

Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade

Adolescent internet patterns use and depressive and anxiety symptoms

El uso de los patrones de Internet de los adolescentes y los síntomas depresivos y de ansiedad

*Cristina Pilla Della Méa**

*Eliane Maria Biffe***

*Vinícius Renato Thomé Ferreira****

Resumo

A dependência de internet é uma condição que se caracteriza por apresentar fatores físicos e psicológicos, e usualmente apresenta comorbidade. Os adolescentes, por sua vez, são o grupo etário mais suscetível para apresentar sintomas de dependência de internet. O presente estudo teve como objetivo investigar o padrão de uso de internet e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes, tendo sido aplicados o Internet Addiction Test (IAT), Escala de Rastreamento Populacional para Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D), Inventário de Ansiedade Traço (IDATE) e o Levantamento de Intensidade de Sintomas Depressivos (LIS-D) numa amostra de 150 adolescentes. Foi possível identificar que a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade ficou dentro da faixa não-clínica; contudo, 61,33

* Psicóloga, Especialista em Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais (UNISINOS), Especialista em Psicologia Clínica (Faculdade Meridional-IMED), Mestranda em Envelhecimento Humano (Universidade de Passo Fundo-UPF). Docente do Curso de Psicologia da Faculdade Meridional-IMED. E-mail: cristina.mea@imed.edu.br

** Psicóloga, formada pela Faculdade Meridional- IMED. E-mail: elibiff@hotmail.com

*** Psicólogo, Doutor em psicologia pela PUCRS, Mestre pela PUC RS, Especialista em Relações Familiares pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Docente do Curso de Psicologia da Faculdade Meridional-IMED. E-mail: vthome2@gmail.com

% (n=92) dos adolescentes apresentaram risco de depend \acute{e} ncia. A an \acute{a} lise de vari \acute{a} ncia das faixas do IAT identificou diferen \acute{c} as de sintomas depressivos e de ansiedade; contudo, n \tilde{a} o foram identificadas correla \tilde{c} oes positivas estatisticamente significativas entre os escores do IAT e os sintomas depressivos e de ansiedade. \acute{E} fundamental investigar o padr \tilde{a} o de uso de internet no adolescente e a presen \tilde{c} a ou n \tilde{a} o de comorbidade, para que seja poss \acute{i} vel encaminhar precocemente o adolescente para acompanhamento psicol \acute{o} gico.

Palavras-chave: Depend \acute{e} ncia de internet; Sintomas de ansiedade; Sintomas depressivos; Adolescentes.

Abstract

Internet addiction is a condition characterized by physical and psychological factors, and usually presents comorbidity. Teenagers are the most likely age group to experience symptoms of Internet addiction. This study aims to investigate the pattern of Internet use and its relationship to symptoms of depression and anxiety in adolescents. The Internet Addiction Test (IAT), Population Screening Scale for Depression Epidemiological Studies Center (CES-D), Trait Anxiety Inventory (STAI) and the Depressive Symptoms Intensity Survey (LIS-D) were applied to a sample of 150 adolescents. It was observed that the prevalence of depression and anxiety symptoms was within the non-clinical range; however, addiction was identified in 61,33% (n=92) of the adolescents. Variance analysis of IAT tracks identified differences in depression symptoms and anxiety; however, there were no statistically significant positive correlations between the scores of IAT and depression and anxiety symptoms. It is essential to investigate the pattern of Internet use in adolescents and the presence or absence of comorbidity, so that teenagers can be sent early on to counseling.

Keywords: Internet addiction; Anxiety symptoms; Depressive symptoms; Adolescents.

Resumen

La dependencia a internet es una condici \acute{o} n que se caracteriza por presentar factores ps \acute{i} quicos y f \acute{i} sicos, y normalmente presenta comorbilidad. A su vez los adolescentes son un grupo etario m \acute{a} s susceptible para presentar s \acute{i} ntomas de dependencia a internet. El presente estudio tuvo como objetivo investigar el uso patr \tilde{a} o de internet y su relaci \acute{o} n con los s \acute{i} ntomas depresivos y ansiosos en adolescentes, a trav \acute{e} s del Test de Adicci \acute{o} n a Internet (IAT), Escala de Rastreo Poblacional para Depresi \acute{o} n del Centro de Estudios Epidemiol \acute{o} gicos (CES-D), Inventario de Rasgos de Ansiedad (IDATE) y el Inventario de Intensidad de S \acute{i} ntomas de Depresi \acute{o} n (LIS-D), con una muestra de 150 adolescentes. Fue posible identificar que la prevalencia de s \acute{i} ntomas depresivos y de ansiedad se mantuvo dentro de la l \acute{i} nea no-cl \acute{i} nica. Sin embargo, 61,33% (n=92) de los

adolescentes presentaron riesgo de dependencia. El análisis de varianza de las trayectorias del IAT identificó diferencias en los síntomas depresivos y de ansiedad; no obstante, no fueron identificados correlaciones positivas estadísticamente significativas entre las puntuaciones del IAT y los síntomas depresivos y de ansiedad. Es fundamental investigar el patrón de uso de internet en el adolescente y la presencia o no de comorbilidad, para que sea posible encaminar precozmente el adolescente y poder tener acompañamiento psicológico.

