de dados

As respostas dos participantes são codificadas e analisadas na versão 28 do programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) que permite efetuar estatísticas descritivas e inferenciais, evidenciando sempre que possível relações e correlação entre as variáveis. A análise realizada neste estudo inclui a análise descritiva (isto é, média, desvio padrão, mínimo e máximo, assimetria e curtose). Para a análise da correlação entre as variáveis é utilizado o teste de correlação de *pearson* e *spearman*, e também o teste *t-student* para verificar a diferença entre os sexos.

De modo a apreciar a magnitude dos coeficientes das relações estatísticas, são tidos em conta os critérios estabelecidos por Cohen (1992), os quais definem que, um coeficiente entre .10 e .29 é considerado baixo, entre .30 e .49 é considerado um coeficiente moderado e, um coeficiente superior a .50 é considerado forte.

Resultados

Estatísticas descritivas das variáveis estudadas na amostra

No que diz respeito aos itens da Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI), os valores de assimetria e curtose permitem perceber uma distribuição normal dos mesmos, na medida em que estes valores se encontram abaixo dos valores de referência. O item 12 (Já usei a Internet para me sentir melhor quando estava aborrecido) é o que apresenta a média mais elevada, e o 1 (Prefiro relacionar-me com outras pessoas através da Internet do que comunicar cara a cara) é a média mais baixa (Tabela 2).

Tabela 2

Análise descritiva dos itens da Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet (EUPGI)

EUPGI	Mín	Máx	M	DP	As	Ct
EUPGI 1	1	7	1.94	1.193	1.318	1.119
EUPGI 2	1	7	2.54	1.799	0.981	-0.258
EUPGI 3	1	7	2.47	1.633	0.968	-0.007
EUPGI 4	1	7	2.41	1.623	0.959	-0.281
EUPGI 5	1	7	2.25	1.553	1.299	0.852
EUPGI 6	1	7	2.15	1.413	1.239	0.762
EUPGI 7	1	7	2.78	1.936	0.914	-0.448
EUPGI 8	1	7	2.35	1.592	1.142	0.418
EUPGI 9	1	7	2.33	1.559	1.219	0.750
EUPGI 10	1	7	2.13	1.531	1.528	1.677
EUPGI 11	1	7	2.21	1.500	1.387	1.178
EUPGI 12	1	7	2.81	1.984	0.846	-0.616
EUPGI 13	1	7	2.19	1.418	1.197	0.642
EUPGI 14	1	7	2.20	1.428	1,130	0.398
EUPGI 15	1	7	2.24	1.586	1.294	0.817

Nota: Mín = mínimo; Máx = máximo; M = Média; DP = Desvio Padrão; AS=Assimetria; Ct=Curtose.

No que diz respeito aos itens da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), os valores de assimetria e curtose comprovam a distribuição normal dos mesmos, na medida em que estes valores se encontram abaixo dos valores de referência. O item 9 (Bem vistas as coisas, inclino-me a sentir que sou um(a) falhado(a)) é o que apresenta a média mais elevada, e o 3 (Sinto que tenho algumas qualidades) é o que apresenta a média mais baixa (Tabela 3).

Tabela 3

Análise descritiva dos itens da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

RSES	Mín	Máx	M	DP	As	Ct
RSES 1	0	3	0.87	0.639	0.831	2.299
RSES 2	0	3	1.74	0.740	-0.912	0.768
RSES 3	0	3	0.86	0.551	0.158	1.165
RSES 4	0	3	0.90	0.607	0.710	2.371
RSES 5	0	3	1.90	0.721	-0.831	1.175
RSES 6	0	3	1.93	0.729	-0.844	1.198
RSES 7	0	3	0.88	0.582	0.391	1.523
RSES 8	0	3	0.99	0.558	0.852	3.458
RSES 9	0	3	1.96	0.701	-1.014	1.920
RSES 10	0	3	0.97	0.568	0.601	2.479

Nota: Mín = mínimo; Máx = máximo; M = Média; DP = Desvio Padrão; AS=Assimetria; Ct=Curtose.

No que diz respeito aos itens da Escala Básica de Sintoma de Insónia e Qualidade de Sono (SaSIQS), os valores de assimetria e curtose comprovam a distribuição normal dos mesmos, na medida em que estes valores se encontram abaixo dos valores de referência. O item 6-6.1 (Normalmente, como é o seu sono (independentemente das horas que dorme? / quanto a Qualidade) é o que apresenta a média mais elevada, e o 3 (Quantas vezes costuma acordar durante a noite?) apresenta a média mais baixa (Tabela 4).

Tabela 4

Análise descritiva dos itens da Escala Básica de Sintoma de Insónia e Qualidade de Sono (SaSIQS)

BaSIQS	Mín	Máx	M	DP	As	Ct
BaSIQS 1	1	5	2.19	1.041	1.309	1.497
BaSIQS 2	1	5	2.30	0.899	1.315	2.180
BaSIQS 3	1	5	2.04	0.855	1.532	3.637
BaSIQS 4	1	5	2.33	0.872	1.250	1.792
BaSIQS 5	1	5	2.34	1.045	1.133	0.979
BaSIQS 6-6.1	2	4	3.58	0.690	-1.368	0.455
BaSIQS 6-6.2	2	4	3.05	0.642	-0.043	-0.547

Nota: Mín = mínimo; Máx = máximo; M = Média; DP = Desvio Padrão; AS=Assimetria; Ct=Curtose.

