

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

Bianca Reggiani Andrade Melo
Ana Carolina Lustosa Araújo Souza
Guilherme Martins
João Antônio Naves Dias Azevedo
Valentina Silva Leão

Tempo de uso de redes sociais e desenvolvimento de ansiedade entre adolescentes de uma escola privada

Anápolis, Goiás
2024

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

Tempo de uso de redes sociais e desenvolvimento de ansiedade entre adolescentes de uma escola privada

Trabalho de Curso apresentado à Iniciação Científica do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Profa. Dra. Andreia Moreira da Silva Santos.

Anápolis, Goiás

2024

ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CURSO

PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR

Eu, Prof.^a Orientadora Andreia Moreira da Silva Santos venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) acadêmicos(as) Ana Carolina Lustosa Araújo Souza, Bianca Reggiani Andrade Melo, Guilherme Martins, João Antônio Naves Dias Azevedo, Valentina Silva Leão, estão com a versão final do trabalho intitulado: TEMPO DE USO DE REDES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA pronta para ser entregue a esta coordenação. Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações:

Anápolis, 13 de novembro de 2024

Assinatura do Orientador:

Andreia M. D. Santos

RESUMO

Desde o avanço das tecnologias, o uso de redes sociais cresceu exponencialmente, promovendo uma comunicação mais ágil e acesso rápido à informação. Para adolescentes, uma fase marcada por intensas transformações físicas, hormonais e neurológicas, o uso diário das redes tornou-se comum, mas também potencialmente prejudicial, especialmente no desenvolvimento de transtornos neuropsíquicos, como a ansiedade, considerada “a doença do século XXI”. Este estudo objetivou verificar a relação entre o tempo de uso das redes sociais e o surgimento de sintomas ansiosos em adolescentes. Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, realizado em uma escola privada de Goiânia e Anápolis, Goiás, utilizando um questionário sociodemográfico e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Os resultados indicaram que 61,2% utilizam redes sociais por mais de quatro horas diárias, com predominância de plataformas como *WhatsApp* (83%), *Instagram* (96,6%) e *TikTok* (74,8%), as quais foram associadas a níveis de moderados a graves de ansiedade. Em contraste, o uso de redes de menor interatividade, como o *Twitter* (30,6%), foi menos associado a sintomas ansiosos. A análise revelou que fatores como comparação social e a constante necessidade de validação online são intensificados em redes interativas, exacerbando sintomas ansiosos. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções que promovam o uso consciente e equilibrado das redes sociais entre adolescentes, envolvendo escolas, famílias e profissionais de saúde, para prevenir transtornos ansiosos e preservar o bem-estar mental dessa população jovem.

Palavras-Chave: Rede Social. Saúde do adolescente. Tecnologia. Transtornos de ansiedade.

ABSTRACT

Since the advancement of technology, social media usage has grown exponentially, promoting faster communication and quick access to information. For adolescents—a phase marked by intense physical, hormonal, and neurological transformations—daily use of social media has become common, but also potentially harmful, especially in the development of neuropsychiatric disorders, such as anxiety, known as the “disease of the 21st century.” This study aimed to investigate the relationship between the amount of time spent on social media and the emergence of anxiety symptoms in adolescents. This is an observational, analytical, and cross-sectional study conducted in a private school in Goiânia and Anápolis, Goiás, using a sociodemographic questionnaire and the Beck Anxiety Inventory (BAI). The results indicated that 61.2% of adolescents use social media for more than four hours daily, with a predominance of platforms like WhatsApp (83%), Instagram (96.6%), and TikTok (74.8%), which were associated with moderate to severe levels of anxiety. In contrast, the use of less interactive networks, such as Twitter (30.6%), was less associated with anxious symptoms. The analysis revealed that factors such as social comparison and the constant need for online validation are intensified in interactive networks, exacerbating anxiety symptoms. These findings highlight the need for interventions that promote conscious and balanced social media use among adolescents, involving schools, families, and healthcare professionals to prevent anxiety disorders and preserve the mental well-being of this young population.