Palabras-clave: *dependencia a internet; síntomas de ansiedad; síntomas depresivos; adolescentes.*

INTRODUÇÃO

Considera-se adolescente o indivíduo que está entre os doze e dezoito anos de idade (Brasil, 2014). Nesta faixa etária, vivem no país cerca de 21 milhões de meninos e meninas, correspondendo à 21% da população brasileira (Fundo das Nações Unidas para a Infância [UNICEF], 2011). Nessa fase do desenvolvimento, o indivíduo passa por transformações biológicas, mudanças físicas, cognitivas, alterações nas emoções, personalidade, relação com outras pessoas e no convívio social (Santrock, 2014).

Neste período, o jovem sofre influências sociais, que são melhores vislumbradas pela tendência grupal, onde seu comportamento, anteriormente dependente da estrutura familiar, passa para uma nova dependência, a dos amigos (Elkind, 1982). Esta alteração é vista como uma forma de conquista da autonomia, uma habilidade que se apresenta tanto na relação com o outro, quanto na relação consigo mesmo (Barbosa & Wagner, 2013). Da mesma maneira, as manifestações de comportamento expressas pelo adolescente podem ser consideradas uma forma de construção de sua identidade. A nova posição que ele assumirá em relação ao que está preestabelecido pela sociedade contribuirá na consolidação de sua identidade (Erikson, 1987).

Mediante as transformações vivenciadas nesta etapa da vida e com a estimulação do uso de internet pelas políticas públicas, os jovens estão inclusos na parcela que mais utiliza a internet. Pesquisas demonstram que 70% encontram-se inseridos na vida digital e demonstram que entre os

adolescentes, 64% acessa a internet diariamente (UNICEF, 2013). Os jovens estão “hiperconectados” e o início   precoce, em torno de 9 a 10 anos de idade (Comitê Gestor de Internet no Brasil, 2012).

Devido ao ritmo acelerado de inser o e envolvimento dos jovens com a internet, surge uma nova dependência. Por este motivo, aparecem questionamentos sobre o termo “dependência”, devido ao fato de que os comportamentos relacionados apenas a internet foram agregados aos novos aparelhos tecnológicos, como exemplo, celular e *tablet*. Desta forma, a terminologia apropriada requer novos estudos. Porém, na perspectiva atual, os termos com mais uso são comportamento compulsivo possibilitado pela internet ou compulsão de mídia digital (Greenfield, 2011). Em adi o, como alternativa de conceptualiza o, o vício de internet pode ser classificado como vício por atividades associadas com a internet, como é o exemplo do vício por jogos (Starcevic, 2012). Neste sentido, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5 incluiu em seus apêndices, instigando para estudos posteriores, o que define por transtorno do jogo pela internet. Esta classifica o não abrange o uso global de internet, mas limita-se a uma atividade (jogos). Espera-se que a partir deste diagnóstico apresentado pelo DSM-5, surjam novas descobertas acerca do tema, possibilitando o surgimento de uma nova categoria de saúde mental (*American Psychiatric Association, APA, 2014*).

A fim de compreender as características das dependências, destacam-se como causa, fatores físicos e psicológicos. A dependência física acontece quando o corpo do indivíduo se torna dependente ao ponto de *vivenciar* sintomas de abstinência quando tem seu uso descontinuado, sendo que este comportamento leva a pessoa ao comportamento compulsivo. A dependência psicológica, considerada uma das principais problemáticas apresentadas pelos indivíduos, ocorre quando o mesmo passa a ter sintomas de abstinência, como exemplo, depressão, ansiedade, fissura, ins nia e irritabilidade (Straub, 2014; Young, Yue, & Ying, 2010).

Acrescenta-se, também, a influência de fatores situacionais no desenvolvimento da dependência de internet, como problemas pessoais (situa o financeira, estresse), mudanças de vida (divórcio recente, realoca o profissional, morte de alguém querido) e escolares (rela o com colegas e

professores). Tais situações são consideradas de risco e podem favorecer o uso da internet como fuga psicológica, desviando o usuário de um acontecimento difícil da vida real. Quando on-line, as pessoas se afastam da vida real (*off-line*); assim, sua alimentação, sono e relacionamentos pessoais e sociais ficam prejudicados (Wang, Zhou, Lu, Wu, Deng, & Hong, 2011; Young et al., 2010).

Ao analisar as estatísticas de prevalência de casos de dependência de internet, é possível verificar diversos resultados dentre as culturas, pelo motivo de não existir uma terminologia global e por falta de concordância entre os critérios diagnósticos. Assim, fica a critério de cada pesquisador definir seus modos de entendimento, instrumentos utilizados e metodologia. Com base nesta constatação, há recortes de vários estudos, o que é considerado um problema porque dificulta a conciliação entre os mesmos (Abreu, 2013; Berner & Santander, 2012).

Em consequência disso, o diagnóstico da dependência de internet não é simples de ser realizado, porque o uso legítimo, pessoal ou para trabalho acoberta o comportamento dependente. Desse modo, a melhor maneira de identificar clinicamente o uso compulsivo de internet se dá através da comparação com outras dependências existentes, tais como os transtornos de controle dos impulsos (Tavares & Alarcão, 2008; Young, 2011).

Além disso, como agravante no diagnóstico da dependência de internet, está a presença de comorbidades. Referente à associação com outro transtorno psiquiátrico, encontra-se correlação entre transtorno depressivo maior, transtorno bipolar, transtornos de ansiedade e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (Abreu, 2013; Ko, Yen, Yen, Chen, & Chen, 2012).