Na Tabela 5 encontram-se os valores médios das dimensões globais da Escala de Uso Generalizado Problemático da Internet, Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala Básica de Sintoma de Insónia e Qualidade de sono bem como os valores de confiabilidade, expressos pelo valor do alfa de Cronbach. Estes valores são considerados muito bons, pois estão todos bastante acima do ponto de corte (>.70) (Tabela5).

Tabela 5*Análise de dimensões globais (escalas e subescalas)*

Variáveis	Amostra				
	Min	Máx	M	DP	α
EUGPI Total	1.00	6.13	2.333	1.272	.959
EUGPI: P.S.	1.00	6.00	2.099	1.200	.844
EUGPI: R.H.	1.00	7.00	2.707	1.760	.912
EUGPI: A.D.	1.00	6.50	2.326	1.338	.934
EUGPI: C.N.	1.00	6.00	2.208	1.338	.823
RSES Total	.70	3.00	1.904	.379	.790
BaSIQS Total	1.00	4.00	2.095	.526	.823

Nota: EUGPI: P.S. = Preferência pela Interação social online; EUGPI: R.H. = Regulação do humor; EUGPI: A.D. = Autorregulação deficiente; EUGPI: C.N. = Consequências negativas; Min = mínimo; Má = máximo; M = média; DP = desvio padrão; α = alfa de Cronbach.

Relação entre as variáveis EUGPI, RSES e BaSIQS

Na Tabela 6, encontram-se os resultados relativos à análise das correlações entre as variáveis. A análise da correlação revela a existência de correlações positivas e significativas entre todas as escalas e subescalas à exceção da Escala de Autoestima de Rosenberg que não apresenta correlação com a dimensão R.H. da escala do uso problemático da internet. A destacar que a auto-estima se relaciona negativamente com todas as outras dimensões. No sentido oposto, verifica-se uma relação positiva entre uso problemático da internet e problemas de sono.

Assim sendo, podemos afirmar que a hipótese 1 (Prevê-se uma relação negativa entre o uso problemático da internet e a qualidade do sono) confirma-se, como se percebe na tabela, quanto maior o uso problemático da internet menor a qualidade do sono. E a hipótese 2 (Espera-se que haja uma relação negativa e significativa entre a autoestima e o uso problemático da internet) confirma-se parcialmente. Essa relação é verificada na pontuação total e na maioria das subescalas, excepto na regulação de humor. E a hipótese 3 (Espera-se que uma baixa autoestima está associada a uma maior

utilização problemática da internet) confirma-se parcialmente, porque a análise da correlação revela a existência de correlações entre as escalas excepto a RH.

Tabela 6

Correlações entre as dimensões globais (escalas e subescalas)

	1	2	3	4	5	6	7
1-EUGPI Total	1						
2-EUGPI: P.S.	.888**	1					
3-EUGPI: R.H.	.854**	.647**	1				
4-EUGPI: A.D.	.978**	.847**	.790**	1			
5-EUGPI: C.N.	.878**	.781**	.584**	.851**	1		
6-RSES	-.281**	-.325**	-.135	-.265**	-.338**	1	
7-BaSIQS	.335**	.259**	.247**	.336**	.361**	-.468**	1

*Nota: * $p < 0.01$*

Para dar resposta a hipótese 4 (Espera-se uma relação negativa entre a qualidade de sono e o tempo gasto na internet) recorreremos ao teste de Spearman. Como se percebe na Tabela 7, encontramos uma relação entre a menor qualidade de sono e o número de horas gasto na internet, sendo assim, confirma-se a hipótese.

Tabela 7

Relação entre o uso problemático da internet, qualidade de sono

	1	2
1- BaSIQS	1	
2- Em média, quantas horas por dia passa na internet?	.245**	1

*Nota: ** $p < 0.01$*

Para dar resposta a hipótese 5 (Prevê-se a existência de diferenças significativas entre o uso problemático da internet em função do sexo) os resultados evidenciam que não existem uma diferença, sendo assim, a hipótese 5 não se confirma (Tabela 8).

Tabela 8

Relação entre o uso problemático da internet, qualidade de sono em função do sexo

Escala	Homem		Mulher		t(x)	p
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão		
EUGPI Total	2.32	1.33	2.34	1.25	.13	.898
EUGPI: P.S.	2.20	1.33	2.04	1.13	-.80	.422
EUGPI: R.H.	2.40	1.42	2.88	1.90	1.68	.095
EUGPI: A.D.	2.32	1.37	2.33	1.33	.07	.943
EUGPI: C.N.	2.35	1.36	2.13	1.33	-1.01	.315

Para dar resposta a hipótese 6 (Prevê-se que a idade se relacione com o uso problemático da internet) foi realizada uma correlação de *pearson*. Este, permitiu observar, conforme a Tabela 9, uma correlação estatisticamente significativa negativa na pontuação total e em duas subescalas confirmando assim parcialmente a hipótese 6.

Tabela 9

Relações entre o uso generalizado problemático da internet em função da idade

	1	2	3	4	5	6
1- Idade	1					
2-EUGPI Total	-.242**	1				
3-EUGPI: P.S.	-.028	.888**	1			
4-EUGPI: R.H.	-.407**	.854**	.647**	1		
5-EUGPI: A.D.	-.205	.978**	.847**	.790**	1	
6-EUGPI: C.N.	-.183*	.878**	.781**	.584**	.851**	1

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

Discussão

O presente estudo, teve como principal objetivo investigar a relação entre o uso problemático da internet, a autoestima e a qualidade de sono nos jovens adultos.