Key Words: Adolescent Health. Anxiety disorders. Social Media. Technology.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1. Redes Sociais	9
2.2. O adolescente, a neurofisiologia do desenvolvimento e o meio social	10
2.3. Os adolescentes e os fatores de influência do meio social	13
2.4. Ansiedade <i>versus</i> Redes Sociais	14
3. OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
4. METODOLOGIA.....	18
4.1 Tipo de estudo.....	18
4.2 Local de pesquisa.....	18
4.3 População e amostra	18
4.4 Critérios de Inclusão	18
4.5 Critérios de Exclusão	18
4.6 Procedimentos de coleta de dados	18
4.7 Tratamento de Dados	19
4.8 Considerações Éticas	20
5. RESULTADOS.....	21
6. DISCUSSÃO	25
7. CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE PESQUISA.....	38
ANEXO 2 – PROTOCOLO DE APROVAÇÃO CEP	53

1. INTRODUÇÃO

Neste amplo sistema criado pela internet, estão inseridas as redes sociais que pelo seu crescimento exponencial nos últimos anos, além de permitirem que jovens conectem-se com amigos e familiares, compartilhem suas experiências e expressem-se livremente permitem uma amplitude de possibilidades de acesso aos usuários. Essas redes irrefutavelmente tornaram-se parte integrante da vida cotidiana dos adolescentes e vem cada vez mais sendo um elemento fundamental para esse grupo (HAMPTON *et al.*, 2015; WOODS; SCOTT, 2016; HILTY *et al.*, 2023). De acordo com a pesquisa do Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br, 2022), em 2019, 68% dos jovens de 9 a 17 anos utilizavam redes sociais e essa taxa subiu para 78% em um período de 2 anos.

No entanto, o uso excessivo dessas redes aliado a demasiada quantidade de informações expostas pode ter efeitos negativos na saúde mental de adolescentes, de modo a desencadear transtornos neuropsíquicos, como ansiedade e depressão. Dessa forma, é relevante entender como elas afetam a saúde dos jovens frente à sua constante expansão e popularidade (HAMPTON *et al.*, 2015; WOODS; SCOTT, 2016; CHOCHOL *et al.*, 2023).

Um dos problemas gerados pelo uso excessivo das redes sociais é a ansiedade, problema de saúde responsável pela criação de sentimentos e sensações que podem interferir de diversos modos no cotidiano dos seres humanos, atingem inúmeros adolescentes globalmente e pode ter consequências graves, caso não seja tratada adequadamente (FERRI *et al.*, 2014; WOODS; SCOTT, 2016). Uma meta análise que incluiu 29 estudos globais, publicada pela Universidade de Calgary no Canadá, foi observado que 20,5% dos adolescentes apresentavam ansiedade, ou seja, mais que 1/5 de todos os adolescentes (RACINE *et al.*, 2021).

Essa mazela pode manifestar-se de várias maneiras, como por meio de ataques de pânico, medo intenso e preocupação excessiva, além de poder impactar significativamente a vida desses jovens ao afetar a capacidade de concentração em aulas, de afetar o relacionamento social e a realização de atividades cotidianas (FERRI *et al.*, 2014; WOODS; SCOTT, 2016; AZHARI *et al.*, 2022).

A relação entre o uso de redes sociais e o desenvolvimento de ansiedade entre adolescentes é um tema importante a ser explorado, o uso excessivo dessas mídias influencia diretamente sobre o jeito de ser dos jovens, não apenas por ser um período de

transição no qual é comum o encontro de muitos conflitos advindos da formação de identidade, mas também devido às comparações que fazem com tudo que é visto nas redes sociais e muitas vezes inatingíveis em seu mundo real. Portanto, essas plataformas podem ser uma fonte de estresse para os adolescentes, em especial por provocar aumento da pressão social e de oportunidades de autocomparação com a "vida perfeita" e irreal mostrada em redes sociais de famosos, influencers e conhecidos (FARDOULY *et al.*, 2015; LOKAJOVA; SMAHEL; KVARDOVA, 2023).

