



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE JABOATÃO DOS GUARARAPES
CURSO DE MEDICINA

DANILO VALTER GOMES PEIXOTO
DAYANA SCHUSTER LEITE

A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE HUMOR EM ESTUDANTES DE
MEDICINA NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19

JABOATÃO DOS GUARARAPES
2023

DANILO VALTER GOMES PEIXOTO
DAYANA SCHUSTER LEITE

**A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE HUMOR EM ESTUDANTES DE
MEDICINA NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de conclusão de Curso
de Medicina da Faculdade
de Ciências Médicas de
Jaboatão dos Guararapes

Orientadora: Rita de Cássia Hoffmann Leão
Coorientadora: Tatiana de Paula Santana da Silva

JABOATÃO DOS GUARARAPES
2023

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus e aos nossos pais, Veronice e José Marcello, Rebeca e Jorge, que sempre acreditaram e lutaram para que um dia tudo isso que, hoje está acontecendo, acontecesse. Cada batalha, cada choro, cada desespero, cada decisão que, às vezes, difícil, mas necessária, que trilhamos juntos e que só nós sabemos. A fim de que, assim, pudessem propor o melhor para que nós conseguíssemos realizar o desejo de sermos médicos. Obrigado por todo amor, carinho e por sempre acreditaram em nós.

Aos nossos irmãos, Marcella e Bruno, Rebecca, Rayssa, Rayana e Jorge, que juntos conosco, não soltaram nossa mão e sempre nos apoiaram em cada decisão. Só eles sabem o quanto juntos vencemos diversas batalhas e, de fato, somos mais fortes.

A Douglas por todo apoio e força diária que sempre foi proposto.

Aos nossos amigos que sempre estão conosco.

Aos nossos mestres e, principalmente, a nossa orientadora, Dra. Rita Hoffman, e a Coorientadora, Dra. Tatiana de Paula, que sempre estiveram dispostos, independente do dia e horário, para sanar nossas dúvidas com toda paciência do mundo.

A todos que não foram citados, mas que fazem parte de toda essa trajetória que estamos trilhando.

DEDICATÓRIA

**Dedicamos este estudo aos nossos Pais, Família, Amigos e Mestres.
A todos vocês, nossa gratidão!**

Danilo Peixoto e Dayana Schuster

A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO TRANSTORNO DE HUMOR EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO PERÍODO PÓS-PANDEMIA DA COVID-19

RESUMO

Todo transtorno de humor requer uma atenção necessária, visto que eles podem trazer consequências desagradáveis, principalmente, por meio da plataforma de mídia social. Diante dessa questão o presente estudo teve por objetivo geral avaliar a percepção da sociedade no uso das redes sociais e sua relação com os Transtornos de Humor e como objetivos específicos: analisar o perfil biopsicossocial dos usuários das redes sociais; compreender os efeitos relacionados ao mau uso das redes sociais; estimular a promoção à saúde mental do público alvo e determinar as possíveis associações de variáveis biopsicossociais e Transtornos de Humor em usuários das redes sociais. Assim, foi desenvolvido um estudo transversal devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Tiradentes, sendo o número do parecer: 4.868.629. Foi realizada coleta de dados, tabulação, análise das informações e, sobretudo, uma investigação, interpretação e comparação dos achados da pesquisa com as evidências científicas.

Palavras-chave: Transtorno de humor; estudantes de Medicina; Pandemia da Covid-19.

THE INFLUENCE OF SOCIAL NETWORKS ON MOOD DISORDER IN MEDICAL STUDENTS IN THE POST-COVID-19 PANDEMIC PERIOD

ABSTRACT

All mood disorders require attention, as they can have unpleasant consequences, especially through social media platforms. Given this issue, the general objective of this study was to assess society's perception of the use of social networks and their relationship with Mood Disorders. The specific objectives were: to analyze the biopsychosocial profile of social network users; to understand the effects related to the misuse of social networks; to encourage the promotion of mental health among the target audience and to determine the possible associations between biopsychosocial variables and Mood Disorders in social network users. Thus, a cross-sectional study was carried out which was duly approved by the Ethics Committee of Faculdade Tiradentes (opinion number: 4.868.629). Data was collected, tabulated, the information analyzed and, above all, the research findings were investigated, interpreted and compared with scientific evidence.

Key words: Mood disorder; Medical students; Covid-19 pandemic.

INTRODUÇÃO

Dados apontam um crescimento de 83% no uso das mídias sociais pela população nos últimos cinco anos (KEMP, 2020). O fenômeno das redes sociais on-line é marcante na atual fase da internet 2.0, tendo crescido vertiginosamente, com a adesão majoritária de jovens, com acesso a plataformas dos mais variados tipos (BARROS et al., 2019). Recente estudo (IBGE, 2020) demonstra que o percentual de domicílios que utilizavam a Internet subiu cerca de 4% entre 2017 e 2018, e dentre os equipamentos utilizados para navegar essa rede, o celular se manteve na vanguarda em 2018, já próximo de alcançar a totalidade 99,2%, facilitando ainda mais esse relacionamento. Com isso, a cada dia aumenta a crença de que as tecnologias de comunicação em rede podem ser um meio eficiente para promover a comunicação, pois se constituem na ferramenta mais poderosa de circulação de informação da contemporaneidade (LORENZON et al., 2021).

Sabe-se que 94% dos adultos têm uma conta com pelo menos uma plataforma de mídia social (KEANE, 2017). No Brasil milhões de usuários da Rede, diariamente são bombardeados com informações fragmentadas, alarmistas e contraditórias, sem que ao menos sejam avaliados os efeitos que essas informações têm sobre eles (REZENDE E CUSTÓDIO, 2021). Essa forma descontrolada de influência da mídia pode, também, exacerbar a disparidade entre a realidade vivida e suas percepções ou aspirações para o futuro (OMS, 2018). Com isso, são aumentados sintomas de abstinência, como as alterações do humor, irritabilidade, impaciência, inquietude, tristeza, ansiedade (REISEN et al., 2021).

O Brasil é o primeiro país no ranking mundial de usuários de internet e terceiro em período de tempo de acesso à ferramenta (BECKER et al., 2021). O uso excessivo da internet vem consumindo o tempo necessário para outras atividades do indivíduo (LIMA et al., 2021) e reflete no desinteresse por algumas atividades do dia-a-dia, incluindo o contato social (FONSECA et al., 2018). O uso viciante da internet, por sua vez, pode ter como consequência, entre outras, o transtorno do humor e a baixa auto-estima, além de Depressão e Ansiedade (SALES et al., 2021). Por outro lado, limitar o uso das mídias sociais acarretará em um impacto direto e positivo no bem-estar subjetivo ao longo do tempo, especialmente no que diz respeito à diminuição à solidão e Depressão (HUNT, 2018).

Desse modo, sabe-se que as redes sociais têm o poder de aproximar indivíduos, promover reencontros e estabelecer laços, diminuindo as barreiras geográficas e criando referências. No entanto, essa influência digital traz consigo impactos positivos e negativos (CRUZ, 2020). Embora as novas tecnologias sejam importantes e contribuam para o crescimento e desenvolvimento da sociedade, o uso excessivo da internet pode acarretar diversos problemas (PORTUGAL e SOUZA, 2020). O mau gerenciamento do tempo, os danos físicos e psicológicos

e os conflitos nas atividades cotidianas e nos relacionamentos com amigos e familiares são alguns exemplos. Quando o estudante prioriza o tempo de estudo ou sono em prol da conexão digital, ele se torna menos vulnerável a mudanças de humor e diversos transtornos mentais (DU MONT et al., 2022).

Os distúrbios de saúde mental podem ter um impacto relevante na vida de um estudante, dificultando sua capacidade de aprendizagem e resultando em um desempenho acadêmico abaixo do esperado em exames e avaliações (BORGES e MAIA, 2022). É relevante não somente possuir conhecimento das taxas de incidência desses distúrbios, mas também compreender os elementos que os predispõem quando os alunos iniciam sua jornada universitária. Esses dados podem auxiliar no desenvolvimento de estratégias de suporte adequadas aos estudantes, assim tendo como objetivo avaliar a percepção dos estudantes sobre o uso das redes sociais e sua relação com os Transtornos de Humor.

OBJETIVO GERAL

Avaliar a percepção dos estudantes sobre o uso das redes sociais e sua relação com os Transtornos de Humor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o perfil biopsicossocial dos usuários das redes sociais.
- Compreender os efeitos relacionados ao mau uso das redes sociais.
- Estimular a promoção à saúde mental do público alvo.
- Determinar as possíveis associações de variáveis biopsicossociais e Transtornos de Humor em usuários das redes sociais.

METODOLOGIA

O presente estudo epidemiológico de corte transversal foi desenvolvido de forma remota e presencial, por meio de questionário construído pela ferramenta Google Formulários e enviado aos voluntários através de redes sociais com a presença de QR code onde direcionava para o formulário, no período de Outubro de 2022 a Outubro de 2023. O público alvo do presente estudo foram estudantes do Curso de Medicina da Faculdade Tiradentes-FITS de Jaboaão dos Guararapes (atualmente denominada Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboaão dos Guararapes), de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos. Foram excluídas da amostra os voluntários que deixaram perguntas sem resposta, bem como aqueles que recusaram participar, resultando em uma amostra de 259 pessoas participantes.

A coleta foi realizada de forma remota e presencial, com questionário composto por perguntas fechadas e de múltipla escolha. Antes de iniciar o preenchimento do formulário, o voluntário, manifestou o seu desejo de participar por meio de aceitação expressa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e as das medidas: média, desvio padrão, valor mínimo, P25, mediana, P75 e valor máximo para as variáveis numéricas. Para avaliar associação entre duas variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher quando a condição para utilização do Qui-quadrado não foi verificada. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 25.

Os achados estão apresentados em forma de tabelas. Os dados referentes aos sintomas de transtornos de humor comuns foram obtidos através da utilização de questionários específicos, como questionário de dados sociodemográficos, Inventário de Ansiedade e de Depressão de Beck. O Projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisas da Faculdade Tiradentes, de acordo com a resolução 466/12 sobre pesquisas desenvolvidas com seres humanos. A coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, sendo o número do parecer: 4.868.629.

RESULTADOS

A idade dos 259 entrevistados neste estudo variou de 18 a 51 anos, teve média de 24,07 anos, desvio padrão de 6,65 anos e mediana de 22,00 anos.

A Tabela 1 apresenta os resultados relativos ao perfil sociodemográfico onde se ressalta que os percentuais das três faixas etárias definidas, 18 a 20 anos, 21 a 25 anos e 25 anos ou mais variaram de 30,5% a 36,3%. Sendo a maioria do sexo feminino (68,0%); composta de solteiros (87,6%) e os 12,4% demais eram casados. Dos os entrevistados, os que tinham ensino médio correspondiam a 67,2% e o restante tinha ensino superior (18,5%) ou pós-graduação (14,3%). Da amostra total do estudo, 100 % eram formados de estudantes, porém dentre eles os que eram apenas estudantes correspondiam a 81,1% e entre os demais tinha 6,6% advogados, 3,9% de enfermeiros e os percentuais das outras profissões listadas variaram de 0,4% a 1,5%. Quanto a região de residência, um pouco mais do que a metade (50,6%) era proveniente de municípios da Região Metropolitana, seguido de 45,2% dos provenientes do Recife. Com exceção de um pesquisador que residia em região rural, todos os demais residiam em regiões urbanas.