Conforme o esperado, os resultados revelaram uma correlação negativa entre o uso problemático da internet e a qualidade do sono, confirmando a primeira hipótese. Esta descoberta alinha-se com a literatura prévia, que consistentemente demonstra uma

associação entre o uso problemático da internet e a deterioração da qualidade do sono, sendo o uso excessivo da internet um fator que contribui para a insuficiência de sono (FôNSECA et al., 2018; OWENS, 2014). Estes dados sugerem que o envolvimento prolongado com dispositivos digitais, sobretudo durante o período noturno, pode interferir nos ritmos circadianos, dificultando o início do sono e reduzindo a sua qualidade geral. Adicionalmente, a hiperestimulação cognitiva e emocional gerada pelas atividades online pode impedir que o cérebro entre num estado de relaxamento propício ao sono.

No que se refere aos resultados obtidos na análise estatística do presente estudo, a hipótese de uma relação significativa e negativa entre o uso problemático da internet, e a autoestima, revelou-se comprovada. Os dados demonstraram que quanto maior é o uso problemático da internet, mais baixa tende a ser a autoestima dos participantes. Este Resultado vai ao encontro dos estudos previamente mencionados como o estudo de Mei et al. (2016) e Park et al. (2014), como por exemplo de Mei e colaboradores (2016), Park e colaboradores (2014), como também seguem em concordância com estudos mais recentes na literatura, como Bajwa e colaboradores (2019), Probiez e PindychA (2018) e Mamun e colaboradores (2020), que apontam de forma consistente para uma associação entre baixa autoestima e níveis elevados de utilização problemática da internet. Estes autores defendem que indivíduos com uma percepção negativa de si mesmos, podem recorrer à internet como uma forma de compensação emocional, o que, a longo prazo, pode intensificar o comportamento disfuncional online.

Com base na revisão da literatura realizada, teve-se como hipótese que uma baixa autoestima está associada a uma maior utilização problemática da internet, tendo os dados revelado que a baixa autoestima é um preditor importante do uso problemático da internet. Assim, a terceira hipótese foi confirmada. Os resultados estão de acordo

com o estudo de Zeng et al., (2021), que identificaram uma forte influência da autoestima na propensão ao uso problemática da internet, especialmente em contextos onde a comunicação digital reduz os sinais não verbais e facilita uma forma de expressão mais controlada. Ainda, Diener et al., (2017) sugerem que indivíduos com uma autoavaliação negativa podem encontrar no mundo virtual um ambiente mais seguro e controlável, onde podem construir identidades online idealizadas e obter gratificação imediata, contudo, essa imersão excessiva pode impedir o desenvolvimento de habilidades sociais e mecanismos de enfrentamento saudáveis no mundo real, mantendo a baixa autoestima (Martin, 2003).

Relativamente à hipótese 4, os resultados obtidos confirmam a existência de uma relação negativa entre a qualidade do sono e o tempo gasto na internet, o que está em consonância com diversos estudos. Por exemplo, a investigação de Van den Bulck et al., (2016) demonstrou que o uso excessivo da internet, especialmente durante o período noturno, está associado a uma menor qualidade do sono, devido ao adiamento do horário de dormir e à estimulação cognitiva e emocional provocada pelo conteúdo online. Adicionalmente, Lemola et al., (2015) encontraram que a exposição prolongada a ecrãs antes de dormir contribui significativamente para dificuldades no início e na manutenção do sono, afetando negativamente o bem-estar psicológico.

Neste sentido, os resultados da presente investigação reforçam a ideia de que o uso excessivo da internet pode comprometer os ritmos circadianos e a higiene do sono, particularmente entre os jovens adultos. Este padrão é consistente com o modelo teórico proposto por Gradisar et al. (2010), que destaca os mecanismos fisiológicos (como a supressão de melatonina pela luz azul dos ecrãs) e comportamentais (como a procrastinação da hora de dormir) como explicações plausíveis para essa associação negativa. Além disso, a dependência de gratificações imediatas e o envolvimento com

conteúdos estimulantes à noite podem perturbar os mecanismos naturais de transição para o sono, acentuando a dificuldade em adotar rotinas saudáveis.

Na hipótese 5, os dados não evidenciaram diferenças significativas entre o uso problemático da internet em função do sexo, contrariando parte da literatura existente. Estudos como o de Steen et al. (2017) sugerem que os homens tendem a apresentar maiores níveis de uso problemático da internet, frequentemente associado a videogames e conteúdos relacionados com entretenimento digital. Contudo, investigações mais recentes, como a de Kircaburun et al. (2020), apontam para uma convergência entre os géneros, com as mulheres a utilizarem a internet de forma igualmente problemática, embora motivadas por razões diferentes, como redes sociais e comunicação interpessoal.

Assim, a ausência de diferenças significativas no presente estudo poderá refletir uma mudança nos padrões de utilização da internet entre os sexos, possivelmente devido à crescente ubiquidade da tecnologia digital no quotidiano e à diversidade de atividades online que apelam a ambos os géneros.