Nesse sentido, os adolescentes são um grupo particularmente predisposto ao desenvolvimento de distúrbios decorrentes do uso abusivo de redes sociais e isso tende a crescer com o passar das décadas e faz-se necessário investigar esses comportamentos que possibilitam a manifestação patológica da ansiedade. Estudos que mostrem a relação entre uso de redes sociais e ansiedade ainda são escassos na literatura e devem ser melhor investigados. Portanto, este estudo tem como objetivo verificar a relação entre o uso de redes sociais e o desenvolvimento de ansiedade entre adolescentes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Redes Sociais

As redes sociais configuram, nos dias de hoje, espaços valorizados para o conhecimento, podendo adquirir novas informações, aprendizagem organizacional e inovação. As redes sociais devem ser usadas como forma de auxiliar no dia a dia dos seres humanos, e principalmente, transformar, desenvolver e trabalhar o conhecimento dentro das organizações, caso contrário será apenas um aglomerado de informações sem importância (TOMAÉL; ALCARÁ; DI CHIARA, 2005; LOKAJOVA; SMAHEL; KVARDOVA, 2023).

O fenômeno das redes atualmente pressupõe agrupamentos coletivos cuja dinâmica envolve o relacionamento de pessoas, grupos, organizações ou comunidades, possibilitando diversos tipos de relações, como amizades, trabalho ou estudo. Como um espaço de interação, a rede proporciona, a cada conexão, o acesso a diferentes informações, imprevisíveis, determinadas por um interesse específico que naquele momento move a rede (LIRA *et al.*, 2017; BOZZOLA *et al.*, 2022).

Nesse contexto, as redes sociais podem também exercer influência negativa na vida das pessoas, especialmente entre adolescentes, que frequentemente lidam com a relação entre a influência da mídia e o impacto das redes sociais em sua imagem corporal. Estudos em várias escolas e localidades mostram que o impacto dessas plataformas é significativo na vida dos adolescentes nos dias de hoje (LIRA *et al.*, 2017; AZHARI *et al.*, 2022).

Desde que a tecnologia, como computadores e os *smartphones* foram sendo implantadas no cotidiano dos indivíduos, houve o surgimento concomitantemente de redes sociais. Entretanto, o perfil desses aplicativos foram mudando conforme o tempo (BENEVENUTO *et al.*, 2011).

Na atual década, há uma infinidade de redes sociais, cada uma voltada para um público específico. As principais nesse cenário são *Instagram* e *Twitter*, no intuito de estabelecer uma relação principalmente de amizade, pode-se ser usadas também para o aspecto profissional e para divulgação de serviços, entre os indivíduos. Nesses aplicativos, o usuário pode publicar fotos e vídeos em seu perfil, enquanto os outros conseguem interagir por meio de curtidas e comentários, tendo a ferramenta de “seguir”

o usuário que deseja (o outro usuário pode aceitar ou não, caso seu perfil seja privado), adicionando assim, no seu círculo social da rede. Ressalta-se também o *WhatsApp*, uma rede social que permite troca de mensagens e ligações gratuitas. Por fim, o *TikTok* que é uma plataforma de conteúdo em formato de vídeos, onde o indivíduo publica um vídeo sobre qualquer gênero e quanto mais visualizações tiver, maior a monetização que ele recebe da plataforma (MARQUES, 2016).