Tabela 1 – Avaliação do perfil sociodemográfico

Variável	n (%)
TOTAL	259 (100,0)
Faixa etária	
18 a 20	94 (36,3)
21 a 24	86 (33,2)
25 ou mais	79 (30,5)
Sexo	
Masculino	83 (32,0)
Feminino	176 (68,0)
Estado civil	
Solteiro	227 (87,6)
Casado	32 (12,4)
Escolaridade	
Ensino médio	174 (67,2)
Ensino superior	48 (18,5)
Pós-Graduação	37 (14,3)
Profissão	
Estudante	210 (81,1)
Advogado(a)	17 (6,6)
Enfermeiro(a)	10 (3,9)
Empresário(a)	4 (1,5)
Servidor(a) público(a)	3 (1,2)
Nutricionista	2 (0,8)
Agente comunitário de saúde	1 (0,4)
Analista	1 (0,4)
Autônomo	1 (0,4)
Bancária	1 (0,4)
Comerciante	1 (0,4)
Contadora	1 (0,4)
Dentista	1 (0,4)
Desempregado	1 (0,4)
Fisioterapeuta	1 (0,4)
Gestor financeiro/Estudante	1 (0,4)
Médico veterinário	1 (0,4)
Ortodontista	1 (0,4)
Professor	1 (0,4)
Procedência	
Recife	117 (45,2)
RM	131 (50,6)
Interior	3 (1,2)
Outro estado	8 (3,1)
Região de residência	
Urbana	258 (99,6)
Rural	1 (0,4)

Quanto à avaliação do perfil nas redes sociais contida na Tabela 2 se enfatiza que as três faixas de horas que os pesquisados afirmaram gastar em redes sociais por dia (P11) mais citadas foram: mais de 3 a 5 horas (39,4%), mais de uma a 3 horas (34,4%) e mais de

5 horas (19,7%), o restante respondeu até uma hora (5,8%) e não acessa diariamente (0,8%). Dos entrevistados, os questionados qual o dia da semana em que fazem mais acessos às redes sociais (P12), as respostas mais citadas foram: todos os dias (49,4%), final de semana (44,4%) e uma menor parte (6,2%) responderam durante a semana (segunda a sexta). Além disso, foi perceptível que em relação aos acessos diários (P13), todos os pesquisados referiram uso do “Whatsapp”, sendo que 98,5% acessam 4 dias ou mais por semana e quanto ao uso do “Instagram”, apenas 3,1% não acessam e o percentual que acessa 4 dias ou mais na semana foi 85,7%. Ademais, a maioria não acessava o Facebook (81,5%) e Twitter (62,5%).

Quanto aos 5 últimos meses (Q14), a maioria dos entrevistados responderam que seus acessos a internet aumentaram (72,2%), além do das redes sociais (56%). Quanto aos padrões de vida, os que relataram ter dormido pouco foi em torno de (71,4%); já os que tinha redução do tempo de lazer eram (68,7%); ter se exercitado menos fisicamente (62,9%); ter se alimentado mal (56,8%). Em contrapartida, a minoria respondeu ter chorado mais (44%) e as atividades de lazer passaram a ser online (44,0%).

Sobre o seu acesso à internet (Q15) a maioria respondeu que tem internet em casa (99,2%); bem como internet no celular (98,5%). Porém, notou-se que o percentual que informou gostar da qualidade da internet que tinha foi 74,9%; apenas 4,6% informaram ter internet compartilhada com vizinhos. Quanto ao dispositivo que utiliza com maior frequência (Q16), a maioria (90,7%) respondeu ser smartphone e os itens computador, notebook e tablet foram citados com percentuais que variaram de 1,5% a 4,6%. Com relação às atividades educacionais (Q17), a maioria respondeu com afirmação às questões de estar conseguindo realizar as atividades propostas no prazo (88,4%), estar conseguindo entender o conteúdo (88,0%) e perceber que não consegue se concentrar durante a aula (54,1%). Nas outras três questões, as quais foram, possuir recursos motivacionais para despertar e manter a atenção ao longo da pandemia, preferir fazer seminário e preferir realizar portfólio da aula, os percentuais de respostas positivas foram 42,5%, 28,6% e 23,6% respectivamente.

Diante da sensação ao acessar as redes sociais (Q18), mais da metade dos entrevistados responderam não possuir alteração (57,9%), sendo que aproximadamente ¼ (24,7%) referiu feliz e/ou motivado e o restante citou tenso ou angustiado (12,7%) ou desesperançado e/ou triste (4,6%). Quanto à questão de acreditar que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar nas atividades diárias, sendo trabalho e/ou estudo (Q19), a maioria respondeu com afirmação (83,8%), seguido de 13,1% que relatou talvez e o restante (3,1%) informou não.

Tabela 2 – Avaliação do perfil nas redes sociais

Variável	n (%)
TOTAL	259 (100,0)
Q11. Quantas horas por dia você gasta em redes sociais?	
Até uma	15 (5,8)
> 1 a 3	89 (34,4)
> 3 a 5	102 (39,4)
> 5	51 (19,7)
Não acessa diariamente	2 (0,8)
Q12. Qual dia da semana em que você faz mais acessos às redes sociais?	
Todos os dias	128 (49,4)
Final de semana (sábado/domingo)	115 (44,4)
Durante a semana (segunda a sexta)	16 (6,2)
Q13. Sobre os recursos abaixo em relação ao acesso diário, você:	
WhatsApp	
Acessa até 3 vezes na semana	4 (1,5)
Acessa 4 dias ou mais na semana	255 (98,5)
Facebook	
Não acessa	211 (81,5)
Acessa até 1 vez por semana	29 (11,2)
Acessa até 3 vezes na semana	5 (1,9)
Acessa 4 dias ou mais na semana	14 (5,4)
Instagram	
Não acessa	8 (3,1)
Acessa até 1 vez por semana	8 (3,1)
Acessa até 3 vezes na semana	21 (8,1)
Acessa 4 dias ou mais na semana	222 (85,7)
Twitter	
Não acessa	162 (62,5)
Acessa até 1 vez por semana	32 (12,4)
Acessa até 3 vezes na semana	16 (6,2)
Acessa 4 dias ou mais na semana	49 (18,9)
Q14. Nos últimos 5 meses, você diria que:	
Meus acessos a internet aumentaram	
Concorda	187 (72,2)
Discorda	72 (27,8)
Meus acessos as redes socais aumentaram	
Concorda	145 (56,0)
Discorda	114 (44,0)
Meu tempo de lazer foi reduzido	
Concorda	178 (68,7)
Discorda	81 (31,3)
Minhas atividades de lazer passaram a ser online	
Concorda	114 (44,0)
Discorda	145 (56,0)
Tenho me alimentado mal	
Concorda	147 (56,8)

Discorda	112 (43,2)
Tenho dormido pouco	
Concorda	185 (71,4)
Discorda	74 (28,6)
Tenho consumido mais bebidas alcoólicas	
Concorda	58 (22,4)
Discorda	201 (77,6)
Tenho discutido mais com as pessoas	
Concorda	78 (30,1)
Discorda	181 (69,9)
Tenho chorado mais	
Concorda	111 (42,9)
Discorda	148 (57,1)
Tenho me exercitado menos fisicamente	
Concorda	163 (62,9)
Discorda	96 (37,1)
Tenho estudado menos	
Concorda	75 (29,0)
Discorda	184 (71,0)
Q15. Sobre o seu acesso à internet:	
Tem internet no celular?	
Sim	255 (98,5)
Não	4 (1,5)
Tem internet em casa?	
Sim	257 (99,2)
Não	2 (0,8)
Gosta da qualidade da sua internet?	
Sim	194 (74,9)
Não	65 (25,1)
Usa a internet compartilhada com vizinhos?	
Sim	12 (4,6)
Não	247 (95,4)
Q16. Qual dispositivo você utiliza com maior frequência?	
Smartphone	235 (90,7)
Computador	8 (3,1)
Notebook	12 (4,6)
Tablet	4 (1,5)
Q17. Em relação às atividades educacionais, você:	
Está conseguindo entender o conteúdo?	
Sim	228 (88,0)
Não	31 (12,0)
Está conseguindo realizar as atividades propostas no prazo?	
Sim	229 (88,4)
Não	30 (11,6)
Percebe que não consegue se concentrar durante a aula?	
Sim	140 (54,1)
Não	119 (45,9)

Possui recursos motivacionais para despertar e manter a atenção ao longo da pandemia?	
Sim	110 (42,5)
Não	149 (57,5)
Prefere fazer seminário	
Sim	74 (28,6)
Não	185 (71,4)
Prefere realizar portfólio da aula?	
Sim	61 (23,6)
Não	198 (76,4)
Q18. Qual a sensação ao acessar as redes sociais?	
Sem alteração	150 (57,9)
Feliz e/ou motivado	64 (24,7)
Tenso e/ou angustiado	33 (12,7)
Desesperançado e/ou triste	12 (4,6)
Q19. Acredita que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar nas suas atividades diárias (trabalho e/ou estudo)?	
Sim	217 (83,8)
Talvez	34 (13,1)
Não	8 (3,1)

Com relação às estatísticas dos escores de ansiedade e de depressão de Beck, apresentados na tabela 3, se verifica que a média e a mediana dos escores de ansiedade foram 14,95 e 11,00, já a média e mediana da depressão foi de 11,97 e 9,00. Assim, vale ressaltar que a variabilidade foi elevada desde que os valores dos desvios padrão foram superiores a metade das médias correspondentes.

Tabela 3 – Estatística dos escores de ansiedade e depressão de Beck

Inventário de Beck	Média ± DP	Mínimo	Estatísticas		P75	Máximo
			P25	Mediana		
Ansiedade	14,95 ± 13,95	0,00	4,00	11,00	22,00	59,00
Depressão	11,97 ± 10,36	0,00	4,00	9,00	18,00	63,00

A partir dos resultados da avaliação do inventário de ansiedade de Beck, expostos na tabela 4, se evidencia que: com exceção da questão Q10, que teve o maior percentual atribuído à categoria levemente (32,4%), nas demais questões a maioria ou o maior percentual foi atribuído à categoria absolutamente não, sendo maioria nas seguintes questões: Q20 (80,7%), Q8 (79,2%), Q19 (77,2%), Q9 (70,3%), Q13 (69,1%), Q21 (67,6%), Q12 (67,2%), Q3 (66,4%), Q3 (66,4%), Q16 (65,3%), Q11 (62,2%), Q6 (61,0%), Q17 (61,0%), Q15 (58,7%), Q2 (57,5%) e Q1 (57,1%). Os maiores percentuais de respostas atribuídas às categorias: levemente, moderadamente e gravemente foram 32,4% (Q10), 28,2% (Q5) e 18,5% (Q5) respectivamente.

Tabela 4 – Avaliação do inventário de ansiedade de Beck

Questão	Resposta			
	Absolutamente não n (%) ⁽¹⁾	Levemente n (%) ⁽¹⁾	Moderadamente n (%) ⁽¹⁾	Gravemente n (%) ⁽¹⁾
Q1. Dormência ou formigamento	148 (57,1)	77 (29,7)	30 (11,6)	4 (1,5)
Q2. Sensação de calor	149 (57,5)	64 (24,7)	38 (14,7)	8 (3,1)
Q3. Tremores nas pernas	172 (66,4)	38 (14,7)	38 (14,7)	11 (4,2)
Q4. Incapaz de relaxar	83 (32,0)	74 (28,6)	61 (23,6)	41 (15,8)
Q5. Medo de que aconteça o pior	84 (32,4)	54 (20,8)	73 (28,2)	48 (18,5)
Q6. Atordoado ou tonto	158 (61,0)	55 (21,2)	35 (13,5)	11 (4,2)
Q7. Palpitação ou aceleração no coração	97 (37,5)	67 (25,9)	60 (23,2)	35 (13,5)
Q8. Sem equilíbrio	205 (79,2)	35 (13,5)	13 (5,0)	6 (2,3)
Q9. Aterrorizado	182 (70,3)	36 (13,9)	21 (8,1)	20 (7,7)
Q10. Nervoso	68 (26,3)	84 (32,4)	70 (27,0)	37 (14,3)
Q11. Sensação de sufocação	161 (62,2)	48 (18,5)	34 (13,1)	16 (6,2)
Q12. Tremores nas mãos	174 (67,2)	39 (15,1)	32 (12,4)	14 (5,4)
Q13. Trêmulo	179 (69,1)	43 (16,6)	25 (9,7)	12 (4,6)
Q14. Medo de perder o controle	128 (49,4)	52 (20,1)	44 (17,0)	35 (13,5)
Q15. Dificuldade de respirar	152 (58,7)	53 (20,5)	34 (13,1)	20 (7,7)
Q16. Medo de morrer	169 (65,3)	39 (15,1)	21 (8,1)	30 (11,6)
Q17. Assustado	158 (61,0)	52 (20,1)	24 (9,3)	25 (9,7)
Q18. Indigestão ou desconforto abdominal	125 (48,3)	65 (25,1)	44 (17,0)	25 (9,7)
Q19. Sensação de desmaio	200 (77,2)	35 (13,5)	15 (5,8)	9 (3,5)
Q20. Rosto afogueado	209 (80,7)	30 (11,6)	12 (4,6)	8 (3,1)
Q21. Sudorese	175 (67,6)	43 (16,6)	27 (10,4)	14 (5,4)

(1) Os valores percentuais foram obtidos do número total de 259 pesquisados.