No que diz respeito à qualidade de sono em função da idade, Ohayon e colaboradores (2004) apresenta estudos, onde afirma que com o aumento da idade existe uma diminuição da duração do sono, da sua eficácia, da percentagem de sono. Ou seja, com o avanço da idade existe um aumento da latência do sono e despertares noturnos. Geralmente, estudos indicam que indivíduos mais jovens tendem a apresentar níveis mais elevados de uso problemático da internet (Griffiths, 1999). Isso pode estar relacionado à maior familiaridade com as tecnologias digitais, à maior participação em atividades online e à busca por identidade e conexão social nessa fase da vida, confirmando assim a hipótese 6. No entanto, é importante notar que o uso problemático também pode ocorrer em faixas etárias mais avançadas, embora as manifestações e os

fatores subjacentes possam ser diferentes. Em adultos mais velhos, por exemplo, o uso excessivo da internet pode estar ligado ao isolamento social, à solidão ou à tentativa de preencher lacunas relacionais, o que reforça a necessidade de uma abordagem diferenciada consoante o grupo etário.

Conclusão

A internet tornou-se uma ferramenta indispensável no quotidiano da população, evoluindo a um ritmo acelerado e integrando-se de forma transversal nas diversas esferas da vida quotidiana. No entanto, o uso excessivo ou disfuncional desta ferramenta pode acarretar consequências negativas para a saúde mental e o bem-estar geral. Neste sentido, a presente investigação contribui significativamente para a compreensão da relação entre o uso problemático da internet, a autoestima e a qualidade do sono, tendo estudado uma amostra diversificada e diferentes contextos sociais.

A crescente presença da tecnologia no dia a dia atrai tanto as gerações mais jovens como as mais velhas. Neste contexto, o uso problemático da internet pode ser interpretado como uma estratégia de compensação face à ausência de apoio social ou como uma forma de evasão dos desafios da realidade. Tal utilização acarreta riscos inerentes, tornando imperativa a análise das suas consequências na qualidade do sono e no bem-estar psicológico dos indivíduos. Assim, é fundamental que estudos sobre as interações entre o uso problemático da internet, a qualidade do sono e a autoestima se tornem mais frequentes, visando uma compreensão mais aprofundada deste fenómeno.

Tal como em qualquer investigação, este estudo apresenta algumas limitações que importa salientar. Relativamente ao facto da amostra ter sido recolhida por conveniência; o estudo ser de carácter correlacional exige muita precaução na interpretação e discussão dos resultados, visto que não podemos fazer inferências

causais, apenas de associação de variáveis; a recolha de dados online revelou-se vantajosa em termos de economia de recursos e facilidade de tratamento da informação; contudo, impossibilitou o contacto direto com os participantes, limitando a possibilidade de esclarecimento de dúvidas que pudessem surgir durante o preenchimento dos instrumentos. Apesar destas limitações, reconhece-se a importância de continuar a investigar o impacto do uso problemático da internet nas diversas dimensões da vida dos indivíduos. Embora o uso da internet não seja intrinsecamente problemático, os seus efeitos na qualidade do sono e no bem-estar psicológico dependem da forma como é utilizada.

Desta forma, futuras investigações deverão aprofundar o impacto do uso problemático da internet na rotina dos indivíduos, especialmente nos contextos laboral, escolar e familiar. Sugere-se, igualmente, a melhoria da representatividade das amostras, promovendo um maior equilíbrio entre géneros e uma distribuição geográfica mais equitativa. Neste sentido, a consciencialização e disseminação de informação sobre os riscos associados ao uso excessivo da internet são essenciais, bem como a implementação de estratégias de prevenção de comportamentos aditivos e disfuncionais. É crucial promover um uso saudável e adaptativo da internet, reconhecendo-a como uma parte integrante da vida moderna, cuja eliminação total é impraticável.

Em suma, é necessário estar atento ao uso excessivo da internet como substituto da interação social, dado que tal comportamento pode representar um risco significativo para a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos, promovendo uma sensação ilusória de apoio e conexão, e conduzindo à alienação da realidade.

Referências bibliográficas

- Aboujaoude, E. (2010). Problematic internet use: An overview. *World Psychiatry, 9*(2), 85.
- Anderson, E. L., Steen, E., & Stavropoulos, V. (2017). Internet use and problematic internet use: A systematic review of longitudinal research trends in adolescence and emergent adulthood. *International Journal of Adolescence and Youth, 22*(4), 430–454. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1227716>
- Aydin, B., & Sari, S. V. (2011). Internet addiction among adolescents: The role of self-esteem. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 15*, 3500-3505. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.04.325>
- Baglioni, C., Spiegelhalder, K., Lombardo, C., & Riemann, D. (2010). Sleep and emotions: a focus on insomnia. *Sleep Medicine Reviews, 14*(4), 227-238. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2009.10.007>
- Barros, M. B., Lima, M. G., Ceolim, M. F., Zancanella, E., & Cardoso, T. A. (2018). Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública, 53*(82), 1-12.
- Bednar, R. L., & Peterson, S. R. (1995). Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10174-000>
- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes, 1*, 115-160.
- Bozoglan, B., Demirer, V., & Sahin, I. (2013). Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian Journal of Psychology, 54*(4), 313-319. <https://doi.org/10.1111/sjop.12049>