No Brasil, cerca de 116 milhões de pessoas utilizam redes sociais, e o número de adolescentes com problemas associados a esse uso é expressivo (SOUZA, 2019). O impacto das redes é notável, especialmente sobre a saúde mental dos jovens. Profissionais indicam uma relação entre o aumento dos níveis de depressão entre os jovens e o crescimento do tempo gasto nas redes sociais, fenômeno frequentemente associado à “vitrine virtual” exibida nas plataformas, onde corpos e vidas aparentemente perfeitas são expostos. Esses fatores contribuem para uma relação complexa entre a dependência tecnológica e a saúde psicológica de adolescentes e jovens (SOUZA, 2019; CHOCHOL; PESKOVA; KONECNY, 2023).

2.2. O adolescente, a neurofisiologia do desenvolvimento e o meio social

A adolescência é o período de transição da infância para a fase adulta considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como composta por indivíduos com idade entre 10 e 19 anos (OMS, 2021). O estágio da puberdade é caracterizado por uma fase de intensas alterações em que ocorre as transformações, desde mudanças corpóreas, a nível externo; até maturação do sistema endócrino, sexual e cerebral, a nível interno; associados à descoberta de novos interesses, formação da identidade e de relações sociais, a nível biopsicossocial. A complexidade que envolve o comportamento do adolescente e suas alterações era associado, popularmente, ao aumento dos hormônios desregulados e a conduta impulsiva e imatura, mas recentemente, neurocientistas comprovaram que a forma de agir está relacionada com as intensas atividades cerebrais e a ausência de sincronia entre a maturação dos sistemas cerebrais (HERCULANO-HOUZEL, 2005; GIEDD, 2008; VIJAYAKUMAR *et al*, 2018).

Gogtay *et al.* (2004) utilizaram imagens de ressonância magnética para avaliar o desenvolvimento cerebral de uma amostra com cerca de 13 participantes, acompanhada a cada 2 anos, em um intervalo de tempo de 8 a 10 anos, composta por indivíduos com faixa etária entre 4 e 21 anos. Este estudo mostrou que o amadurecimento inicia-se por

funções somatossensoriais, pelo córtex primário motor, e somente após a maturação de regiões de ordem inferior, ocorre o desenvolvimento de regiões de ordem superior, por funções como foco, regulação emocional, raciocínio, regulação pelo lobo frontal.

O processo de desenvolvimento cerebral do adolescente é complexo, no que se refere ao desenvolvimento da massa cinzenta e massa branca. Os níveis de volume dessas massas estão correlacionados com dois processos, o de mielinização e o de poda sináptica, importantes reguladores da atividade cerebral durante a puberdade. Antes, acreditava-se que o desenvolvimento cerebral se estendia até a pré adolescência, por volta dos 10 anos de idade, e por isso, o comportamento dos adolescentes era incompreendido, pois estes já teriam seu cérebro formado. Porém, estudos recentes comprovaram que o desenvolvimento cerebral ocorre durante a adolescência e é mediado por diversos componentes e fatores (HERCULANO-HOUZEL, 2005; VIJAYAKUMAR *et al.*, 2018).

O primeiro agente, o volume total de massa cerebral, apresenta variações de acordo com sexo, sendo 10% maior em meninos, mas sem apresentar vantagens ou desvantagens por conta da diferença de tamanho. Ademais, o volume pode-se encontrar uma diferença de 50% no tamanho de cérebro entre crianças saudáveis da mesma idade. O cerebelo, por sua vez, é o único que permanece maior em homens, responsável pelo controle motor e equilíbrio, possui conexões com outras áreas do córtex que influenciam nas funções cognitivas, que continua em maturação, durante a infância e adolescência (GOGTAY *et al.*, 2004; GIEDD, 2008).

A massa cinzenta, é composta pelo córtex cerebral, córtex cerebelar, corpos celulares de neurônios e porção não mielinizada do axônio; desenvolve-se durante toda a infância, com alterações de volume que atingem evolução máxima, entre 10 e 12 anos, em meninas, e 12 e 14 anos em meninos. Além disso, o volume máximo é atingido inicialmente em áreas primárias sensoriomotoras, e, posteriormente, em áreas de ordem maior de associação, responsáveis pela integração de funções primárias (GIEDD, 2008).