Diante das questões do inventário de Beck contidas na Tabela 5, se destaca que a maioria ou o maior percentual respondeu na questão Q1 que afirmava não se sentia triste (61,4%), sendo a minoria de 30,1% na categoria sinto-me triste. Na Q2 a maioria respondeu não estou particularmente desencorajado quanto ao futuro (77,2%) e o segundo maior percentual (16,2%) sinto-me desencorajado quanto ao futuro. Além disso, foi perceptível que na questão Q3 obteve-se o maior percentual, na qual relatava a afirmação: não me sinto fracassado (66,0%), seguido de sinto que falhei mais do que outros indivíduos (27,8%). Na Q4, na categoria de obtenho tanta

satisfação com as coisas como costumava ter (50,2%), seguido da categoria não gosto das coisas de maneira que costumava gostar (41,3%). Na Q5 um pouco mais da metade respondeu não me sinto particularmente culpado (a) com 58,3%, seguida da categoria sinto-me culpado(a) a maior parte do tempo (27,4%). Na Q6 a maioria foi registrada na categoria não sinto que esteja sendo punido (a) com 75,3%, e a minoria sinto que posso ser punido (a) (16,2%). Na Q7, na categoria não me sinto desapontado (a) comigo mesmo (a) a resposta foi de 55,2%, seguido da categoria sinto-me desapontado (a) comigo mesmo (a) de 32,8%. Na Q8, na categoria não sinto que eu seja pior do que qualquer outra pessoa (48,6%), seguido da categoria critico-me por minhas fraquezas ou erros (34,4%). Na Q9 a grande maioria foi atribuída a resposta não tenho nenhum pensamento a respeito de me matar (89,6%).

Na Q10, obteve-se a maioria da categoria não costumo chorar mais que o habitual (67,2%), e a minoria, choro mais agora que costumava fazer (24,7%). Na Q11, pouco mais da metade respondeu não me irrita mais agora que em qualquer outra época (50,6%), seguida de uma menor parte, fico irritado (a) mais facilmente do que costumava (37,8%). Na Q12 pouco mais da metade foi atribuído na categoria não perdi o interesse nas outras pessoas (51,7%) e o segundo maior percentual na categoria interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas (35,5%). Na Q13, boa parte das respostas (56,0%) tomo decisões mais ou menos tão bem como em qualquer outra época e em segundo lugar, adio minhas decisões mais do que costumava (32,4%). Na Q14 a maior resposta obtida foi quanto à categoria não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser (61,4%), seguida da categoria preocupo-me por estar parecendo velho (a) ou sem atrativos (20,8%).

Na Q15 as duas categorias mais frequentes foram: posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes (47,9%) e preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa (40,5%). Na Q16 as respostas obtidas foram quanto à categoria não durmo tão bem quanto costumava (55,2%) e em segundo lugar durmo tão bem quanto de hábito (35,1%). Na Q17 um pouco mais da metade correspondeu à categoria fico cansado com mais facilidade do que costumava (52,5%) seguido da categoria não fico mais cansado (a) do que de hábito (32,8%). Na Q18 na categoria o meu apetite não está pior que de hábito (68,3%) e em segundo lugar a categoria meu apetite não é tão bom quanto costumava ser (22,4%). Na Q19, a resposta mais obtida foi não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente foi a maioria (61,0%), seguido das respostas estou deliberadamente tentando perder peso comendo menos (15,8%) e perdi mais de 2,5 kg (12,4%). Na Q20, mais da metade (57,1%) das respostas correspondeu à categoria me preocupo mais que de hábito com minha saúde, e em segundo lugar a categoria preocupo-me com problemas físicos, como dores e afecções, ou perturbações no estômago ou gases (35,5%). Por fim, na Q21 as duas respostas mais frequentes foram: não tenho observado qualquer

mudança recente em meu interesse sexual (73,4%) e estou menos interessado (a) em sexo do que costumava (16,2%).

Tabela 5– Avaliação do inventário de depressão de Beck

Variável	n (%)
TOTAL	259 (100,0)
Q1. Estado de humor	
Não me sinto triste	159 (61,4)
Sinto-me triste	78 (30,1)
Sinto-me triste o tempo todo e não consigo sair disso	19 (7,3)
Estou tão triste ou infeliz que não consigo agüentar	3 (1,2)
Q2. Pessimismo	
Não estou particularmente desencorajado quanto ao futuro	200 (77,2)
Sinto-me desencorajado quanto ao futuro	42 (16,2)
Sinto que não tenho nada por que esperar	11 (4,2)
Sinto que o futuro é sem esperanças e que as coisas não podem melhorar	6 (2,3)
Q3. Fracasso passado	
Não me sinto um fracasso	171 (66,0)
Sinto que falhei mais do que outros indivíduos	72 (27,8)
Quando olho para trás em minha vida, tudo o que vejo é uma porção de fracassos	10 (3,9)
Sinto que eu sou um fracasso completo como pessoa	6 (2,3)
Q4. Perda de prazer	
Obtenho tanta satisfação com as coisas como costumava ter	130 (50,2)
Não gosto das coisas da maneira que costumava gostar	107 (41,3)
Não consigo mais sentir satisfação real com coisa alguma	13 (5,0)
Estou insatisfeito (a) ou entediado (a) com tudo	9 (3,5)
Q5. Sentimentos de culpa	
Não me sinto particularmente culpado (a)	151 (58,3)
Sinto-me culpado (a) boa parte do tempo	71 (27,4)
Sinto-me culpado (a) a maior parte do tempo	27 (10,4)
Sinto-me culpado (a) o tempo todo	10 (3,9)
Q6. Sentimentos de punição	
Não sinto que esteja sendo punido (a)	195 (75,3)
Sinto que posso ser punido (a)	42 (16,2)
Creio que vou ser punido (a)	11 (4,2)
Sinto que estou sendo punido	11 (4,2)
Q7. Auto-estima	
Não me sinto desapontado (a) comigo mesmo (a)	143 (55,2)
Sinto-me desapontado (a) comigo mesmo (a)	85 (32,8)
Sinto-me aborrecido (a) comigo mesmo (a)	22 (8,5)
Eu me odeio	9 (3,5)
Q8. Auto-crítica	
Não sinto que eu seja pior do que qualquer outra pessoa	126 (48,6)
Crítico-me por minhas fraquezas ou erros	89 (34,4)
Responsabilizo-me o tempo por minhas falhas	33 (12,7)
Culpo-me por todas as coisas ruins que acontecem	11 (4,2)
Q9. Pensamentos ou desejos suicidas	
Não tenho nenhum pensamento a respeito de me matar	232 (89,6)
Tenho pensamentos sobre me matar	22 (8,5)
Gostaria de me matar	3 (1,2)

Eu me mataria se tivesse oportunidade	2 (0,8)
Q10. Choro	
Não costumo chorar mais que o habitual	174 (67,2)
Choro mais agora do que costumava fazer	64 (24,7)
Atualmente, choro o tempo todo	9 (3,5)
Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira	12 (4,6)
Q11. Agitação	
Não me irrita mais agora que em qualquer outra época	131 (50,6)
Fico irritado (a) mais facilmente do que costumava	98 (37,8)
Atualmente, sinto-me irritado (a) todo o tempo	21 (8,1)
Absolutamente não me irrita com as coisas que costumavam irritar-me	9 (3,5)
Q12	
Não perdi o interesse nas outras pessoas	134 (51,7)
Interesso-me menos do que costumava pelas outras pessoas	92 (35,5)
Perdi a maior parte do meu interesse nas outras pessoas	29 (11,2)
Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas	4 (1,5)
Q13. Indecisão	
Tomo decisões mais ou menos tão bem como em qualquer outra época	145 (56,0)
Adio minhas decisões mais do que costumava	84 (32,4)
Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes	27 (10,4)
Não consigo mais tomar decisão alguma	3 (1,2)
Q14. Desvalorização	
Não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser	159 (61,4)
Preocupo-me por estar parecendo velho (a) ou sem atrativos	54 (20,8)
Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me fazem parecer sem atrativos	26 (10,0)
Considero-me feio (a)	20 (7,7)
Q15. Falta de energia	
Posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes	124 (47,9)
Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa	105 (40,5)
Tenho que me esforçar muito até fazer qualquer coisa	29 (11,2)
Não consigo fazer nenhum trabalho	1 (0,4)
Q16. Alterações no padrão do sono	
Durmo tão bem quanto de hábito	91 (35,1)
Não durmo tão bem quanto costumava	143 (55,2)
Acordo uma ou duas horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir	12 (4,6)
Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir	13 (5,0)
Q17. Irritabilidade	
Não fico mais cansado (a) do que de hábito	85 (32,8)
Fico cansado com mais facilidade do que costumava	136 (52,5)
Sinto-me cansado (a) ao fazer quase qualquer coisa	27 (10,4)
Estou cansado demais para fazer quase qualquer coisa	11 (4,2)
Q18. Alterações do apetite	
O meu apetite não está pior que de hábito	177 (68,3)
Meu apetite não é tão bom quanto costumava ser	58 (22,4)
Meu apetite está muito pior agora	20 (7,7)
Não tenho mais nenhum apetite	4 (1,5)
Q19. Dificuldades de concentração	
Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente	158 (61,0)
Perdi mais de 2,5 kg	32 (12,4)
Perdi mais de 5 kg	8 (3,1)
Perdi mais de 7,5 kg	9 (3,5)
Estou deliberadamente tentando perder peso comendo menos	41 (15,8)
Não estou deliberadamente tentando perder peso comendo menos	11 (4,2)

Q20. Cansaço ou fadiga

Não me preocupo mais que de hábito com minha saúde	148 (57,1)
Preocupo-me com problemas físicos, como dores e afecções, ou perturbações no estômago ou gases	92 (35,5)
Estou muito preocupado (a) com problemas físicos e é difícil pensar em muito mais que isso	17 (6,6)
Estou tão preocupado (a) com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa	2 (0,8)

Q21. Perda de interesse por sexo

Não tenho observado qualquer mudança recente em meu interesse sexual	190 (73,4)
Estou menos interessado (a) em sexo do que costumava	42 (16,2)
Estou bem menos interessado (a) atualmente	22 (8,5)
Perdi completamente o interesse em sexo	5 (1,9)

Apresenta-se os resultados dos cruzamentos, nas tabelas 6 a 11, entre cada uma das questões 11, do bloco de questões de Q13, Q14, Q17, Q18, Q19 e das classificações da ansiedade e da depressão com sexo, faixa etária, estado civil, além da escolaridade com classificações ansiedade e da depressão.