- Breslau, J., Aharoni, E., Pedersen, E. R., & Miller, L. L. (2015). A Review of Research on Problematic Internet Use and Well-Being: With Recommendations for the U.S. Air Force. *Rand Health Quarterly*, 5(1).
- Buysse, D. J. (2014). Sleep health: Can we define it? Does it matter? *Sleep*, 9(17), 9-17. <https://doi.org/10.5665/sleep.3298>
- Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*, 11(8), 735–742. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.02.006>
- Caplan, S. E. (2005). A social skill account of problematic Internet use. *Journal of Communication*, 55(4), 721-736. <https://doi:10.1111/j.1460-2466.2005.tb03019.x>
- Caplan, S. E. (2010). Theory and measurement of generalized problematic internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1089-1097. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.03.012>
- Carter, K. A., Hathaway, N. E., & Lettieri, C. F. (2014). Common sleep disorders in children. *American Family Physician*, 89(5), 368-37.
- Castellacci, F., & Tveito, V. (2018). Internet use and well-being: A survey and a theoretical framework. *Research Policy*, 47(1), 308–325. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.11.007>
- Chabot, D. (2000). *Cultive a sua inteligência emocional* (1ª ed.). Editora Pergaminho.
- Chiang, I. P., & Su, Y. H. (2012). Measuring and analyzing the causes of problematic Internet use. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(11), 591-596. <https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0099>
- Chou, H. T. G., & Edge, N. (2012). “They are happier and having better lives than I am”: the impact of using Facebook on perceptions of others' lives.

- Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(2), 117-121.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0324>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155-159.
- Davis, R. A., Flett, G. L., & Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *CyberPsychology & Behavior*, 5(4), 331–345.
<https://doi.org/10.1089/109493102760275581>
- De la Villa Moral-Jiménez, M., & Fernández-Domínguez, S. (2019). Uso problemático de internet en adolescentes españoles y su relación con autoestima e impulsividad. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(1), 103-119.
<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5029>.
- Drake, C. L., Roehrs, T., & Roth, T. (2003). Insomnia causes, consequences, and therapeutics: an overview. *Depression and Anxiety*, 18(4), 163-176.
<https://doi.org/10.1002/da.10151>
- Echeburúa, E., & Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y a las nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes*. Pirámide.
- Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2016). Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Social Science & Medicine*, 148, 93–101.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.037>
- Fernandes, B., Maia, B. R., & Pontes, H. M. (2019). Adição à internet ou uso problemático da internet? Qual dos termos usar? *Psicologia USP*, 30, e190020.
<https://doi.org/10.1590/0103-6564e190020>
- Ferreira, L. A., Relva, I. C., & Fernandes, O. M. (2018). Internet addiction: The relationship with psychopathology symptomatology. *PsyTech & Health Journal*, 1(2), 24-37. <http://dx.doi.org/10.26580/PTHJ.art7.2018>

- Ferreira, L. A., Relva, I. C., & Fernandes, O. M. (2018). Internet addiction: The relationship with psychopathology symptomatology. *PsyTech & Health Journal*, *1*(2), 24-37. <http://dx.doi.org/10.26580/PTHJ.art7.2018>
- Fonsêca, N. P., Couto, N. R., Melo, C. C., & Filho, J. F. (2018). Escala de uso problemático de internet en estudantes universitarios: evidências de validade e precisão. *Ciências Psicológicas*, *12*(2), 223-230. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1686>
- Fortin, M., Côté, J. & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. (1ª ed.). Lusodidacta.
- Franić, T., Kralj, Ž., Marčinko, D., Knez, R., & Kardum, G. (2014). Suicidal ideations and sleep-related problems in early adolescence. *Early Intervention in Psychiatry*, *8*(2), 155-162. <https://doi.org/10.1111/eip.12035>
- Gomes, A., Marques, D., Meia-Via, A. M., Meia-Via, M., Tavares, J., da Silva, C. F., & Azevedo, M. H. (2015). Basic Scale on Insomnia complaints and Quality of Sleep (BaSIQS): Reliability, initial validity and normative scores in higher education students. *Chornobiology Internacional*, *32*(3), 428-440.
- Gomes, M. M. (2010). Neurofisiologia do sono e aspetos farmatepatêuticos dos seus transtornos, *46*(1), 5-15.
- Griffiths, M. D. (1990). The cognitive psychology of gambling. *Journal of Gambling Studies*, *6*(1), 31-42. <https://doi.org/10.1007/BF01015747>
- Hamilton, N. A., Catley, D., & Karlson, C. (2007). Sleep and the affective response to stress and pain. *Health Psychology*, *26*(3), 288-295. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.26.3.288>

- Hamilton, N. A., Catley, D., & Karlson, C. (2007). Sleep and the affective response to stress and pain. *Health Psychology, 26*(3), 288-295. <https://doi.org/10.1037/02786133.26.3.288>
- Hamilton, N. A., Nelson, C. A., Stevens, N., & Kitzman, H. (2007). Sleep and psychological well-being. *Social Indicators Research, 82*(1), 147-163. <https://doi.org/10.1007/s11205-006-9030-1>
- Hendricks, C. S., Tavakoli, A., Hendricks, D. L., Harter, N. R., Campbell, K. P., L'Ecuyer, R. I., Geddings, A. A., Hackett, D., & Mathis, D. (2001). Self-esteem matters: Racial & gender differences among rural southern adolescents. *Journal of National Black Nurses' Association, 12*, 15-22.
- Herrera, M., Pacheco, M. P., Palomar, J., & Zavala, D. (2010). La adicción a Facebook relacionada con la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología Iberoamericana, 18*(1), 6-18.
- Instituto Nacional de Estatística (2022). Mais de ¾ dos utilizadores de internet guardam em casa o equipamento informático em fim de vida. *Statistics Portugal*.
- Internet World Stats. (2017). 2017 World stats. Retrieved from <http://www.internetworldstats.com/>
- Kalak, N., Lemola, S., Brand, S., Holsboer-Trachsler, E., & Grob, A. (2014). Sleep duration and subjective psychological well-being in adolescence: a longitudinal study in Switzerland and Norway. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 10*, 1999-1207. <https://doi.org/10.2147/NDT.S62533>
- Keith, L. K., & Bracken, B. A. (1996). Self-concept instrumentation: A historical and evaluative review. *Handbook of Self-concept: Developmental, Social, and Clinical Considerations, 91-170*.