É importante ressaltar que, durante a infância, todo estímulo que a criança recebe forma uma sinapse, e o reforço desse estímulo, mantém a qualidade dessa sinapse, ou seja, quando não ocorre o estímulo, essa sinapse tende a desaparecer e esse processo está intrinsecamente relacionado ao processo de aprendizagem. Durante a adolescência, ocorre o processo de eliminação de sinapses, por seleção ou competição, no qual as sinapses formadas serão selecionadas de acordo com a frequência de utilização,

denominado poda sináptica. A redução do volume de massa cinzenta ocorre devido ao processo de mielinização, em que os axônios não mielinizados passam a ser recobertos pela camada de mielina, que transforma essa região em massa branca (GOGTAY *et al.*, 2004; GIEDD, 2008; KONRAD; FIRK; UHLHAAS, 2013).

A massa branca é composta por fibras de axônio mielinizadas, ou seja, envoltas por uma fina camada de oligodendrócitos responsáveis pelo aumento da velocidade e condução do impulso nervoso, tem um volume maior comparado com a massa cinzenta, e apresenta um desenvolvimento progressivo. O processo de mielinização e aumento da massa branca inicia-se em regiões posteriores e inferiores, e segue para superiores e anteriores (GIEDD, 2008; BLAKEMORE, 2012).

Outro fator que influencia no comportamento do adolescente é a maturação dos sistemas subcorticais e corticais, já que esses sistemas não se desenvolvem em sincronia. O córtex pré frontal, amadurece por último, e por isso, observa-se um aumento na frequência de comportamentos potencialmente perigosos, já que essa disparidade de desenvolvimento entre os sistemas explica também a imaturidade dos adolescentes devido ao desenvolvimento de áreas de controle comportamental. Nesse período, a região subcortical já está desenvolvida, enquanto a cortical inicia sua maturação, o que justifica a intensa atividade dessa região, como por exemplo, ativação do sistema de recompensa; e completado o período de desenvolvimento do córtex pré-frontal, observa-se a capacidade de controlar impulsos, comportamentos e emoções (GOGTAY *et al.*, 2004; HERCULANO-HOUZEL, 2005; GIEDD, 2008, BLAKEMORE, 2012).

Ademais, o desenvolvimento cerebral nessa faixa etária está sob efeito regulatório do núcleo accumbens, responsável pela mediação entre o sistema límbico e o motor, e por controlar comportamentos, prazeres, recompensas, riscos e emoções. A parte medial dessa estrutura está associada ao sistema de recompensa e a existência de maiores receptores de dopamina (DA). Ao receber o primeiro estímulo, uma quantidade DA é liberada no núcleo accumbens e promove a resposta de prazer, mas o próximo estímulo necessita de uma maior quantidade de DA para ativar o sistema, o que induz a uma maior reprodução do comportamento por um período menor de tempo para sentir o prazer - esse processo está relacionado intrinsecamente com a manifestação de dependência (CARTA *et al.*, 2019; GIEDD, 2020;).

Observa-se que associado ao desenvolvimento cerebral, existem ainda fatores de influência no comportamento dos jovens, como relações sociais, condição socioeconômica, organização familiar e meio ambiente (SCHRIBER, GUYER, 2016). Nesse contexto, nota-se que o estresse é um fator de risco para alterações cerebrais, principalmente, quando é analisado o efeito dessa situação a nível cerebral. Tanto o excesso, quanto a carência de atividade e agentes estressores, estão correlacionados com as alterações cerebrais que tornam o indivíduo suscetível à lesão do tecido neural e desenvolvimento de psicopatologias (CRONE, KONIJN, 2018; RIDOUT; CAMPBELL, 2018; CARTA *et al.*, 2019; GIEDD, 2020).