Verificamos na tabela 6, uma associação significativa ($p < 0,05$) para a margem de erro fixada (5%) entre sexo com a Q11, com a rede social Facebook da Q13, nas questões tenho dormido pouco e tenho chorado mais da Q14 e para os referidos cruzamentos se salienta as maiores diferenças percentuais: na Q1 os percentuais dos que gastavam mais de 3 a 5 horas na frente do computador, e mais 5 horas foram correspondentemente mais elevados entre os pesquisados do sexo feminino do que masculino (43,2% x 31,3% no intervalo > 3 a 5 horas 22,2% x 14,5% de horas por dia que para > 5 horas), enquanto que o percentual que respondeu mais de 1 a 3 horas foi mais elevado entre os pesquisados do sexo masculino (42,2% x 30,7%. Quanto aos que não acessavam o facebook, o percentual foi mais elevado entre os pesquisados do sexo feminino do que masculino (84,7% x 74,7%) enquanto que o percentual que acessava 4 dias ou mais por semana foi mais elevado no sexo masculino (10,8% x 2,8%). A maioria que concordou com a afirmação tenho dormido pouco entre os pesquisados, foi do sexo feminino, enquanto que do sexo masculino a minoria (75,6% x 62,7%). O percentual que concordou com a frase tenho chorado mais foi mais elevado entre os pesquisados do sexo feminino do que masculino (51,1% x 25,3%).

Tabela 6 – Avaliação do perfil nas redes sociais segundo o sexo

Variável	Sexo		Grupo Total n (%)	Valor de p
	Masculino n (%)	Feminino n (%)		
TOTAL	83 (100,0)	176 (100,0)	259 (100,0)	
Q11. Quantas horas por dia você gasta em redes sociais?				$p^{(1)} = 0,015^*$
Até 1	9 (10,8)	6 (3,4)	15 (5,8)	

> 1 a 3	35 (42,2)	54 (30,7)	89 (34,4)
> 3 a 5	26 (31,3)	76 (43,2)	102 (39,4)
> 5	12 (14,5)	39 (22,2)	51 (19,7)
Não acessa diariamente	1 (1,2)	1 (0,6)	2 (0,8)

Q13. Sobre os recursos abaixo em relação ao acesso diário, você:

WhatsApp				$p^{(1)} = 0,309$
Acessa até 3 vezes na semana	-	4 (2,3)	4 (1,5)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	83 (100,0)	172 (97,7)	255 (98,5)	

Facebook				$p^{(1)} = 0,014^*$
Não acessa	62 (74,7)	149 (84,7)	211 (81,5)	
Acessa até 1 vez por semana	12 (14,5)	17 (9,7)	29 (11,2)	
Acessa até 3 vezes na semana	-	5 (2,8)	5 (1,9)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	9 (10,8)	5 (2,8)	14 (5,4)	

Instagram				$p^{(1)} = 0,369$
Não acessa	4 (4,8)	4 (2,3)	8 (3,1)	
Acessa até 1 vez por semana	3 (3,6)	5 (2,8)	8 (3,1)	
Acessa até 3 vezes na semana	9 (10,8)	12 (6,8)	21 (8,1)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	67 (80,7)	155 (88,1)	222 (85,7)	

Twitter				$p^{(2)} = 0,053$
Não acessa	50 (60,2)	112 (63,6)	162 (62,5)	
Acessa até 1 vez por semana	8 (9,6)	24 (13,6)	32 (12,4)	
Acessa até 3 vezes na semana	10 (12,0)	6 (3,4)	16 (6,2)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	15 (18,1)	34 (19,3)	49 (18,9)	

Q14. Nos últimos 5 meses, você diria que:

Meus acessos a internet aumentaram				$p^{(2)} = 0,750$
Concorda	61 (73,5)	126 (71,6)	187 (72,2)	
Discorda	22 (26,5)	50 (28,4)	72 (27,8)	

Meus acessos as redes sociais aumentam				$p^{(2)} = 0,352$
Concorda	43 (51,8)	102 (58,0)	145 (56,0)	
Discorda	40 (48,2)	74 (42,0)	114 (44,0)	

Meu tempo de lazer foi reduzido				$p^{(2)} = 0,783$
Concorda	58 (69,9)	120 (68,2)	178 (68,7)	
Discorda	25 (30,1)	56 (31,8)	81 (31,3)	

Minhas atividades de lazer passaram a ser online				$p^{(2)} = 0,900$
Concorda	37 (44,6)	77 (43,8)	114 (44,0)	
Discorda	46 (55,4)	99 (56,3)	145 (56,0)	

Tenho me alimentado mal				$p^{(2)} = 0,170$
Concorda	42 (50,6)	105 (59,7)	147 (56,8)	
Discorda	41 (49,4)	71 (40,3)	112 (43,2)	

Tenho dormido pouco				$p^{(2)} = 0,032^*$
Concorda	52 (62,7)	133 (75,6)	185 (71,4)	
Discorda	31 (37,3)	43 (24,4)	74 (28,6)	

Tenho consumido mais bebidas alcoólicas				$p^{(2)} = 0,851$
Concorda	18 (21,7)	40 (22,7)	58 (22,4)	
Discorda	65 (78,3)	136 (77,3)	201 (77,6)	

$p^{(1)} = 0,999$

Tenho discutido mais com as pessoas				
Concorda	25 (30,1)	53 (30,1)	78 (30,1)	
Discorda	58 (69,9)	123 (69,9)	181 (69,9)	
Tenho chorado mais				
Concorda	21 (25,3)	90 (51,1)	111 (42,9)	$p^{(1)} < 0,001^*$
Discorda	62 (74,7)	86 (48,9)	148 (57,1)	
Tenho me exercitado menos fisicamente				
Concorda	53 (63,9)	110 (62,5)	163 (62,9)	$p^{(1)} = 0,833$
Discorda	30 (36,1)	66 (37,5)	96 (37,1)	
Tenho estudado menos				
Concorda	25 (30,1)	50 (28,4)	75 (29,0)	$p^{(1)} = 0,777$
Discorda	58 (69,9)	126 (71,6)	184 (71,0)	
Q17. Em relação às atividades educacionais, você:				
Está conseguindo entender o conteúdo?				
Sim	72 (86,7)	156 (88,6)	228 (88,0)	$p^{(1)} = 0,662$
Não	11 (13,3)	20 (11,4)	31 (12,0)	
Está conseguindo realizar as atividades propostas no prazo?				
Sim	75 (90,4)	154 (87,5)	229 (88,4)	$p^{(1)} = 0,502$
Não	8 (9,6)	22 (12,5)	30 (11,6)	
Percebe que não consegue se concentrar durante a aula?				
Sim	43 (51,8)	97 (55,1)	140 (54,1)	$p^{(1)} = 0,618$
Não	40 (48,2)	79 (44,9)	119 (45,9)	
Possui recursos motivacionais para despertar e manter a atenção ao longo da pandemia?				
Sim	37 (44,6)	73 (41,5)	110 (42,5)	$p^{(1)} = 0,638$
Não	46 (55,4)	103 (58,5)	149 (57,5)	
Prefere fazer seminário				
Sim	19 (22,9)	55 (31,3)	74 (28,6)	$p^{(1)} = 0,165$
Não	64 (77,1)	121 (68,8)	185 (71,4)	
Prefere realizar portfólio da aula?				
Sim	15 (18,1)	46 (26,1)	61 (23,6)	$p^{(1)} = 0,154$
Não	68 (81,9)	130 (73,9)	198 (76,4)	
Q18. Qual a sensação ao acessar as redes sociais?				
Sem alteração	51 (61,4)	99 (56,3)	150 (57,9)	$p^{(1)} = 0,332$
Feliz e/ou motivado	18 (21,7)	46 (26,1)	64 (24,7)	
Tenso e/ou angustiado	8 (9,6)	25 (14,2)	33 (12,7)	
Desesperançado e/ou triste	6 (7,2)	6 (3,4)	12 (4,6)	
Q19. Acredita que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar nas suas atividades diárias (trabalho e/ou estudo)?				
Sim	74 (89,2)	143 (81,3)	217 (83,8)	$p^{(1)} = 0,152$
Talvez	6 (7,2)	28 (15,9)	34 (13,1)	
Não	3 (3,6)	5 (2,8)	8 (3,1)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Exato de Fisher

(2) Teste Qui-quadrado de Pearson.

Na tabela 7, evidencia-se a associação significativa entre o sexo e a classificação de depressão, sendo que, neste cruzamento destaca-se que o percentual dos classificados sem depressão foi mais elevado no sexo masculino do que sexo feminino (63,9% x 45,5%). Somando a isso, o percentual com sintomas depressão leve foi maior entre os pesquisados do sexo feminino do que masculino (33,5% x 16,9%).

Tabela 7 – Avaliação da ansiedade e depressão pelo inventário de Beck segundo o sexo

Variável	Sexo		Grupo Total n (%)	Valor de p
	Masculino n (%)	Feminino n (%)		
TOTAL	83 (100,0)	176 (100,0)	259 (100,0)	
Inventário de Beck – Ansiedade				$p^{(1)} = 0,250$
Mínimo	48 (57,8)	80 (45,5)	128 (49,4)	
Leve	16 (19,3)	36 (20,5)	52 (20,1)	
Moderada	10 (12,0)	31 (17,6)	41 (15,8)	
Grave	9 (10,8)	29 (16,5)	38 (14,7)	
Inventário de Beck – Depressão				$p^{(1)} = 0,024^*$
Não	53 (63,9)	80 (45,5)	133 (51,4)	
Leve a moderada	14 (16,9)	59 (33,5)	73 (28,2)	
Moderada a severa	10 (12,0)	25 (14,2)	35 (13,5)	
Severa	6 (7,2)	12 (6,8)	18 (6,9)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson.

A Tabela 8 mostra a associação significativa ($p < 0,05$) entre a faixa etária e Q11, Facebook e Twitter da questão 13 e a questão "tenho consumido mais bebidas alcoólicas" da Q14. Para as variáveis com associação significativa se evidenciam as maiores diferenças percentuais: na categoria dos que gastavam mais de 1 a 3 horas em redes sociais, estão entre as faixas 25 anos ou mais (46,8%) e 18 a 20 anos (26,6%). Já na categoria mais de 3 a 5 horas, estão entre as faixas etárias 18 a 20 anos (47,9%) e 25 anos ou mais (29,1%). Nos que gastavam mais de 5 horas, a maioria também está entre os 18 a 20 anos (24,5%) e 25 anos ou mais (8,9%).

Quanto ao uso das redes sociais, o percentual que não acessava o Facebook reduziu com a faixa etária, sendo 92,6% na faixa de 18 a 20 anos, 83,7% na faixa 21 a 24 anos e 65,8% na faixa com 25 anos ou mais, e nos que acessavam até uma vez por semana teve percentual mais elevado na faixa dos 25 anos ou mais (20,3%) e este percentual variou de 5,3% a 9,3% nas outras duas faixas de idade. Além disso, o percentual que não acessava o Twitter aumentou com a faixa etária, sendo 44,7% na faixa 18 a 20 anos, 60,5% na faixa 21 a 24 anos e 86,1% na faixa 25 anos ou mais, enquanto o percentual dos que acessavam 4 dias ou mais na semana foi apenas 1,3% na faixa 25 anos ou mais e variou de 24,4% a 28,7% nas outras duas faixas

etárias. O percentual dos que concordaram com a afirmação tenho consumido mais bebidas alcoólicas foi menos elevado na faixa com 25 anos ou mais (12,7%) e variou de 26,6% a 26,7% nas outras duas faixas etárias.