A presença de sintomas depressivos e de ansiedade está associada ao diagnóstico da dependência de internet. Os sintomas depressivos em adolescentes são similares aos do adulto: tristeza, agitação ou ansiedade, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, ideação suicida, dificuldades para tomar decisões, ruminação, desesperança, insatisfação crônica, expressões de desamparo, retraimento social. Diferentemente do adulto, ao invés de apresentar tristeza, os adolescentes manifestam comportamentos explosivos

e irritadiç \tilde{o} es. Os sintomas devem prosseguir por duas semanas consecutivas, e acompanhados de sofrimento clinicamente significativo ou com prejuízos na \acute{a} rea social, afetiva e ocupacional (APA, 2014; Rudolph, 2009).

Os sintomas de ansiedade s \tilde{a} o separados em dois grupos: os sintomas que prov \acute{e} m da estimulaç \tilde{a} o imediata do sistema nervoso aut \acute{o} nomo (palpitaç \tilde{o} es, tremores, náuseas, sudorese, hiperventilaç \tilde{a} o, parestesia, aceleraç \tilde{a} o cardíaca) e aqueles surgidos pela estimulaç \tilde{a} o prolongada desse sistema (fadiga, cefaleias, tonturas, dificuldades gástricas, problemas musculares). Associados a esses, est \tilde{a} o os indicadores motores da ansiedade, manifesto por meio de sensaç \tilde{o} es de inquietaç \tilde{a} o e agitaç \tilde{o} es psicomotoras, atitudes impacientes e reaç \tilde{a} o de susto descomedidas (APA, 2014). Ademais, enfatiza-se que a ansiedade e o medo s \tilde{a} o respons \acute{a} veis por predispor o indivídoo a situaç \tilde{o} es de ameaça e perigo, abrangem fatores cognitivos, comportamentais, afetivos, fisiológicos e neurológicos que, em conjunto, alteram a percepç \tilde{a} o do indivídoo ao ambiente, originando respostas específcas e direcionando a algum tipo de aç \tilde{a} o (Clark & Beck, 2012).

A partir da relaç \tilde{a} o da depend \tilde{e} ncia de internet com outro transtorno psiquiátrico, estudos foram sendo realizados. Na Cor \acute{e} ia, um levantamento com adolescentes reforça a relaç \tilde{a} o entre o uso patológico de internet com sintomas depressivos, sintomas bipolares e ideaç \tilde{a} o suicida (Park, Hong, Park, Ha, & Yoo, 2012). Um levantamento feito *online*, atrav \acute{e} s de sites de jogos e fóruns, descobriu que os indivídooos com uso patológico de internet alto eram mais propensos a ter nív \acute{e} is elevados de sintomas de ansiedade e fobia social, do que indivídooos com baixo uso patológico (Cole & Hooley, 2013). Em Ahmedabad, na Índia, um estudo preliminar com estudantes do Ensino Médio demonstrou uma forte correlaç \tilde{a} o positiva entre viciados em internet com depress \tilde{a} o, ansiedade e stress (Yadav, Banwari, Parmar, & Maniar, 2013).

Como alternativa de tratamento para a depend \tilde{e} ncia de internet, destaca-se o enfoque cognitivo comportamental, que demonstra eficácia, uma vez já constatado o êxito deste no tratamento de outras psicopatologias relacionadas ao controle dos impulsos. As intervenç \tilde{o} es s \tilde{a} o focadas, principalmente, em controlar e diminuir o uso da internet, reestabelecendo

os contatos sociais, da vida *off-line* (vida-real), readequando a rotina diária e o uso produtivo do tempo livre (Lemos, Nabuco, & Sougey, 2015; Rooij, Schoenmakers, & Mheen, 2012).

O presente estudo tem o objetivo de investigar qual o padrão de comportamento referente ao uso da internet e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes. Além disso, pretende-se levantar o padrão de uso de internet por adolescentes, levantar a intensidade de sintomas depressivos e de ansiedade, correlacionar dados socio-demográficos com o padrão de uso de internet e correlacionar o padrão de uso de internet com a intensidade de sintomas depressivos e de ansiedade.

MÉTODO

Realizou-se um estudo quantitativo a fim de identificar a prevalência de sintomas de uso de internet e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. A população estudada foi composta por 150 sujeitos, estudantes do Ensino Médio de uma Escola Estadual, localizada no norte do estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram adolescentes entre 12 a 18 anos de idade, estudantes do Ensino Médio, autorizados pelos pais ou responsáveis para participarem do estudo. Excluíram-se: indivíduos menores de 12 anos ou maiores de 18 anos de idade e adolescentes que se recusaram a participar da pesquisa, além de jovens cujos responsáveis não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), adolescentes que não assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, bem como alunos que não trouxeram o TCLE na data da aplicação dos instrumentos. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Meridional (IMED) e teve sua aprovação registrada no Parecer Consubstanciado número 1.134.859.

A amostra foi não probabilística, intencional, ou seja, a pesquisadora foi até a Instituição de Ensino Pública e convidou os adolescentes para participarem da pesquisa. Nessa ocasião, foi explicada a natureza e os propósitos do estudo, da responsabilidade do pesquisador quanto ao sigilo da identidade dos participantes e esclarecidas as possíveis dúvidas. Os adolescentes que concordaram em colaborar com a pesquisa, receberam

o TCLE e levaram para os pais ou responsáveis assinarem, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Para sanar possíveis dúvidas dos pais ou responsáveis, a pesquisadora se disponibilizou a conversar pessoalmente para esclarecimentos do estudo em horário previamente agendado nas dependências da escola. Em um segundo momento, foi acordado com a diretora um horário para aplicação dos instrumentos. Nessa ocasião, primeiramente, foi recolhido o TCLE e assinado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e depois, foi realizada a aplicação dos instrumentos. Essa aplicação foi executada em sala de aula, de forma coletiva.