2.3. Os adolescentes e os fatores de influência do meio social

A saúde mental dos adolescentes é influenciada por diversos fatores, como visto recentemente na pandemia pela COVID-19, (Doença por coronavírus 19) na qual os moldes de aprendizagem, comportamento e desenvolvimento foram abruptamente modificados em um curto período de tempo (SHAH *et al.*, 2020). O plano de fundo dessa narrativa corresponde a uma quarentena longa, ao medo de ser infectado pelo vírus, pelo tédio intradomiciliar, pela diminuição do contato físico e tristeza pela perda dos entes queridos formando um conjunto de fatores que sensibilizaram a saúde mental dos adolescentes (PALACIO-ORTIZ *et al.*, 2020).

O conceito biopsicossocial está fortemente ligado à saúde, em razão de fatores como: sono, exercício físico, ambiente familiar, escolar e administração de emoções serem entrelaçados na manutenção de hábitos socioemocionais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) estima-se que 10% a 20% dos adolescentes vivem em conflito com sua saúde mental, isso mostra como essa esfera ainda é fortemente negligenciada. Dentre os fatores relacionados a essa esfera, a influência dos meios sociais como mídias e diretrizes de gênero exacerbam a discrepância entre expectativa e realidade, muitas vezes fictícia, que gera alteração da percepção e aspirações do futuro (OMS, 2021).

É inegável o fato de que alguns adolescentes se encontram mais ameaçados para o desenvolvimento de problemas de saúde mental como aqueles que viveram ou vivem em uma realidade com violência doméstica, ausência de diálogo, histórico de rejeições, agressões verbais, violência sexual, alcoolismo e uso de drogas (FIOCRUZ, 2022).

Quando o assunto é detecção precoce e distribuição de intermédios baseados em evidências para transtornos mentais e uso de substâncias, o programa de saúde mental da OMS - *Mental Health Gap Action Programme* (mhGAP) cumpre brilhantemente esse papel. O projeto visa a identificação e o apoio para melhores condições de saúde mental em locais poucos acessíveis, bem como metodologias de autoajuda, intervenções diagnósticas e serviços prestados por equipes multiprofissionais, supervisionadas e treinadas para as individualidades e particularidades de cada adolescente (OMS, 2021).

2.4. Ansiedade *versus* Redes Sociais

Segundo Ferri *et al.*, (2014) a adolescência apresenta uma certa vulnerabilidade ao transtorno de ansiedade social, pois é a fase em que ocorre mudança na resposta das amígdalas, que é uma estrutura do sistema límbico responsável pela detecção e manutenção das respostas relacionadas ao medo. Nesse contexto, um estudo que consiste em aplicar estímulos faciais para avaliar a atividade da amígdala cerebral na puberdade, realizado pelos autores supramencionados, correlacionou a ansiedade social com a resposta das amígdalas a rostos neutros e mostrou que a puberdade e a idade estão fortemente correlacionadas com esse transtorno.

Um estudo realizado por Merz, He e Noble (2018) comprovou a relação entre estrutura cerebral e distúrbios psiquiátricos, como a ansiedade em crianças e adolescentes, em que o desenvolvimento de ansiedade têm fatores de riscos genéticos, relacionados com a espessura cortical do córtex pré-frontal, que pode estar aumentada ou diminuída. Além disso, o estudo do volume mostrou volumes menores em jovens com transtornos de ansiedade mista e volumes maiores da amígdala em jovens com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).

A ansiedade em adolescentes pode ainda ser associada com a inibição comportamental (do inglês, *behavior inhibition* - BI), que é um comportamento infantil caracterizado por reatividade aumentada e afeto negativo em resposta a novas pessoas e situações. Ele está entre os primeiros e mais fortes preditores de problemas com a ansiedade, e uma maneira de proteger os jovens desse quadro é por meio de habilidades de controle proativo, mas ainda não está claro como o desenvolvimento desse controle cognitivo pode influenciar o risco de ansiedade (VALADEZ *et al.*, 2022).