Tabela 8 – Avaliação do perfil nas redes sociais segundo a faixa etária

Variável	Faixa etária			Grupo Total n (%)	Valor de p
	18 a 20 n (%)	21 a 24 n (%)	25 ou mais n (%)		
TOTAL	94 (100,0)	86 (100,0)	79 (100,0)	259 (100,0)	
Q11. Quantas horas por dia você gasta em redes sociais?					$p^{(1)} < 0,001^*$
Até 1	1 (1,1)	3 (3,5)	11 (13,9)	15 (5,8)	
> 1 a 3	25 (26,6)	27 (31,4)	37 (46,8)	89 (34,4)	
> 3 a 5	45 (47,9)	34 (39,5)	23 (29,1)	102 (39,4)	
> 5	23 (24,5)	21 (24,4)	7 (8,9)	51 (19,7)	
Não acessa diariamente	-	1 (1,2)	1 (1,3)	2 (0,8)	
Q13. Sobre os recursos abaixo em relação ao acesso diário, você:					
WhatsApp					$p^{(1)} = 0,694$
Acessa até 3 vezes na semana	1 (1,1)	1 (1,2)	2 (2,5)	4 (1,5)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	93 (98,9)	85 (98,8)	77 (97,5)	255 (98,5)	
Facebook					$p^{(1)} = 0,001^*$
Não acessa	87 (92,6)	72 (83,7)	52 (65,8)	211 (81,5)	
Acessa até uma vez por semana	5 (5,3)	8 (9,3)	16 (20,3)	29 (11,2)	
Acessa até 3 vezes na semana	-	1 (1,2)	4 (5,1)	5 (1,9)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	2 (2,1)	5 (5,8)	7 (8,9)	14 (5,4)	
Instagram					$p^{(1)} = 0,509$
Não acessa	2 (2,1)	2 (2,3)	4 (5,1)	8 (3,1)	
Acessa até 1 vez por semana	2 (2,1)	1 (1,2)	5 (6,3)	8 (3,1)	
Acessa até 3 vezes na semana	7 (7,4)	8 (9,3)	6 (7,6)	21 (8,1)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	83 (88,3)	75 (87,2)	64 (81)	222 (85,7)	
Twitter					$p^{(2)} < 0,001^*$
Não acessa	42 (44,7)	52 (60,5)	68 (86,1)	162 (62,5)	
Acessa até 1 vez por semana	18 (19,1)	9 (10,5)	5 (6,3)	32 (12,4)	
Acessa até 3 vezes na semana	7 (7,4)	4 (4,7)	5 (6,3)	16 (6,2)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	27 (28,7)	21 (24,4)	1 (1,3)	49 (18,9)	
Q14. Nos últimos 5 meses, você diria que:					
Meus acessos a internet aumentaram					$p^{(2)} = 0,384$
Concorda	68 (72,3)	66 (76,7)	53 (67,1)	187 (72,2)	
Discorda	26 (27,7)	20 (23,3)	26 (32,9)	72 (27,8)	
Meus acessos as redes sociais aumentam					$p^{(2)} = 0,082$
Concorda	57 (60,6)	52 (60,5)	36 (45,6)	145 (56,0)	
Discorda	37 (39,4)	34 (39,5)	43 (54,4)	114 (44,0)	
Meu tempo de lazer foi reduzido					$p^{(2)} = 0,188$
Concorda	64 (68,1)	54 (62,8)	60 (75,9)	178 (68,7)	
Discorda	30 (31,9)	32 (37,2)	19 (24,1)	81 (31,3)	

Minhas atividades de lazer passaram a ser online					$p^{(2)} = 0,871$
Concorda	43 (45,7)	38 (44,2)	33 (41,8)	114 (44,0)	
Discorda	51 (54,3)	48 (55,8)	46 (58,2)	145 (56,0)	
Tenho me alimentado mal					$p^{(2)} = 0,476$
Concorda	58 (61,7)	46 (53,5)	43 (54,4)	147 (56,8)	
Discorda	36 (38,3)	40 (46,5)	36 (45,6)	112 (43,2)	
Tenho dormido pouco					$p^{(2)} = 0,716$
Concorda	70 (74,5)	60 (69,8)	55 (69,6)	185 (71,4)	
Discorda	24 (25,5)	26 (30,2)	24 (30,4)	74 (28,6)	
Tenho consumido mais bebidas alcoólicas					$p^{(2)} = 0,045^*$
Concorda	25 (26,6)	23 (26,7)	10 (12,7)	58 (22,4)	
Discorda	69 (73,4)	63 (73,3)	69 (87,3)	201 (77,6)	
Tenho discutido mais com as pessoas					$p^{(1)} = 0,965$
Concorda	29 (30,9)	25 (29,1)	24 (30,4)	78 (30,1)	
Discorda	65 (69,1)	61 (70,9)	55 (69,6)	181 (69,9)	
Tenho chorado mais					$p^{(1)} = 0,069$
Concorda	49 (52,1)	31 (36,0)	31 (39,2)	111 (42,9)	
Discorda	45 (47,9)	55 (64,0)	48 (60,8)	148 (57,1)	
Tenho me exercitado menos fisicamente					$p^{(1)} = 0,067$
Concorda	59 (62,8)	47 (54,7)	57 (72,2)	163 (62,9)	
Discorda	35 (37,2)	39 (45,3)	22 (27,8)	96 (37,1)	
Tenho estudado menos					$p^{(1)} = 0,084$
Concorda	28 (29,8)	31 (36,0)	16 (20,3)	75 (29,0)	
Discorda	66 (70,2)	55 (64,0)	63 (79,7)	184 (71,0)	
Q17. Em relação às atividades educacionais, você:					
Está conseguindo entender o conteúdo?					$p^{(1)} = 0,955$
Sim	82 (87,2)	76 (88,4)	70 (88,6)	228 (88,0)	
Não	12 (12,8)	10 (11,6)	9 (11,4)	31 (12,0)	
Está conseguindo realizar as atividades propostas no prazo?					$p^{(1)} = 0,663$
Sim	82 (87,2)	75 (87,2)	72 (91,1)	229 (88,4)	
Não	12 (12,8)	11 (12,8)	7 (8,9)	30 (11,6)	
Percebe que não consegue se concentrar durante a aula?					$p^{(1)} = 0,079$
Sim	52 (55,3)	53 (61,6)	35 (44,3)	140 (54,1)	
Não	42 (44,7)	33 (38,4)	44 (55,7)	119 (45,9)	
Possui recursos motivacionais para despertar e manter a atenção ao longo da pandemia?					$p^{(1)} = 0,925$
Sim	39 (41,5)	38 (44,2)	33 (41,8)	110 (42,5)	
Não	55 (58,5)	48 (55,8)	46 (58,2)	149 (57,5)	
Prefere fazer seminário					$p^{(1)} = 0,381$
Sim	30 (31,9)	26 (30,2)	18 (22,8)	74 (28,6)	
Não	64 (68,1)	60 (69,8)	61 (77,2)	185 (71,4)	
Prefere realizar portfólio da aula?					$p^{(1)} = 0,676$
Sim	20 (21,3)	23 (26,7)	18 (22,8)	61 (23,6)	
Não	74 (78,7)	63 (73,3)	61 (77,2)	198 (76,4)	

Q18. Qual a sensação ao acessar as redes sociais?

$p^{(2)} = 0,277$

Sem alteração	48 (51,1)	48 (55,8)	54 (68,4)	150 (57,9)
Feliz e/ou motivado	29 (30,9)	21 (24,4)	14 (17,7)	64 (24,7)
Tenso e/ou angustiado	11 (11,7)	14 (16,3)	8 (10,1)	33 (12,7)
Desesperançado e/ou triste	6 (6,4)	3 (3,5)	3 (3,8)	12 (4,6)

Q19. Acredita que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar nas suas atividades diárias (trabalho e/ou estudo)?

$p^{(2)} = 0,262$

Sim	76 (80,9)	72 (83,7)	69 (87,3)	217 (83,8)
Talvez	17 (18,1)	10 (11,6)	7 (8,9)	34 (13,1)
Não	1 (1,1)	4 (4,7)	3 (3,8)	8 (3,1)

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher.

A associação entre a faixa etária com a classificação da ansiedade, mostrada na tabela 9, evidenciou que as maiores diferenças percentuais ocorreram nos classificados com ansiedade mínima, que aumentou com a faixa etária, sendo 36,2% entre os que tinham 18 a 20 anos, 46,5% na faixa intermediária e 68,4% na faixa com 25 anos ou mais. Entre os classificados com ansiedade grave, foi mais elevado na faixa com 18 a 20 anos (22,3%), 14,0% na faixa 21 a 24 anos e o restante (6,3%) na faixa etária 25 anos ou mais.

Tabela 9 – Avaliação da ansiedade e depressão pelo inventário de Beck segundo a faixa etária

Variável	Faixa etária			Grupo Total n (%)	Valor de p
	18 a 20 n (%)	21 a 24 n (%)	25 ou mais n (%)		
TOTAL	94 (100,0)	86 (100,0)	79 (100,0)	259 (100,0)	
Inventário de Beck – Ansiedade					$p^{(1)} = 0,002^*$
Mínimo	34 (36,2)	40 (46,5)	54 (68,4)	128 (49,4)	
Leve	22 (23,4)	20 (23,3)	10 (12,7)	52 (20,1)	
Moderada	17 (18,1)	14 (16,3)	10 (12,7)	41 (15,8)	
Grave	21 (22,3)	12 (14,0)	5 (6,3)	38 (14,7)	
Inventário de Beck – Depressão					$p^{(1)} = 0,164$
Não	39 (41,5)	48 (55,8)	46 (58,2)	133 (51,4)	
Leve a moderada	32 (34,0)	21 (24,4)	20 (25,3)	73 (28,2)	
Moderada a severa	13 (13,8)	14 (16,3)	8 (10,1)	35 (13,5)	
Severa	10 (10,6)	3 (3,5)	5 (6,3)	18 (6,9)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher.

A avaliação do perfil das redes sociais segundo o estado civil, verificada na tabela 10, com relação às variáveis: Q11, Q13 (Instagram, Facebook e Twitter) e Q14 (tenho me exercitado menos fisicamente) mostram que: o percentual que gasta mais de 5 horas por dia em redes sociais foi mais elevado entre os solteiros do que entre os casados (22,0% x 3,1%), enquanto o

percentual dos que gastavam até uma hora por dia foi mais elevado entre casados (18,8% x 4,0%).

A maior parte das respostas que não acessava o Facebook foi mais elevada entre os solteiros do que os casados (83,3% x 68,8%), enquanto o percentual dos que acessavam até 3 vezes por semana foi mais elevado entre os solteiros (9,4% x 0,9%). Já com relação ao Instagram, o percentual dos que acessavam 4 dias ou mais por semana foi mais elevado entre os solteiros (87,7% x 71,9%) e o percentual dos que não acessavam a referida rede social foi mais elevado entre os casados (12,5% x 1,8%). Com relação ao Twitter, o percentual dos que não acessavam, foi bem mais elevado entre os casados do que entre os solteiros (90,6% x 58,6%), enquanto o percentual dos que acessavam 4 dias ou mais por semana foi 21,6% entre os solteiros e foi nulo entre os casados. Já diante da questão dos que concordavam com a frase tenho me exercitado menos fisicamente foi mais elevado entre os casados do que os solteiros (87,5% x 59,5%).