Como instrumentos para esse estudo foram utilizados: Questionário Sociodemográfico e as escalas: *Internet Addiction Test* (IAT), Escala de Rastreamento Populacional para Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D), Inventário de Ansiedade Traço (IDATE) e o Levantamento de Intensidade de Sintomas Depressivos (LIS-D).

- a) Questionário Sociodemográfico: é um instrumento construído a fim de mapear dados como sexo, idade, escolaridade, entre outros.
- b) Teste de Dependência de Internet (*Internet Addiction Test*, IAT): é um instrumento em forma de questionário com 20 itens, que mede a extensão do envolvimento da pessoa com o computador e classifica o comportamento de dependência em termos de prejuízo normal, leve, moderado e grave (Young, 2011).
- c) Escala de Rastreamento Populacional para Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D): é um instrumento usado para avaliar sintomas depressivos, possui 20 itens relacionados a sentimentos e comportamentos, o qual a pessoa assinala a frequência dos mesmos durante a semana anterior (Silveira & Jorge, 1998).
- d) Inventário de Ansiedade Traço (IDATE): consiste em 20 itens que avaliam a tendência do sujeito a responder de forma ansiosa às situações de vida (Fioravanti, Santos, Maissonette, Cruz, & Landeira-Fernades, 2006).
- e) Levantamento de Intensidade de Sintomas Depressivos (LIS-D): é um instrumento, baseado no referencial teórico da psicologia cognitivo-comportamental com 35 questões de autoavaliação, elaboradas para

averiguar a intensidade de sintomas depressivos, que estão sendo validados e visa contribuir com o estudo de suas propriedades psicométricas (Ferreira, 2012).

Cabe ressaltar que a pesquisadora se colocou à disposição para dar um retorno aos adolescentes sobre os instrumentos aplicados. Foi realizado individualmente para aqueles que solicitaram. Também, foram passados à diretora da escola os resultados da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram do estudo 150 adolescentes, entre 15 e 17 anos (média 16,01 anos, DP 0,98 anos), cursando Ensino Médio em uma escola pública. Houve uma maior participação de mulheres 60,67% (n=91) do que de homens 39,33% (n=59). A religião cristã foi predominante 90% (n=135), a maior parte dos participantes não trabalha e a renda familiar predominante ficou na faixa de 3 a 6 salários mínimos 72,67% (n=109), conforme exposto na Tabela 1.

A média do desempenho dos participantes no LIS-D, no CES-D, no IDATE e pelo IAT foi considerada dentro da faixa não-clínica da população, que pode ser observada na Tabela 2. Comparando com as normativas das escalas: o CES-D sugere que valores iguais ou superiores a 17 indicam a presença de sintomas depressivos (Silveira & Jorge, 1998). Para o IDATE, os pontos sugeridos são de baixa ansiedade na faixa de 0 a 29; de média baixa e média entre 30 e 40; entre média e média alta, entre 41 e 50, e elevados sintomas de ansiedade entre 51 e 80 pontos (Rosa, 1993, citado por Moreira, Melo, Tomaz, & Azevedo, 2006). Para o LIS-D, ainda não há dados normativos, contudo, a correlação forte e positiva com o CES-D sugere que o desempenho dos participantes esteja na faixa não-clínica.

Tabela 1 – Descrição dos participantes

Item	Variável	N	%
Sexo	Feminino	91	60,67
	Masculino	59	39,33
Idade	14	14	9,33
	15	24	16
	16	64	42,67
	17	43	28,67
	18	05	3,33
Escolaridade	Primeiro ano	35	23,33
	Segundo ano	54	36
	Terceiro ano	61	40,67
Estado civil	Solteiro	149	99,33
	Casado/Un. est.	01	0,67
Religião	Cristã	134	89,33
	Mórmon	01	0,67
	Nenhuma específica	15	10
Trabalha	Sim	52	34,67
	Não	98	65,33
Renda familiar	Entre 0 e 2 SM	19	12,67
	Entre 3 e 4 SM	55	36,67
	Entre 5 e 6 SM	54	36
	Entre 7 e 10 SM	15	10
	Entre 11 e 15 SM	04	2,67
	Acima de 15 SM	03	2

SM: Salários-mínimos. Fonte: primária.

Tabela 2 – Desempenho dos participantes nos instrumentos

Instrumento	Média	DP	IC95%	Faixa de sintomas
LIS-D	38,65	18,89	1,54	-
CES-D	12,96	8,94	0,73	Ausentes
IDATE	38,73	9,90	0,81	Média baixa e média
IAT	36,94	16,80	1,37	Sintomas leves de uso

Fonte: primária.

As faixas de classificação de uso de internet pelo IAT consideram valores de 0 a 30 como uso normal, de 31 a 49 como a presença de sintomas leves de uso, de 50 a 79 como sintomas de uso moderado e entre 80 e 100 como indicativo de uso grave (Young, 2011). Observa-se uma predominância de sintomas normais, seguido de sintomas leves e moderados, bem como não foram encontrados sintomas graves de uso, conforme visto na Tabela 3.

Tabela 3 – Faixa de uso de internet pelo IAT

Intensidade dos sintomas	N	%
Normais	58	38,67
Leves	53	35,33
Moderados	39	26
Total	150	100

Fonte: primária.

A análise de variância conduzida com o teste Kruskal-Wallis apontou para uma diferença estatisticamente significativa ao se considerar como variável independente o desempenho dos participantes no IAT, ou seja, considerando-se a faixa de sintomas normais, leves ou moderados. Isso significa que na medida em que os participantes obtinham maiores níveis de sintomas no IAT, igualmente aumentavam os escores de sintomas depressivos e de ansiedade, conforme apontado na Tabela 4.