- Kircaburun, K., Griffiths, M. D., & Billieux, J. (2020). Trait emotional intelligence and problematic online behaviors among adolescents: The mediating role of mindfulness, rumination, and depression. *Personality and Individual Differences*,
- Klein, S. R., Renshaw, K. D., & Curby, T. W. (2016). Emotion regulation and perceptions of hostile and constructive criticism in romantic relationships. *Behavior Therapy*, 47(2), 143-154. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.10.007>
- Koronczai, B., Kökönyei, G., Urbán, R., Kun, B., Pápay, O., Nagygyörgy, K., ... & Demetrovics, Z. (2013). The mediating effect of self-esteem, depression and anxiety between satisfaction with body appearance and problematic internet use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 39(4), 259-265. <https://doi.org/10.3109/00952990.2013.803111>
- Lee, B. W., & Stapinski, L. A. (2012). Seeking safety on the internet: Relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 197-205. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.11.001>
- Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F., & Grob, A. (2015). Adolescents' sleep patterns and psychological functioning: A mediation model linking sleep to academic performance and depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 45, 45–54. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.07.004>
- Lemos, C. F. (2019). Uso problemático da internet e das redes sociais: relação com a regulação da satisfação das necessidades psicológicas e a saúde mental.
- Lin, W. H., & Yi, C. C. (2015). Unhealthy sleep practices, conduct problems, and daytime functioning during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(2), 431-446. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0169-9>

- Mei, S., Yau, Y. H., Chai, J., Guo, J., & Potenza, M. N. (2016). Problematic Internet use, well-being, self-esteem and self-control: Data from a high-school survey in China. *Addictive Behaviors, 61*, 74-79.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.05.009>
- Miller-Mendes, M. G. (2019). BaSIQS-basic scale on insomnia complaints and quality of sleep: reliability, norms, validity, and accuracy studies, based on clinical and community samples. *Chronobiology International, 36*(5), 644-656.
<https://doi.org/10.1080/07420528.2019.1578970>
- Mo, P. K., Chan, V. W., Wang, X., & Lau, J. T. (2020). Gender difference in the association between internet addiction, self-esteem and academic aspirations among adolescents: A structural equation modelling. *Computers & Education, 103*921. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2020.103921>
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in Human Behavior, 19*(6), 659-671.
[https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(03\)00040-2](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(03)00040-2)
- Moreno, M. A., Jelenchick, L. A., & Christakis, D. A. (2013). Problematic internet use among older adolescents: A conceptual framework. *Computers in Human Behavior, 29* (4), 1879–1887. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.01.053>.
- Mota, D. C. B., Silva, Y. V. D., Costa, T. A. F., Aguiar, M. H. D. C., Marques, M. E. D. M., & Monaquezi, R. M. (2021). Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciencia & saude coletiva, 26*, 2159-2170.
- Myers, D.G. (2010). Social psychology. *McGraw-Hill International Edition*.
- Neto, F. (1998). *Psicologia Social*, Vol. 1, Universidade Aberta.

- Nie, J., Zhang, W., & Liu, Y. (2017). Exploring depression, self-esteem and verbal fluency with different degrees of internet addiction among Chinese college students. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 114-120.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.10.006>
- Niemz, K., Griffiths, M., & Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychology & Behavior*, 8(6), 562-570. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.562>
- Orzack, M. H., Voluse, A. C., Wolf, D., & Hennen, J. (2006). An ongoing study of group treatment for men involved in problematic Internet-enabled sexual behavior. *CyberPsychology & Behavior*, 9(3), 348-360.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.348>
- Owens, J. (2014). Insufficient sleep-in adolescents and young adults: an update on causes and consequence. *Pediatrics*, 134(3), 921-932.
<https://doi.org/10.1542/peds.2014.1696>
- Pantic, I. (2014). Online social networking and mental health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(10), 652-657.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0070>
- Pantic, I., Milanovic, A., Loboda, B., Błachnio, A., Przepiorka, A., Nesic, D., & Ristic, S. (2017). Association between physiological oscillations in self-esteem, narcissism and internet addiction: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 258, 239-243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.044>
- Park, S., Kang, M., & Kim, E. (2014). Social relationship on problematic Internet use (PIU) among adolescents in South Korea: A moderated mediation model of self-

- esteem and self-control. *Computers in Human Behavior*, 38, 349-357.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.06.005>
- Parrott, A., Morinan, A., Moss, M. and Scholey, A. (2004). Understanding drugs and behavior. *John Wiley & Sons, Ltd.*
- Patrão, I., Reis, J., Madeira, L., Paulino, M., Barandas, R., Sampaio, D., Gonçalves, J., & Carmentes, S. (2016). Avaliação e intervenção terapêutica na utilização problemática da internet (UPI) em jovens: Revisão da Literatura. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 7(1), 221-243.
<http://hdl.handle.net/11067/3514>
- Pontes, H. M., Caplan, S. E., & Griffiths, M. D. (2016). Psychometric validation of the Generalized Problematic Internet Use Scale 2 in a Portuguese sample. *Computers in Human Behavior*, 63, 823-833.
<https://doi:10.1016/j.chb.2016.06.015>
- Pucci, S. H., & Pereira, M. G. (2016). The mediator role of psychological morbidity on sleep and health behaviors on adolescents. *Journal of Pediatrics*, 92(1), 53-57.
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.03.008>
- Quivy, R., & Van Campenhout, L. (1992). Manual de investigação em ciências sociais.
- Rosen, L. D., Whaling, K., Rab, S., Carrier, L. M., & Cheever, N. A. (2013). Is Facebook creating “iDisorders”? The link between clinical symptoms of psychiatric disorders and technology use, attitudes and anxiety. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 1243-1254. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.11.012>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.