Tabela 10 – Avaliação do perfil nas redes sociais segundo o estado civil

Variável	Estado civil		Grupo Total n (%)	Valor de p
	Solteiro n (%)	Casado n (%)		
TOTAL	227 (100,0)	32 (100,0)	259 (100,0)	
Q11. Quantas horas por dia você gasta em redes sociais?				$p^{(1)} = 0,001^*$
Até 1	9 (4,0)	6 (18,8)	15 (5,8)	
> 1 a 3	76 (33,5)	13 (40,6)	89 (34,4)	
> 3 a 5	91 (40,1)	11 (34,4)	102 (39,4)	
> 5	50 (22,0)	1 (3,1)	51 (19,7)	
Não acessa diariamente	1 (0,4)	1 (3,1)	2 (0,8)	
Q13. Sobre os recursos abaixo em relação ao acesso diário, você:				
WhatsApp				$p^{(1)} = 1,000$
Acessa até 3 vezes na semana	4 (1,8)	-	4 (1,5)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	223 (98,2)	32 (100,0)	255 (98,5)	
Facebook				$p^{(1)} = 0,015^*$
Não acessa	189 (83,3)	22 (68,8)	211 (81,5)	
Acessa até 1 vez por semana	25 (11,0)	4 (12,5)	29 (11,2)	
Acessa até 3 vezes na semana	2 (0,9)	3 (9,4)	5 (1,9)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	11 (4,8)	3 (9,4)	14 (5,4)	
Instagram				$p^{(1)} = 0,004^*$
Não acessa	4 (1,8)	4 (12,5)	8 (3,1)	
Acessa até 1 vez por semana	5 (2,2)	3 (9,4)	8 (3,1)	
Acessa até 3 vezes na semana	19 (8,4)	2 (6,3)	21 (8,1)	
Acessa 4 dias ou mais na semana	199 (87,7)	23 (71,9)	222 (85,7)	
Twitter				$p^{(1)} = 0,001^*$
Não acessa	133 (58,6)	29 (90,6)	162 (62,5)	

Acessa até uma vez por semana	31 (13,7)	1 (3,1)	32 (12,4)
Acessa até 3 vezes na semana	14 (6,2)	2 (6,3)	16 (6,2)
Acessa 4 dias ou mais na semana	49 (21,6)	-	49 (18,9)

Q14. Nos últimos 5 meses, você diria que:

Meus acessos a internet aumentaram				$p^{(2)} = 0,965$
Concorda	164 (72,2)	23 (71,9)	187 (72,2)	
Discorda	63 (27,8)	9 (28,1)	72 (27,8)	

Meus acessos as redes sociais aumentam				$p^{(2)} = 0,136$
Concorda	131 (57,7)	14 (43,8)	145 (56,0)	
Discorda	96 (42,3)	18 (56,3)	114 (44,0)	

Meu tempo de lazer foi reduzido				$p^{(2)} = 0,414$
Concorda	154 (67,8)	24 (75,0)	178 (68,7)	
Discorda	73 (32,2)	8 (25,0)	81 (31,3)	

Minhas atividades de lazer passaram a ser online				$p^{(2)} = 0,680$
Concorda	101 (44,5)	13 (40,6)	114 (44,0)	
Discorda	126 (55,5)	19 (59,4)	145 (56,0)	

Tenho me alimentado mal				$p^{(2)} = 0,065$
Concorda	124 (54,6)	23 (71,9)	147 (56,8)	
Discorda	103 (45,4)	9 (28,1)	112 (43,2)	

Tenho dormido pouco				$p^{(2)} = 0,189$
Concorda	159 (70,0)	26 (81,3)	185 (71,4)	
Discorda	68 (30,0)	6 (18,8)	74 (28,6)	

Tenho consumido mais bebidas alcoólicas				$p^{(2)} = 0,327$
Concorda	53 (23,3)	5 (15,6)	58 (22,4)	
Discorda	174 (76,7)	27 (84,4)	201 (77,6)	

Tenho discutido mais com as pessoas				$p^{(1)} = 0,881$
Concorda	68 (30,0)	10 (31,3)	78 (30,1)	
Discorda	159 (70,0)	22 (68,8)	181 (69,9)	

Tenho chorado mais				$p^{(1)} = 0,913$
Concorda	97 (42,7)	14 (43,8)	111 (42,9)	
Discorda	130 (57,3)	18 (56,3)	148 (57,1)	

Tenho me exercitado menos fisicamente				$p^{(1)} = 0,002^*$
Concorda	135 (59,5)	28 (87,5)	163 (62,9)	
Discorda	92 (40,5)	4 (12,5)	96 (37,1)	

Tenho estudado menos				$p^{(1)} = 0,912$
Concorda	66 (29,1)	9 (28,1)	75 (29,0)	
Discorda	161 (70,9)	23 (71,9)	184 (71,0)	

Q17. Em relação às atividades educacionais, você:

Está conseguindo entender o conteúdo?				$p^{(2)} = 0,241$
Sim	202 (89,0)	26 (81,3)	228 (88,0)	
Não	25 (11,0)	6 (18,8)	31 (12,0)	

Está conseguindo realizar as atividades propostas no prazo?				$p^{(2)} = 0,553$
Sim	199 (87,7)	30 (93,8)	229 (88,4)	
Não	28 (12,3)	2 (6,3)	30 (11,6)	

Percebe que não consegue se concentrar durante a aula?				$p^{(1)} = 0,623$
Sim	124 (54,6)	16 (50,0)	140 (54,1)	
Não	103 (45,4)	16 (50,0)	119 (45,9)	
Possui recursos motivacionais para despertar e manter a atenção ao longo da pandemia?				$p^{(1)} = 0,193$
Sim	93 (41,0)	17 (53,1)	110 (42,5)	
Não	134 (59,0)	15 (46,9)	149 (57,5)	
Prefere fazer seminário				$p^{(1)} = 0,189$
Sim	68 (30,0)	6 (18,8)	74 (28,6)	
Não	159 (70,0)	26 (81,3)	185 (71,4)	
Prefere realizar portfólio da aula?				$p^{(1)} = 0,494$
Sim	55 (24,2)	6 (18,8)	61 (23,6)	
Não	172 (75,8)	26 (81,3)	198 (76,4)	
Q18. Qual a sensação ao acessar as redes sociais?				$p^{(2)} = 0,503$
Sem alteração	129 (56,8)	21 (65,6)	150 (57,9)	
Feliz e/ou motivado	58 (25,6)	6 (18,8)	64 (24,7)	
Tenso e/ou angustiado	28 (12,3)	5 (15,6)	33 (12,7)	
Desesperançado e/ou triste	12 (5,3)	-	12 (4,6)	
Q19. Acredita que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar nas suas atividades diárias (trabalho e/ou estudo)?				$p^{(2)} = 0,912$
Sim	189 (83,3)	28 (87,5)	217 (83,8)	
Talvez	31 (13,7)	3 (9,4)	34 (13,1)	
Não	7 (3,1)	1 (3,1)	8 (3,1)	

(*) Associação significativa ao nível de 5,0%

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Teste Exato de Fisher.

Na Tabela 11 não foram registradas associações significativas ($p > 0,05$) entre a escolaridade e as classificações da ansiedade e da depressão.

Tabela 11 – Avaliação da ansiedade e depressão pelo inventário de Beck segundo a escolaridade

Variável	Escolaridade			Grupo Total n (%)	Valor de p
	Ensino médio n (%)	Superior n (%)	Pós-graduação n (%)		
TOTAL	174 (100,0)	48 (100,0)	37 (100,0)	259 (100,0)	
Inventário de Beck – Ansiedade					$p^{(1)} = 0,583$
Mínimo	79 (45,4)	26 (54,2)	23 (62,2)	128 (49,4)	
Leve	38 (21,8)	9 (18,8)	5 (13,5)	52 (20,1)	
Moderada	28 (16,1)	8 (16,7)	5 (13,5)	41 (15,8)	
Grave	29 (16,7)	5 (10,4)	4 (10,8)	38 (14,7)	
Inventário de Beck – Depressão					$p^{(1)} = 0,656$
Não	87 (50,0)	23 (47,9)	23 (62,2)	133 (51,4)	
Leve a moderada	47 (27,0)	16 (33,3)	10 (27,0)	73 (28,2)	

Moderada a severa	27 (15,5)	6 (12,5)	2 (5,4)	35 (13,5)
Severa	13 (7,5)	3 (6,3)	2 (5,4)	18 (6,9)

(1) Teste Qui-quadrado de Pearson.

DISCUSSÃO

É possível observar que dentre a amostra do estudo, cerca de 82% dos entrevistados eram apenas estudantes e aproximadamente 70% dos que usavam redes sociais eram do sexo feminino. Porém, foi perceptível em estudos que quando comparados por sexos, os homens apresentam uma taxa de utilização das redes sociais mais elevada do que as mulheres, embora se mantenha a tendência de aproximação entre os dois sexos. Ademais, o perfil que mais prevalecia eram os jovens na adolescência e adolescência estendida com 69,5% e, além disso, notou-se que cerca de 87,6 % eram solteiros e que 69,5% apresentavam escolaridade até o ensino médio.²⁶ Assim, sendo equiparado com estudo que demonstrou a relação entre as faixas etárias, que são os mais jovens que apresentam um maior acesso à internet, com predominância na faixa dos 16 aos 24 anos.²⁶

Contudo, também, foi possível observar em outro estudo que a prevalência cerca de 39,6% são indivíduos entre 26 e 34 anos, seguido dos indivíduos entre 18 a 25 com 24,4%. Entretanto, mesmo que haja percentuais de prevalência de jovens de forma diferentes³⁶, Fialho e Sousa (2019) refere que os adolescentes estão cada vez mais imersos no universo tecnológico fazendo deste um ambiente primordial de relacionamentos via redes sociais e, portanto, considerando-as como ferramenta indispensável à vida moderna. É válido ressaltar que um dos principais problemas causados pela constante exposição às redes sociais é o aumento da autocomparação e autodepreciação diante de figuras que atingem os ideais de beleza do adolescente, causando preocupações associadas com a imagem corporal que afetam predominantemente adolescentes do sexo feminino (mas não se limitam à elas).³⁹

Cabe destacar que os jovens são fortemente influenciados por celebridades e “influencers”, o que desperta desejo de se parecer com eles (seja visualmente, no vestuário, comportamento, etc). Se eles sentirem que isso é inatingível, é comum o desenvolvimento de depressão, aumento da vigilância corporal e baixa confiança em relação ao próprio corpo. Esse conjunto de fatores pode levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares, como bulimia e anorexia.³⁹

É importante pontuar que aproximadamente 40% dos entrevistados fazem uso diário das redes sociais, sendo do total de entrevistados 59,1% utilizando com tempo diário maior do que 3 horas. Segundo o relatório da We Are Social (2023), a quantidade de tempo que a população passa durante o dia é cerca de 6 horas, de forma diária, online, ou seja, evidenciando que os

usuários passam mais do que 3 horas por dia, motivados em sua grande maioria por busca de contato com amigos e familiares, manter-se atualizados com notícias e acontecimentos atuais e assistir vídeos.⁴² Entretanto, existem estudos que conseguiram concluir que os entrevistados passam entre 4 e 6 horas conectados, motivados em sua grande maioria (90%) por busca de entretenimento, mas também por comunicação com família e amigos (76,7%), estudo e trabalho (50%).²

Pesquisas sugerem que jovens que passam mais de duas horas por dia em sites de redes sociais são mais propensos a relatar problemas de saúde mental, incluindo estresse psicológico.³⁹ Observa-se, também, que o aumento no tempo do uso das redes sociais relaciona-se ao sentimento de isolamento do mundo real, o que pode contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais.¹ Cassartelli et al. (2022), demonstra em seu estudo de campo que as pessoas que tiveram pontuações mais elevadas na escala de ansiedade e depressão foram a que faziam o uso mais excessivo de redes sociais, assim, foi levantado questão se, de fato, quanto mais tempo o indivíduo passa em redes sociais, maiores tendem a ser os índices de ansiedade, depressão e estresse que ela apresenta.