Tabela 4 – Desempenho dos participantes nos instrumentos considerando-se a intensidade de sintomas de uso de internet (IAT)

Instrumento	Dimensão	IAT (ranking m�edio)			Kruskal-Wallis	P
		Normal	Leve	Moderado		
LIS-D	Sintomas afetivos	61,22	77,10	94,55	13,94	0,0009
	Sintomas de comportamento	55,16	77,40	103,18	28,90	<0,0001
	Sintomas de pensamento	55,27	81,91	96,88	23,43	<0,0001
	Sintomas somáticos	63,05	78,58	89,82	9,35	0,0093
	Visão de si	62,94	77,92	90,90	10,01	0,0067
	Visão dos outros	61,22	79,02	91,95	12,36	0,0021
	Visão do futuro	60,92	74,82	98,10	17,30	0,0002
	Total	55,86	78,07	101,22	25,72	<0,0001
CES-D	Total	63,66	76,69	91,49	9,65	0,0080
IDATE	Total	61,52	77,72	93,28	12,70	0,0017

Fonte: primária.

A compara o do desempenho no IAT por sexo, considerando-se o padrão de uso de internet, não apontou diferenças estatisticamente significativas pela análise do teste de Mann-Whitney em nível de $p \leq 0,05$. Da mesma forma, o teste qui-quadrado não identificou diferenças estatisticamente significativas quanto às faixas de uso de internet e o sexo ($X^2=2,49$; $p=0,28$), ou seja, houve uma distribui o considerada homog nea, entre normal, leve e moderado, de acordo com a Tabela 5.

Tabela 5 – Diferença do desempenho no IAT por sexo

Faixa do IAT	Feminino				Masculino				Mann-Whitney	
	n	%	Média	DP	n	%	Média	DP	U	p
Normal	39	42,86	19,77	7,73	19	32,20	21,26	7,10	323,0	0,22
Leve	32	35,16	39,09	5,59	21	35,59	39,38	5,77	314,5	0,35
Moderado	20	21,98	58,42	7,16	19	32,20	59,32	8,60	179,0	0,38
Total	91	100	34,98	16,49	59	100	39,97	17,00	2216,5	0,07

Fonte: primária.

A análise das correlações aponta para uma boa consistência dentro dos testes e entre o LIS-D, CES-D e IDATE entre si. Contudo, não foram encontradas correlações moderadas ou fortes entre o IAT e os demais instrumentos. O valor que apresentou maior correlação (que mesmo assim é considerada fraca/moderada) foi entre o IAT e o LIS-D em sintomas de comportamento ($\rho=0,4497$, $p<0,001$). Todas as correlações foram consideradas significativas a nível de $p\leq 0,05$, conforme indica a Tabela 6.

DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que, de forma geral, os sintomas de dependência de internet, sintomas depressivos e sintomas de ansiedade caracterizam-se na faixa não-clínica. Contudo, a literatura aponta para a adolescência como o grupo etário mais vulnerável à dependência de internet. Para facilitar o entendimento do perfil em questão, pesquisas demonstram alguns aspectos relevantes como a tecnologia e a informática e sua influência na vida dos indivíduos, notadamente na adolescência, devido ao estilo de vida dos jovens que passam a maior parte de seu tempo livre conectados, deixando suas relações interpessoais de lado (Wang, Luo, Gao, & Kong, 2012). O interesse intensivo pela internet tem preocupado a sociedade pelos efeitos negativos que traz para a vida cotidiana, vida *off-line*, como exemplo, as relações familiares (Ayala-López, Gutierrez, & García-Jiménez, 2015). Foi verificado que as preferências de uso estão fortemente ligadas às redes sociais, com ênfase para atividades feitas a fim de compartilhar informações e manter contato com seus semelhantes (García-Jiménez, Ayala-López, & Catalina-García, 2013).

Os resultados mostraram que a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade foi classificada dentro da faixa não-clínica da população. Este dado confirma outra pesquisa que verificou a presença de sintomas depressivos em 1.392 adolescentes, onde a média total de pontuação do CES-D foi de 13,7, número que se aproxima da média adquirida neste estudo (Finkelman, Smits, Kim, & Riley, 2012). Em relação aos sintomas de ansiedade, avaliados pelo IDATE, uma pesquisa com 124 estudantes do