- Ruzzi-Pereira, A., Sicchieri, E., & Santos, J. (2020). Autoestima e risco para uso de drogas entre adolescentes escolares de um município mineiro. *12*(28), 141. <https://doi.org/10.18316/rcd.v12i28.6864>
- Saigal, S., Lambert, M., Russ, C., & Hoult, L. (2002). Self-esteem of adolescents who were born prematurely. *Pediatrics*, *109*, 429-433.
- Santos, I. L. S. (2023). Impactos das redes sociais na saúde mental e relações interpessoais. *ResearchGate*.
- Santos, P. J. (2008). Validação da Rosenberg self-esteem scale numa amostra de estudantes do ensino superior. In A. P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins & V. Ramalho (Org.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. XIII). Psiquilíbrios Edições.
- Santos, P., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da Escala de Auto-Estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, *2*, 253-268.
- Sariyska, R., Reuter, M., Bey, K., Sha, P., Li, M., Chen, Y. F., ... & Feldmann, M. (2014). Self-esteem, personality and internet addiction: Across-cultural comparison study. *Personality and Individual Differences*, *61*, 28-33. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.001>
- Schultheisz, T. S., & Aprile, M. R. (2013). Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, *5*(1), 36-48.
- Seabra, L., Loureiro, M., Pereira, H., Monteiro, S., Marina Afonso, R., & Esgalhado, G. (2017). Relationship between internet addiction and self-esteem: Cross-cultural study in Portugal and Brazil. *Interacting With Computers*, *29*(5), 767-778. <https://doi.org/10.1093/iwc/iwx011>

- Seixas, M. (2009). Avaliação da qualidade do sono na Adolescência: Implicações para a Saúde Física e Mental. Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Porto.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441.
- Telzer, E. H., Goldenberg, D., Fuligni, A. J., Lieberman, M. D., & Gálvan, A. (2015). Sleep variability in adolescence is associated with altered brain development. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 14, 16-22.
<https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.05.007>
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2007). Online communication and adolescent well-being: Testing the stimulation versus the displacement hypothesis. *Journal of Computer Mediated Communication*, 12(4), 1169-1182.
<https://doi.org/10.1111/j.1083.6101.2007.00368.x>
- Yen, C. F., Chou, W. J., Liu, T. L., Yang, P., & Hu, H. F. (2014). The association of Internet addiction symptoms with anxiety, depression and self-esteem among adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 55(7), 1601-1608. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.05.025>
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1(3), 237-244.
<https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Young, K. S. (1999). *Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment*. In L. VandeCreek & T.L. Jackson (Eds.) (Vol. 17). Professional Resource Press - Innovations in clinical practice.

Zohar, D., Tzischinsky, O., Epstein, R., & Lavie, P. (2005). The effects of sleep loss on medical residents' emotional reactions to work events: a cognitive-energy model. *Sleep*, 28(1), 47-54. <https://doi.org/10.1093/sleep/28.1.47>

ANEXOS

Anexo A- Consentimento informado

No âmbito do projeto de dissertação do mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Braga, sob a orientação do Prof. Dr. Paulo César Azevedo Dias, convido-o a participar numa pesquisa que visa avaliar a relação entre o uso problemático da internet, autoestima e qualidade de sono em jovens adultos.

A sua participação é totalmente voluntária, e os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente para fins de investigação, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade. A sua identidade não será revelada, e poderá desistir a qualquer momento, se assim o desejar.

A sua colaboração é fundamental para o sucesso deste estudo, e agradeço desde já a sua disponibilidade. O estudo é dirigido a pessoas com idades entre os 18 e 29 anos.

Para esclarecimentos adicionais, por favor, contacte:

Nadimayra Nhaga- s-nnhaga@ucp.pt

Com base nas informações acima descritas, compreendo os objetivos e procedimentos deste estudo, e aceito participar voluntariamente, autorizando o tratamento dos meus dados para os fins descritos.

Sim

Não

Anexo B- Questionário Sociodemográfico

1. Género: Feminino _____; Masculino _____

2. Idade: _____

3. Estado civil: Solteiro/a ____; Casado/a __. Divorciado/a ____; Viúvo ____;

Outro ____.

4. Escolaridade: 9º ano ou inferior ____; Entre 10º e o 12º ano; Licenciatura ____;

Mestrado ____; Doutorado ____.

5. Em média, quantas horas por dia passa na internet? Menos de 1h _____;

1h a 3h _____; 4h a 6h _____; mais de 6h _____.

Anexo- C Escala do Uso Problemático Generalizado da Internet (GPIUS2)

Numa escala de 1 a 7, escolhe a opção que melhor descreve o que pensas em relação ao uso de internet através do computador ou do telemóvel.