Das redes sociais, as mais usadas foram o whatsapp com 98,5% e o instagram com 85,7%. Assim, analisa-se em estudos que os participantes utilizam com frequência as redes sociais, sendo o WhatsApp e Instagram os mais utilizados. Sabendo que existe um importante impacto das redes sociais frente aos transtornos de humor dos usuários, Além disso, há um significativo impacto das mídias sociais, em especial o Instagram, sobre a saúde mental e emocional dos usuários. E este impacto pode ser relacionado também ao tempo de uso, uma vez que, quanto maior for a quantidade de horas on-line e conexão, maiores tendem a ser os impactos causados, como os diferentes níveis de ansiedade, a comparação excessiva, o sentimento e necessidade de produtividade e exposição online, a baixa autoestima física e intelectual, a necessidade e impulso de compra, bem como indícios ou agravamento de patologias e transtornos mentais, principalmente, como a depressão.²³

Nos últimos 5 meses foram perceptíveis o aumento do uso da internet em cerca de 72,2 % dos entrevistados e o aumento do uso das redes sociais em 56%. Segundo o relatório do We Are Social (2023), o uso da internet aumentou em 98 milhões de usuários nos últimos 12 meses, porém vem desacelerando, o que já é esperado, porque mais de 6 em cada 10 pessoas no planeta já faz uso da internet, porém em contrapartida ele traz que a quantidade de tempo que o usuário passa online diminui quase 5% ano após ano.⁴² Além disso, a OMS (2020) traz em seu relatório de transtornos mentais seriam umas das principais causa de morbidade e mortalidade em todo o mundo.²⁵ Assim, Houghton et al (2018) e Wendt et al (2020), referem que os jovens

que utilizam de forma não adequada as redes sociais, acabam por sofrer consequências graves a sua saúde mental.⁴³

O tempo de lazer diminuiu em 68,7% da amostra, além de 56,8% terem se alimentado mal. Silva (2021), relatou que os adolescentes e as mulheres parecem mais vulneráveis a influência das redes sociais, podendo seguir comportamentos alimentares negativos por conta do que acompanham e compartilham nesses meios de comunicação. Estes comportamentos podem trazer agravos à saúde, uma vez que aumentam a chance de desencadear transtornos alimentares e doenças crônicas, por conta do consumo inadequado de alimentos industrializados.³⁷ Segundo Souza e Cunha (2019) o uso das redes sociais promovem distúrbios alimentares, sedentarismo e obesidade.⁴¹

Silva (2021), percebeu a partir dos estudos avaliados, que a relação entre a influência das redes sociais frente a alimentação, demonstra um impacto negativo, pois o conteúdo postado nas mídias sociais, na maioria das vezes, é voltado para os padrões estabelecidos pela sociedade, abordando temas como beleza e alimentação fitness. Tendo o ideal de magreza como um fator importante quando se fala sobre comportamento alimentar, foi encontrado que este possui grande influência, podendo provocar transtornos alimentares nos indivíduos, tais como a anorexia, bulimia, vigorexia, e ortorexia, entre outros.³⁷ Silva e Pires (2019), através de uma revisão de literatura associada a uma análise das redes sociais Facebook e Instagram, investigaram a influência das mídias e das redes sociais no comportamento alimentar e perceberam que, de fato, pode levar ao surgimento de transtornos alimentares por conta de padrões de beleza e de alimentação exigidos pela sociedade.³⁸

No estudo foi analisado que cerca de 71,4% dos entrevistados dormiram pouco. Pereira (2021) traz que, de fato, o uso problemático da internet correlaciona-se negativamente com a qualidade de sono e com o bem-estar psicológico e subjetivo.²⁶ Rezende (2021), afirma em sua pesquisa que pode haver sim um prejuízo da qualidade de sono dos jovens. Pesquisas sugerem efeitos do tempo excessivo que os jovens passam online, "indicando que quanto mais adicto à rede social, pior a qualidade subjetiva do sono".³³

Dentre toda a amostra, 83,8% acreditam que o uso excessivo das redes sociais pode prejudicar as atividades diárias. Alter (2018) trouxe que a atenção humana está reduzindo. Além disso, demonstrou que entre os jovens de dezoito a 24 anos, 77% afirmaram que pegavam o celular, em vez de realizar qualquer outra atividade, quando não tinham nada para fazer. 87% afirmaram que costumavam se desligar do mundo vendo seriados sem interrupção. A Microsoft pediu a 2 mil jovens adultos que prestassem atenção a uma série de números e letras que apareciam numa tela de computador, como resultado, os que passavam menos tempo em redes sociais se saíram muito melhor na tarefa.³

Rezende (2021), afirma que algumas pesquisas relacionam, também, o uso das redes sociais a um baixo rendimento acadêmico, uma vez que podem levar a desatenção dos jovens. O uso excessivo das redes sociais "pode prejudicar justamente o rendimento acadêmico dos discentes, tendo em vista que proporciona a ausência de interesse em atividades relacionadas ao estudo". Além disso, ele ressalta em sua pesquisa que a dependência do uso das redes sociais relaciona-se a um prejuízo no desempenho acadêmico, devido, também, ao aumento do tempo conectado, diminuição do contato social e pensamentos recorrentes sobre as redes sociais nos períodos desconectados.³³

Evers et al. (2020) demonstraram uma forte associação entre o esgotamento escolar através do School Burnout Escolar (SBI), desempenho acadêmico e sono perturbado devido ao uso de mídia social, revelando que o desempenho acadêmico e esgotamento escolar, ambos apresentam resultados negativos e podem ser entendidos como uma estratégia dos participantes para lidar com o esgotamento escolar experiente, ocasionando um maior uso das mídias sociais, o que prejudicou a qualidade e a quantidade do sono, como também um menor desempenho acadêmico.¹¹

Foi observado que 62,9% dos entrevistados se exercitaram menos. Ou seja, esse dado demonstra que atrelado ao uso das redes sociais, nota-se o aumento falta de prática de exercícios físicos, o que pode corroborar de forma negativa para a saúde mental dos indivíduos. Segundo Soares et al. (2022), para o cérebro é muito mais fácil passar um grande período nas redes sociais ao invés de realizar outras atividades como exercícios ou estudos – isso ocorre devido ao pouco esforço que essas práticas exigem para se obter dopamina. Esse estímulo fácil tem um preço. As cargas extras de dopamina ao longo do tempo levam o cérebro a entender que não precisa mais produzir o neurotransmissor nas quantidades habituais. Assim, é preciso gastar cada vez mais tempo nessas atividades para se obter o mesmo nível de prazer. “Quando tais prazeres geram uma trama cognitiva na qual se espera de forma muito intensa por recompensas após se ter compartilhado uma foto ou um pensamento, está se falando de situações nas quais o uso pode estar se aproximando de um caráter dependente.

Analisou-se que dentre o grupo masculino é mais prevalente a ansiedade de forma mínima, cerca de 57,8%. Porém, dos entrevistados, quando o nível de ansiedade se elevou, o sexo prevalente passou a ser o feminino. Pordata (2020) traz que indivíduos do sexo feminino utilizam um maior número de redes sociais e utilizam também durante mais horas por dia e por semana, comparado com indivíduos do sexo masculino. Sendo essa análise um fator preditor para a maior prevalência do sexo feminino dentre o grupo de grau de ansiedade mais elevado.²⁸ Dourado (2022), analisou que indivíduos do sexo feminino apresentam uma média mais elevada de ansiedade comparado com indivíduos do sexo masculino.⁹

Na escala de depressão, observou-se que na análise da depressão leve a moderada, o grupo feminino ele é mais prevalente com cerca de 33,5 % do que o masculino que apresenta 16,9%. Dourado (2022), também, em seu estudo relata que indivíduos do sexo feminino apresentam uma média mais elevada de stress do que os indivíduos do sexo masculino. Além disso, igualmente, os indivíduos do sexo feminino apresentam níveis mais elevados de depressão comparados com o sexo masculino. Porém, em nenhuma das comparações ele aborda sobre o nível de ansiedade.⁹

Foi possível observar durante o estudo que a prevalência de forma geral da ansiedade de maior grau e depressão era diante o público de 18-24 anos. Segundo Glazzard e Stones (2019), evidências sugerem que o uso de mídias sociais, quando realizado por jovens, pode resultar, de forma mais prevalente, no desenvolvimento de condições como ansiedade, estresse e depressão. ³⁹ ABJAUDE et al. (2020) traz em seu estudo que as características dos conteúdos publicados e consumidos pelos usuários é ainda mais impactante na saúde mental.¹ É sabido que muitas publicações reforçam o narcisismo, os padrões de vida, de consumo e o status, de modo que têm colaborado com o aumento no predomínio de vários transtornos psiquiátricos, incluindo sintomas depressivos, ansiedade e baixa autoestima.

Fidalgo (2018) relata que os jovens, por medo de serem rejeitados, podem apresentar-se socialmente ansiosos, apresentando dificuldade de se expressarem nas interações não virtuais, compensando as necessidades de se expressar e ser compreendido nas interações virtuais. Esse comportamento "compensatório" pode levar a problemas com baixa autoestima, ansiedade e depressão, isolamento social, sentimentos de rejeição e inadequação social.¹³ Almeida (2022) inferiu que as redes sociais podem impactar a autoestima dos jovens e contribuir para a sintomatologia depressiva ou ansiosa causadas pelo compartilhamento de fotos e vídeos que podem gerar comparações sociais ou feedbacks negativos.² Como indicam os dados da pesquisa realizada por Almeida (2022), 60% dos participantes afirmaram terem apresentado ansiedade durante ou após o uso de alguma rede social, e 53,3%, afirmou prejuízos em sua autoestima. ²

Soares et al (2022), traz em seu estudo que é notório que o impacto psicológico gerado pelas redes causa um efeito negativo nos jovens tanto no âmbito pessoal como no profissional. Os dados são preocupantes já que 43% dos jovens incluídos em seu estudo julgam desempenhar mal não só nas relações pessoais como também nas relações profissionais devido a uma saúde mental abalada, causada pelas redes. Além disso, relata que a comparação dentro do ambiente virtual pode ser ainda maior, já que curtidas, compartilhamentos e seguidores, são métricas utilizadas por essa geração para determinar se você é bom o suficiente. Esse tipo de autoavaliação, em consequência do uso das redes sociais, acaba gerando relações

interpessoais mais fragilizadas e superficiais, o que é preocupante já que os estudos apontam que nessa fase o apoio de amigos é essencial, já que eles fazem papel fundamental para o desenvolvimento do autoconceito e da autoaceitação do indivíduo.

CONCLUSÃO

As redes sociais conectam o mundo, encurtam distâncias e aproximam e reaproximam pessoas, tanto psicológica quanto afetivamente. É importante destacar que, apesar dos benefícios oferecidos nas redes sociais, é fundamental que os usuários estejam sempre atentos aos possíveis riscos associados ao uso dessas plataformas.

Foi possível inferir, neste estudo, que em parte dos entrevistados, as redes sociais influenciam, de fato, na saúde mental com relação ao estresse, irritabilidade, depressão, ansiedade e, até mesmo, nos transtornos de imagem.

Observou-se, também, que os usuários que fazem um maior uso das redes sociais são jovens, e principalmente o sexo feminino, por estarem imersos ao mundo da tecnologia. Desse modo, pela importância do tema e o levantamento de dados quanto às repercussões significativas, cabe sugestão de novas pesquisas acerca da temática, a fim de que, assim, possa traçar formas de atenuar os impactos promovidos pelas redes sociais, além de formas de intervir.