Tabela 6 – Correlação entre o desempenho dos participantes nos instrumentos

LIS-D				CES-D		IDATE		IAT	
Sintomas afetivos	Sintomas de comportamento	Sintomas de pensamento	Sintomas somáticos	Visão de si	Visão do outro	Visão do futuro	Total	Total	Total
Sintomas afetivos	1(-)								
Sintomas de comportamento	0,5761 (<0,001)	1(-)							
Sintomas de pensamento	0,5196 (<0,001)	0,6537 (<0,001)	1(-)						
Sintomas somáticos	0,5149 (<0,001)	0,4675 (<0,001)	0,5154 (<0,001)	1(-)					
Visão de si	0,6053 (<0,001)	0,5995 (<0,001)	0,5685 (<0,001)	0,4554 (<0,001)	1(-)				
Visão do outro	0,5483 (<0,001)	0,5186 (<0,001)	0,5598 (<0,001)	0,452 (<0,001)	0,5231 (<0,001)	1(-)			
Visão do futuro	0,6053 (<0,001)	0,5541 (<0,001)	0,5996 (<0,001)	0,4567 (<0,001)	0,7038 (<0,001)	0,6067 (<0,001)	1(-)		
Total	0,7986 (<0,001)	0,7951 (<0,001)	0,8017 (<0,001)	0,6919 (<0,001)	0,8033 (<0,001)	0,7475 (<0,001)	0,8114 (<0,001)	1(-)	
CES-D	0,5938 (<0,001)	0,6158 (<0,001)	0,5135 (<0,001)	0,4158 (<0,001)	0,5265 (<0,001)	0,5778 (<0,001)	0,4768 (<0,001)	0,6758 (<0,001)	1(-)
IDATE	0,6772 (<0,001)	0,6232 (<0,001)	0,6325 (<0,001)	0,4895 (<0,001)	0,6012 (<0,001)	0,6041 (<0,001)	0,6059 (<0,001)	0,773 (<0,001)	0,7176 (<0,001)
IAT	0,2527 (<0,001)	0,4497 (<0,001)	0,3736 (<0,001)	0,2478 (0,001)	0,2438 (0,001)	0,2565 (<0,001)	0,3014 (<0,001)	0,3892 (<0,001)	0,2643 (<0,001)

Fonte: primária.

Ensino Médio apresentou uma média de 42,25, também pontuando nível médio de sintomatologia (Soares & Martins, 2010). Portanto, a faixa de sintomas encontrada está de acordo com o que já se pesquisou sobre o tema.

Considerando a faixa de uso de internet pelo IAT, constatou-se a predominância de sintomas não-clínicos, não sendo encontrados sintomas graves. Considerando os sintomas leves e moderados, obteve-se uma porcentagem igual a 61,33 (n=92). Este dado evidencia que o número de participantes em risco de dependência de internet é alto, baseado nos pontos de corte propostos por Young (2011). Este resultado vem ao encontro de um estudo de Portugal, que também adotou o IAT, em sua versão traduzida para o português. Em uma amostra de 593 estudantes, foram encontrados 356 indivíduos com risco de dependência (leve e moderado), equivalente a 60% da amostra estudada, identicamente não foi pontuado o nível mais elevado no IAT (Pontes, Patrão, & Griffiths, 2014). Com relação à média obtida pelo desempenho dos participantes no IAT neste estudo, verifica-se semelhança com a de outros países, tais como: China (31,02), Hong Kong (37,45), Japão (39,99), Coreia do Sul (29,57), Malásia (37,14) e Filipinas (41,66), tendo maior proximidade com a média obtida pela Malásia (Mak et al., 2014).

Na questão de prevalência, esta pesquisa não identificou diferença estatisticamente significativa no desempenho no IAT por sexo, embora o valor encontrado (0,07) esteja bastante próximo do valor de significância ($p \leq 0,05$). A literatura demonstra que há uma maior prevalência do sexo masculino quando comparados com o sexo feminino. Pesquisas destacam que o homem tem maior perda de controle e abandono do dever, bem como, usa a internet para satisfação sexual e para jogos (Adiele & Olatokun, 2014; Teo & Kam, 2014). Além disso, um estudo realizado por Fisoun et al. (2012) na Grécia, agrega que os homens utilizam a internet para satisfação pessoal (estimulados pelo atraente) e as mulheres para comunicação social. Portanto, pode-se considerar a possibilidade de um possível maior risco de sintomas de internet por homens do que por mulheres em adolescentes.

A amostra obteve uma distribuição semelhante entre o IAT normal, leve e moderado. Este dado pode ser um alerta de risco, visto que, mesmo não ocorrendo sintomas graves, a distribuição equilibrada de escores pode

indicar maior risco de sintomas de dependência. O desejado sempre são frequências maiores de valores mais baixos do IAT, significando uma menor intensidade de sintomas (Young, 2011).

Em referência   relação do uso de internet com a intensidade de sintomas depressivos e de ansiedade, verificou-se que na medida em que os participantes obtinham maiores pontuações no IAT, igualmente elevavam os sintomas depressivos e de ansiedade. Este dado corrobora as pesquisas realizadas em Portugal e em Hong Kong, na China, que afirmam que quanto maior o nível de dependência de internet do adolescente, maior será a incidência de sintomas depressivos (Fu, Chan, Wong, & Yip, 2010; Pontes, 2013). Do mesmo modo, pesquisas com estudantes universitários dos EUA demonstram que passar horas na internet afeta os jovens psicologicamente e pode levar ao isolamento social, aumentando os sintomas depressivos. Além disso, a verificação frequente de e-mails pode elevar os níveis de ansiedade, que, por sua vez, está correlacionada com sintomas depressivos (Katalapudi, Chellappan, Montgomery, Wunsch, & Lutzen, 2012). Também é importante ressaltar o estudo francês que enfatiza a perda de interesse de comunicação com as pessoas e sintomas psicológicos como ansiedade e depressão sendo relevantes para detectar pacientes com dependência de internet (Tonioni et al., 2012).

O estudo da correlação entre os instrumentos apontou que ocorreram correlações positivas e fortes entre o LIS-D e o CES-D, o LIS-D e o IDATE, o IDATE e o CES-D, o que sustenta a literatura sobre a correlação positiva entre a ocorrência de sintomas depressivos e de ansiedade (Katalapudi et al., 2012; Tonioni et al., 2012; Yadav et al., 2013). Não foram encontradas correlações fortes e positivas entre o IAT total e sintomas depressivos e de ansiedade, sendo que a correlação mais alta, embora não forte, foi entre o IAT total e sintomas e comportamento do LIS-D. Estudos futuros com amostras maiores poderão identificar se a baixa correlação entre o IAT e os sintomas depressivos ocorreu devido a erro amostral ou outros fatores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dependência de internet é considerada uma condição relativamente nova, mas com grande impacto principalmente entre os adolescentes. Ao longo desta investigação, constatou-se que 61,33% (n=92) dos adolescentes apresenta risco de dependência de internet e que não houve distinção de uso de internet por sexo, embora seja sugestivo o maior risco de sintomas na amostra masculina. Também, a prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade entre os adolescentes, pontuou dentro do escore não-clínico da população geral.