Onde:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente em Desacordo	Bastante em desacordo	Um pouco em desacordo	Neutro	Um pouco em acordo	Bastante de acordo	Totalmente de acordo

1. Prefiro relacionar-me com outras pessoas através da Internet do que comunicar cara a cara.						
2. Já usei a Internet para falar com outras pessoas quando me senti só.						
3. Quando não me ligo à Internet durante algum tempo, começo com a ideia de ligar.						
4. Tenho dificuldade para controlar a quantidade de tempo que estou ligado à internet.						
5. O meu uso de Internet tem dificultado o controlo da minha vida.						
6. Sinto-me mais cómodo comunicando com outras pessoas pela internet do que quando estou cara a cara.						
7. Já usei a Internet para me sentir melhor quando estava triste.						
8. Sentir-me-ia perdido se não pudesse ligar-me à Internet.						
9. Para mim é difícil controlar o meu uso de Internet.						
10. Já deixei compromissos ou atividades sociais para estar na Internet.						
11. Prefiro comunicar com as pessoas através da Internet em lugar de fazê-lo cara a cara.						
12. Já usei a Internet para me sentir melhor quando estava aborrecido.						
13. Penso obsessivamente em conectar-me quando não estou ligado.						
14. Quando não estou na Internet, é difícil resistir ao impulso de ligar-me.						
15. O uso que faço da Internet já criou problemas na minha vida.						

Anexo D- Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)

Segue-se uma lista de afirmações que dizem respeito ao modo como se sente acerca de si próprio(a). À frente de cada uma delas escolhe a resposta que mais lhe adequa.

0	1	2	3
Concordo fortemente	Concordo	Discordo	Discordo fortemente

1. Globalmente, estou satisfeito(a) comigo próprio(a).				
2. Por vezes penso que não sou bom/boa em nada.				
3. Sinto que tenho algumas qualidades.				
4. Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas.				
5. Sinto que não tenho muito de que me orgulhar.				
6. Por vezes sinto-me, de facto, um(a) inútil.				
7. Sinto-me uma pessoa de valor, pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas.				
8. Gostaria de ter mais respeito por mim próprio(a).				
9. Bem vistas as coisas, inclino-me a sentir que sou um(a) falhado(a).				
10. Adopto uma atitude positiva para comigo.				

Anexo E- Escala Básica de Sintomas de Insónia e Qualidade de Sono

(BaSIQS)

Ao responder às questões que se seguem, considere o que costuma acontecer habitualmente numa semana típica, ao longo do último mês.

1. Quando se deita, em regra, quanto tempo demora a adormecer?

1-14 min ; 15-30 min ; 31-45 min ; 46-60 min ; Mais de 60 min .

2. Depois de se deitar, costuma ter dificuldades em adormecer?

nunca ; raramente ; algumas vezes ; 3-4 noites por semana ; quase todas ou todas as noites .

3. Quantas vezes costuma acordar durante a noite?

0 vezes ; 1 vez por noite ; 2-3 vezes por noite ; 4-5 vezes por noite ; 6 ou mais vezes .

4. Costuma acordar espontaneamente antes da hora desejada?

nunca ; raramente ; algumas vezes ; 3-4 noites por semana ; quase todas ou todas as noites .

5. Acordar durante a noite ou antes da hora desejada costuma ser um problema para si?

nunca ; muito pouco , um pouco ; muito ; muitíssimo .

6. Normalmente, como é o seu sono (independentemente das horas que dorme)?

6.1. Qualidade:

muito mau ; mau ; razoável ; bom ; muito bom .

6.2. Profundidade:

muito leve ; leve ; mais ou menos pesado ; pesado ; muito pesado .

Anexo F- Solicitação aos autores para utilização dos instrumentos

Exmo. Sr. Prof. Doutor (nome)

Desde já espero que se encontre bem.

Escrevo-lhe, Nadimayra Nhaga, estudante do 1º ano do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Católica Portuguesa Centro Regional de Braga.

Atualmente encontro-me a fazer o meu projeto de investigação (dissertação), na unidade curricular Metodologias Avançadas de Investigação II (MAI II), com o meu orientador, o Professor Doutor Paulo Dias, no âmbito da relação entre o uso problemático da internet, autoestima e qualidade de sono.

Sendo uma das variáveis que vou explorar na minha dissertação é (nome do variável) nos jovens adultos gostava de utilizar o instrumento que foi adaptado por si para a população portuguesa (nome do instrumento). Neste contexto, venho por este meio solicitar a sua autorização para a utilização do instrumento, bem como uma cópia e a respetiva informação de pontuação/cotação.

Desde já agradeço a sua atenção e disponibilidade.

Com os melhores cumprimentos,

Nadimayra Nhaga

Aluna da UCP- Braga

Anexo G- Cronograma do Projeto

	Abril 04/24	Mai 05/24	Junho 06/24	Julho 07/24	Agosto 08/24	Setembro 09/24	Outubro 10/24	Novembro 11/24	Dezembro 12/24
Distribuição do tema	X								
Escolha do orientador	X								
Elaboração do projeto		X	X	X					
Entrega do projeto				X					
Revisão do projeto							X	X	X

	Janeiro 01/25	Fevereiro 02/25	Março 03/25	Abril 04/25	Mai 05/25	Junho 06/25	Julho 07/25
Aprovação de concelho científico	X						
Recolha de dados		X	X				
Análise de dados			X	X			
Discussão				X			
Conclusão					X	X	
Entrega do projeto final							X