REFERÊNCIAS

1. Abjaude, Samir Antonio Rodrigues, et al. “¿Cómo Influyen Las Redes Sociales En La Salud Mental?” *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas*, vol. 16, no. 1, 1 Mar. 2020, pp. 1–3, pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100001&lng=pt&nrm=iso&tlng=es, <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0089>.
2. Almeida, Stefanie Fernanda de. “Influências Do Uso Das Redes Sociais Na Saúde Mental de Jovens.” 225.226, 2022, 186.251.225.226:8080/handle/123456789/390, <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/390>.
3. Alter, Adam. *Irresistível: Por Que Você é Viciado Em Tecnologia E Como Lidar Com Ela*. Google Books, Objetiva, 16 Apr. 2018, books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=iwFRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Irresist%C3%ADvel:+Porque+voc. Accessed 20 Out. 2023.
4. Barros, Benvinda Pereira, et al. “O USO EXCESSIVO DA INTERNET POR JOVENS E SEUS DANOS BIOPSISSOCIAIS: REVISÃO DA LITERATURA.” *Revista Saúde - UNG-Ser*, vol. 13, no. 3/4, 30 Dec. 2019, p. 62, <https://doi.org/10.33947/1982-3282-v13n3-4-4180>. Accessed 6 May 2022.
5. Becker, Marina Capellão, et al. “RELAÇÃO ENTRE DEPENDÊNCIA de INTERNET E TRAÇOS DE PERSONALIDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.” *Saúde E Pesquisa*, vol. 12, no. 3, 21 Oct. 2019, p. 503, <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n3p503-511>. Accessed 12 Nov. 2021.
6. Bissoni, Daiane, et al. “A Influência Das Redes Sociais No Comportamento Dos Jovens.” *Ric.cps.sp.gov.br*, 12 Dec. 2022, ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/11648. Accessed 01 Nov. 2023.
7. Borges, Hélyda Moura, and Rodrigo da Silva Maia. “O Impacto Do Uso Do Smartphone E Das Redes Sociais Na Atenção, Memória E Ansiedade de Estudantes Universitários: Revisão Integrativa.” *Research, Society and Development*, vol. 11, no. 15, 25 Nov. 2022, p. e539111537422, <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37422>.
8. Cruz, Maria do Socorro Corrêa. “REDES SOCIAIS VIRTUAIS: Percepção, Finalidade E a Influência No Comportamento Dos Acadêmicos.” *Brazilian Journal of Development*, vol. 6, no. 3, 2020, pp. 12433–12446, <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-199>.
9. Dourado, Sandra da Conceição Veiga. “A Influência Do Sexo, Da Ansiedade, Da Depressão E Da Personalidade Na Utilização Das Redes Sociais.”

- Recil.ensinolusofona.pt*, 2022, recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/13310. Accessed 18 Out. 2023.
10. Du, Mont, et al. "O IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS NO NÍVEL de ANSIEDADE." *Recima21*, vol. 3, no. 12, 17 Dec. 2022, pp. e3122418–e3122418, <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i12.2418>. Accessed 05 Nov. 2023.
 11. Evers, K., et al. "Investigating the Relation among Disturbed Sleep due to Social Media Use, School Burnout, and Academic Performance." *Journal of Adolescence*, vol. 84, no. 2020, Oct. 2020, pp. 156–164, <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.08.011>.
 12. Fialho, Lia Machado Fiuza, and Francisca Genifer Andrade de Sousa. "Juventudes E Redes Sociais: Interações E Orientações Educacionais." *Revista Exitus*, vol. 9, no. 1, 1 Jan. 2019, pp. 202–231, www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/721, <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2019v9n1ID721>.
 13. Fidalgo, Jessica Marta Paiva. "O Impacto Das Redes Sociais Na Saúde Mental Dos Jovens." *Repositorio.ul.pt*, 2018, repositorio.ul.pt/handle/10451/42224.
 14. Fonsêca, Patrícia Nunes da, et al. "Uso de Redes Sociais E Solidão: Evidências Psicométricas de Escalas." *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, vol. 70, no. 3, 2018, pp. 198–212, pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Accessed 09 March. 2023.
 15. Fragelli, Thaís Branquinho Oliveira, and Ricardo Ramos Fragelli. "Por Que Estudantes Universitários Apresentam Estresse, Ansiedade E Depressão?" *Revista Docência Do Ensino Superior*, vol. 11, 27 July 2021, pp. 1–21, <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2021.29593>.
 16. Houghton, Stephen, et al. "Reciprocal Relationships between Trajectories of Depressive Symptoms and Screen Media Use during Adolescence." *Journal of Youth & Adolescence*, vol. 47, no. 11, 1 Nov. 2018, pp. 2453–2467, web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=8&sid=c5867ae1-5c9e-43ea-b870cd8a666e5e50%40sessionmgr4007&bdata=JkF1dGhUeXBIPWNvb2tpZSxpcCxdXN0dWlkJmN1c3RpZD1vaGlvbGluayZzaXRIPWVob3N0LWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#db=aph&AN=132789414, <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0901-y>.
 17. Hunt, Melissa G., et al. "No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression." *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol. 37, no. 10, Dec. 2018, pp. 751–768, <https://doi.org/10.1521/jscp.2018.37.10.751>.
 18. Keane, Lorna. *The New Consumer Journey: Why Social Media Matters*. Globalwebindex, 2017. Available from: <https://blog.globalwebindex.com/marketing/why-social-matters/>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

19. Kemp, S. Digital 2020: 3.8 Billion People Use Social Media. We are social, 2020. Available from: <<https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media#>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.
20. Lima, Maria Emanuelli Ferreira, et al. "Adicção Por Internet E Suas Implicações Para O Transtorno de Ansiedade Social." *Revista Brasileira de Iniciação Científica*, vol. 8, 15 Aug. 2021, pp. e021032–e021032, periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/496.
21. Lorenzon, Ana Júlia Guimarães, et al. "Impactos Do Uso Excessivo de Redes Sociais Na Adolescência: Uma Pesquisa Bibliográfica." *Disciplinarum Scientia | Saúde*, vol. 22, no. 3, 2021, pp. 71–82, periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3874.
22. Magalhães, Lilian Moreira, et al. "A Influência de Blogueiras Fitness No Consumo Alimentar Da População." *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, vol. 11, no. 68, 2017, pp. 685–692, www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/629.
23. Moreira de Freitas, Rodrigo Jacob, et al. "Percepciones de Los Adolescentes Sobre El Uso de Las Redes Sociales Y Su Influencia En La Salud Mental." *Enfermería Global*, vol. 20, no. 64, 2021, pp. 324–364, scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400324&lang=es, <https://doi.org/10.6018/eglobal.462631>.
24. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha Informativa–Saúde Mental dos Adolescentes. 2018. Accessed 13 Sept 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839>
25. Organização Mundial da Saúde. Depressão. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: 18 de setembro de 2023
26. Pereira, Benvinda Filipa Agra. "Relação Entre O Uso Problemático Da Internet, Qualidade de Sono E Bem-Estar : Um Estudo Em Jovens Adultos." *Repositorio.ucp.pt*, 17 Jan. 2022, repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/37948. Accessed 10 Out. 2023.
27. PNAD Contínua TIC 2018: Internet chega a 79,1% dos domicílios do país. 2020. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-denoticias/releases/27515-pnad-continua-tic-2018-internet-chega-a-79-1-dos-domicilios-do-pais>>. Acesso em: 23 de setembro de 2023
28. Pordata (2020). Sociedade de Informação e Telecomunicações. Recuperado em 28 de Novembro de 2020. Disponível em : <<https://www.pordata.pt/Portugal/Indiv%c3%a>
[dduos%2Bcom%2B16%2Be%2Bmais%2Banos%2Bque%2Butilizam%2Bcomputador%2](https://www.pordata.pt/Portugal/Indiv%c3%a)

- Be%2BInternet%2Bem%2Bpercentagem%2Bdo%2Btotal%2Bde%2Bindiv%3%adduos%2Bpor%2Bsexo-1142>. Acesso em: 02 de novembro de 2023.
29. Portugal, Adriana Farias, and Júlio César Pinto de Souza. "USO DAS REDES SOCIAIS NA INTERNET PELOS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO de LITERATURA." *Revista Ensino de Ciências E Humanidades - Cidadania, Diversidade E Bem Estar- RECH*, vol. 4, no. 2, jul-dez, 30 July 2020, pp. 262–291, periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/7966.
 30. Practical Statistics for Medical Research. Douglas G. Altman. Chapman and Hall, 1991, Great Britain, London, 611 pg
 31. Practical Nonparametric Statistics. W. J. Conover. Second Edition. Editora John Wiley & Sons - New York. Texas Tech University, 1980, 495 pg.
 32. Reisen, Gabriely dos Santos, et al. O Impacto das redes sociais na saúde mental. *Revista Esfera Saúde*, vol. 06, nº 02, 2021. Disponível em: <<https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/revista-esfera-saude-v06-n02-completa.pdf>>.
 33. Rezende, Elcio Nacur, and Felipe Augusto Silva Custódio. "FAKE NEWS E as REDES SOCIAIS: UMA ANÁLISE SOBRE a RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL DAS PLATAFORMAS DIGITAIS NO DIREITO BRASILEIRO." *Revista Estudo & Debate*, vol. 28, no. 3, 14 Oct. 2021, <https://doi.org/10.22410/issn.1983-036x.v28i3a2021.2818>. Accessed 12 Sept. 2022.
 34. Rezende, Maria Thalita Cardoso . "O Uso de Redes Sociais se Relaciona com um baixo rendimento acadêmico? Revisão Sistemática e Estudo Empírico." *Repositorio.ufpb.br*, 4 Oct. 2021, repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/21236. Accessed 03 Out. 2023.
 35. Ribeiro, Natália Zulian, et al. Influência da Tecnologia na Saúde Mental do Jovem. *Salão do Conhecimento*, v. 8, n. 8, 2022. Disponível em:<[file:///C:/Users/Danilo/Downloads/22210-Texto%20do%20artigo-56274-1-2-20221018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Danilo/Downloads/22210-Texto%20do%20artigo-56274-1-2-20221018%20(2).pdf)>. Acesso em: 24 de setembro de 2023.
 36. Santana, Sonia Niara Sales. "O Paradoxo Da Vida Digital: O Impacto Do Tempo Gasto No Instagram Sobre a Saúde Mental Dos Usuários." *Repositorio.univap.br*, 2021, repositorio.univap.br/xmlui/handle/123456789/241. Accessed 23 Nov. 2023.
 37. Silva, Jessica Carolina Marques da. "A Influência Das Mídias Sociais Sobre O Comportamento Alimentar: Uma Revisão." *Bdm.unb.br*, 2021, bdm.unb.br/handle/10483/30856.
 38. Silva, Silvia Alves da, and Patrícia Fernanda Ferreira Pires. "A Influência Da Mídia No Comportamento Alimentar de Mulheres Adultas." *Revista Terra & Cultura: Cadernos de*

- Ensino E Pesquisa*, vol. 35, no. 69, 18 Oct. 2019, pp. 53–67, periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/1172.
39. Stones, Samuel, et al. *Selected Topics in Child and Adolescent Mental Health*. Google Books, BoD – Books on Demand, 24 June 2020, books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=T3L8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=+Social+Media+and+Young+People. Accessed 23 Nov. 2023.
40. Synara Sepúlveda Sales, et al. “Adolescentes Na Era Digital: Impactos Na Saúde Mental.” *Research, Society and Development*, vol. 10, no. 9, 23 July 2021, p. e15110917800-e15110917800, <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17800>.
41. Souza, Karlla, and Mônica Ximenes Carneiro da Cunha. “Impactos Do Uso Das Redes Sociais Virtuais Na Saúde Mental Dos Adolescentes: Uma Revisão Sistemática Da Literatura.” *Revista Educação, Psicologia E Interfaces*, vol. 3, no. 3, 26 Dec. 2019, pp. 204–217, <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v3i3.156>.
42. We Are Social, 2023. THE CHANGING WORLD OF DIGITAL IN 2023. Available at :<<https://wearesocial.com/us/blog/2023/01/the-changing-world-of-digital-in-2023/>>. Access in : August 25th, 2023.
43. Wendt, Guilherme Welter, Lisboa, Carolina Saraiva de Macedo. Cyberbullying e depressão em adolescentes. *Revista Psicologia para America Latina*, México, n. 34, pp. 221-231, novembro 2020. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/n34/a12n34.pdf>>. Acesso em: 01 de novembro de 2023.