Outro dado relevante foi a identificação do padrão de uso de internet e a intensidade de sintomas depressivos e de ansiedade, onde confirmou-se que na medida que os participantes obtinham maiores pontuações no IAT, e conseqüentemente elevavam-se os sintomas depressivos e de ansiedade. No entanto, a análise do IAT total, não revelou correlações fortes com os sintomas depressivos e de ansiedade, ficando a correlação mais significativa foi entre o IAT total e sintomas de comportamento do LIS-D. É possível que esta ausência de diferença deva-se ao número de participantes do estudo e ao erro amostral; pesquisas com maiores números de participantes podem apresentar achados que concordem mais com outros estudos sobre o tema.

O aumento do uso de internet é um fato social que não pode ser ignorado. Imagina-se que cada vez mais as pessoas estarão conectadas e dependerão da internet para seu trabalho e lazer. Portanto, será fundamental nos próximos anos o desenvolvimento contínuo de estudos e ferramentas de identificação que sejam sensíveis para avaliar o uso saudável e o uso patológico da internet. Desta forma, será possível capacitar o psicólogo e demais profissionais da saúde na correta identificação e tratamento de transtornos pelo uso abusivo de internet.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N. (2013). Dependência de internet. In: C. N. Abreu, E. Eisenstein, & S. G. B. Estefenon (Orgs.). *Vivendo esse mundo digital: Impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais* (pp. 95-103). Porto Alegre: Artmed.
- Adiele, I., & Olatokun, W. (2014). Prevalence and determinants of internet addiction among adolescents. *Computers in Human Behavior*, 31(1), 100-110. doi:10.1016/j.chb.2013.10.028
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Ayala-López, M. C. L. de, Gutierrez, J. C., & Garcia-Jiménez, A. (2015). Problematic internet use among Spanish adolescents: The predictive role of internet preference and family relationships. *European Journal of Communication*, 30(4), 470-485. doi:10.1177/0267323115586725
- Barbosa, P. V., & Wagner, A. (2013). A autonomia na adolescência: Revisando conceitos, modelos e variáveis. *Estudos de Psicologia*, 18(4), 639-648. doi:10.1590/S1413-294X2013000400013
- Berner, J. E., & Santander, J. (2012). Internet abuse and dependence: The epidemic and its controversy. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 50(3), 181-190. doi:10.4067/S0717-92272012000300008
- Brasil. Câmara dos Deputados. (2014). *Estatuto da criança e do adolescente*. Brasília: Edições Câmara. Recuperado em 02 de março, 2014, de bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/.../estatuto_crianca_11ed.pdf?...21
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade: Ciência e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Cole, S. H., & Hooley, J. M. (2013). Clinical and personality correlates of MMO gaming: Anxiety and absorption in problematic internet use. *Social Science Computer Review*, 31(4), 424-436. doi:10.1177/0894439312475280

- Comitê Gestor de Internet no Brasil. (2012). *TIC Kids Online Brasil: Pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes*. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro. Recuperado em 02 de março, 2015, de <http://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic-kids-online-2013.pdf>
- Elkind, D. (1982). *Crianças e adolescentes: Ensaio interpretativos sobre Jean Piaget*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Erikson, E. H. (1987). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Ferreira, V. R. T. (2012). *Levantamento da Intensidade de Sintomas Depressivos: LIS-D*. Passo Fundo: não publicado.
- Fioravanti, A. C. M., Santos, L. F., Maissonette, S., Cruz, A. P. M., & Landeira-Fernandez, J. (2006). Avaliação da estrutura fatorial da escala de ansiedade-traço do IDATE. *Avaliação Psicológica*, 5(2), 217-224.
- Fisoun, V., Floros, G., Geroukalis, D., Ioannidi, N., Farkonas, N., Sergeantani, E., Angelopoulos, N., & Siomos, K. (2012). Internet addiction in the island of Hippocrates: The associations between internet abuse and adolescent off-line behaviours. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 37-44. doi:10.1111/j.1475-3588.2011.00605
- Finkelmann, M. D., Smits, N., Kim, W., & Riley, B. (2012). Curtailment and Stochastic Curtailment to Shorten the CES-D. *Applied Psychological Measurement*, 36(8), 632-658. doi:10.1177/0146621612451647
- Fu, K. A., Chan, W. S., Wong, P. W., & Yip, P. S. (2010). Internet addiction: Prevalence, discriminant validity and correlates among adolescents in Hong Kong. *The British Journal of Psychiatry*, 196, 486-492. doi:10.1192/bjp.bp.109.075002
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2011). *O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades*. Brasília: DF. Recuperado em 02 de março, 2014, de http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_22246.htm
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2013). *O uso de internet por adolescentes*. Brasília: DF. Recuperado em 02 de março, 2014, de http://www.unicef.org/brazil/pt/br_uso_internet_adolescentes.pdf

- García-Jiménez, A., Ayala-López, M. C. L. de, & Catalina-García, B. (2013). The influence of social networks on the adolescents' online practices. *Comunicar*, 21(41), 195-204. doi:10.3916/C41-2013-19
- Greenfield, D. (2011). As propriedades de dependência do uso de internet. In: K. S. Young, & C. N. Abreu (Orgs.). *Dependência de internet: Manual e Guia de avaliação e tratamento* (pp. 169-190). Porto Alegre: Artmed.
- Katikalapudi, R., Chellappan, S., Montgomery, F., Wunsch, D., & Lutzen, K. (2012). Associating internet usage with depressive behavior among college students. *IEEE Technology and Society Magazine*, 31(4), 73-80. doi:10.1109/MTS.2012.2225462
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S., & Chen, C. C. (2012). The association between Internet addiction and psychiatric disorder: A review of the literature. *European Psychiatry*, 27(1), 1-8. doi:10.1016/j.eurpsy.2010.04.011
- Lemos, I. L., Nabuco, C., & Sougey, E. B. (2015). Internet and video game addictions: A cognitive behavioral approach. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 41(3), 1-10. doi:10.1590/010160830000000016
- Mak, K. K., Lai, C. M., Watanabe, H., Kim, D. I., Bahar, N., Ramos, M., & Cheng, C. (2014). Epidemiology of internet behaviors and addiction among adolescents in six Asian countries. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(11), 720-8. doi:10.1089/cyber.2014.0139
- Moreira, S. N. T., Melo, C. O. M., Tomaz, G., & Azevedo, G. D. (2006). Estresse e ansiedade em mulheres inférteis. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 28(6), 358-364. doi:10.1590/S0100-72032006000600007
- Park, S., Hong, K. E. M., Park, E. J., Ha, K. S., & Yoo, H. J. (2012). The association between problematic internet use and depression, suicidal ideation and bipolar disorder symptoms in Korean adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(2), 153-159. doi:10.1177/0004867412463613
- Pontes, H. M., Patrão, I. M., & Griffiths, M. D. (2014). Portuguese validation of the internet addiction test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 107-114. doi:10.1556/JBA.3.2014.2.4

- Pontes, H. O. M. (2013). *A dependência à internet: Fundamentação empírica, teórica e clínica - Da psicologia e psicometria à ciberpsicologia* (Tese de Mestrado, não publicada). Instituto Universitário, Ciências Biológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, Portugal.
- Rooij, A. J., Zinn, M. F., Schoenmakers, T. M., & Mheen, D. (2012). Treating internet addiction with cognitive-behavioral therapy: A thematic analysis of the experiences of therapists. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(1), 69-82. doi:10.1007/s11469-010-9295-0
- Rudolph, K. D. (2009). Adolescent depression. In: I. H. Gotlib., & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (pp. 444-466). New York: The Guilford Press.
- Santrock, J. W. (2014). *Adolescência*. Porto Alegre: Artmed.
- Silveira, D. X., & Jorge, M. R. (1998). Propriedades psicométricas da escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em populações clínica e não-clínica de adolescentes e adultos jovens. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25(5), 251-261.
- Soares, A., & Martins, J. (2010). Ansiedade dos estudantes diante da expectativa do exame vestibular. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 20(45), 57-62. doi:10.1590/S0103863X2010000100008
- Starcevic, V. (2012). Is internet addiction a useful concept? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(1), 16-19. doi:10.1177/0004867412461693
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: Uma abordagem biopsicossocial*. Porto Alegre: Artmed.
- Tavares, H., & Alarcão, G. (2008). Psicopatologia da impulsividade. In: C. N. Abreu., H. Tavares, & T. A. Cordás (Orgs.). *Manual clínico dos transtornos do controle dos impulsos* (pp. 19-36). Porto Alegre: Artmed.
- Teo, T., & Kam, C. (2014). Validity of the internet addiction test for adolescents and older children (IAT-A): Tests of measurement invariance and latent mean differences. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 32(7), 624-637. doi:10.1177/0734282914531708

- Tonioni, F. D. M., D'Alessandris, L., Lai, C., Martinelli, D., Corvino, S., Vasale, M., Fanella, F., Aceto, P., & Bria, P. (2012). Internet addiction: Hours spent online, behaviors and psychological symptoms. *General Hospital Psychiatry, 34*(1), 80-87. doi:10.1016/j.genhosppsych.2011.09.013
- Wang, L., Luo, J., Gao, W., & Kong, J. (2012). The effect of internet use on adolescents' lifestyles: A national survey. *Computers in Human Behavior, 28*(6), 2007-2013. doi:10.1016/j.chb.2012.04.007
- Wang, H., Zhou, X., Lu, C., Wu, J., Deng, X., & Hong, L. (2011). Problematic internet use in high school students in Guangdong province, China. *Plos on, 6*(5), 1-8. doi:10.1371/journal.pone.0019660
- Yadav, P., Banwari, G., Parmar, C., & Maniar, R. (2013). Internet addiction and its correlates among high school students: A preliminary study from Ahmedabad, India. *Asian Journal of Psychiatry, 6*(6), 500-505. doi:10.1016/j.ajp.2013.06.004
- Young, K. S. (2011). Avalia o clínica de clientes dependentes de internet. In: K. S. Young, & C. N. Abreu (Orgs.). *Dependência de internet: Manual e guia de avalia o e tratamento* (pp. 36-54). Porto Alegre: Artmed.
- Young, K. S., Yue, X. D., & Ying, L. (2010). Prevalence estimates and etiologic models of internet addiction. In: K. S. Young, & C. N. Abreu (Orgs.). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* (pp. 3-18). Estados Unidos da América: John Wiley & Sons.