O surgimento de ansiedade e outros distúrbios psiquiátricos em adolescentes já foi relacionado ao desenvolvimento de uma encefalite infecciosa causada por vírus: o

herpesvírus simples 1 e 2, enterovírus, varicella-zoster, arbovírus, Epstein-Barr vírus, influenza, citomegalovírus. Mas, no contexto da pandemia do novo coronavírus, Ferreira, Vasconcellos e Fukuda (2020) afirmam que foi reconhecido o acometimento neurológico pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda do Coronavírus tipo 2 (SARS-COV 2).

No contexto das redes sociais, Cataldo *et al.* (2020) afirmam que o uso problemático das redes sociais, caracterizado pela indefinição das linhas entre a vida offline e a vida virtual, além da criação de uma identidade digital, por adolescentes causam alterações nas funções biológicas (como a regulação dos neurotransmissores e o ritmo circadiano), nos mecanismos cognitivos, psicológicos e afetivos (atenção, saliência, flutuação de humor e ansiedade) e também aspectos relacionados à esfera social (desejabilidade social, popularidade e conflitos).

Diante disso, a ansiedade pode se desenvolver a partir de uma comparação online negativa, da necessidade de buscar aprovação e suporte online por meio de “curtidas” e de manter a visibilidade por meio de fotos e vídeos com feedback positivo, aumentando o perfeccionismo socialmente prescrito, que é um dos traços da ansiedade, e pode também agravar os sintomas pré-existentes em adolescentes diagnosticado com o Transtorno de Ansiedade.

Para mensurar a intensidade de sintomas de ansiedade, pode ser utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI, do inglês *Beck Anxiety Inventory*), que avalia a autopercepção dos indivíduos quanto ao incômodo causado por sintomas específicos de ansiedade. Os participantes classificam o grau de incômodo como "não incomodado", "levemente", "moderadamente" ou "gravemente incomodado" por sintomas como dormência ou formigamento, sensação de calor, tremores nas pernas, incapacidade de relaxar, medo de que algo ruim aconteça, atordoamento, palpitação ou aceleração cardíaca, falta de equilíbrio, sensação de terror, nervosismo, sufocação, tremores nas mãos, tremores generalizados, medo de perder o controle, dificuldade para respirar, medo de morrer, sensação de susto, indigestão ou desconforto abdominal, sensação de desmaio, rosto afogueado e suor não relacionado ao calor, considerando o período da última semana (BECK *et al.*, 1988; PUREZA *et al.*, 2012).

No Brasil, o BAI foi validado em 2001 por J. Cunha e é caracterizado como uma escala sintomática de 21 itens, desenvolvida para mensurar a gravidade dos sintomas de ansiedade (CUNHA, 2001). Os pontos de corte da versão em português, descritos por

Cunha *et al.* (2001) e referenciados por Pureza *et al.* (2012), subdividem-se em quatro níveis: mínima (até 10 pontos), leve (de 11 a 19 pontos), moderada (de 20 a 30 pontos) e grave (de 31 a 63 pontos), com o escore total obtido pelo somatório dos escores individuais de cada item.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Verificar o tempo de uso de redes sociais e o impacto no aparecimento de ansiedade entre adolescentes.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar o perfil sociodemográfico dos adolescentes (idade, sexo, estado familiar, ano que está cursando);
- ✓ Identificar o tempo e o tipo de redes sociais utilizadas;
- ✓ Verificar a presença e gravidade de sintomas ansiosos;
- ✓ Correlacionar o tempo e o tipo de redes sociais com presença de ansiedade nos diferentes perfis dos participantes da pesquisa.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Estudo observacional, transversal e analítico.

4.2 Local de pesquisa

A pesquisa foi realizada no Colégio Delta, em Goiânia e em Anápolis - GO.

4.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por um total de 388 adolescentes, com faixa etária entre 14 e 19 anos, matriculados no Ensino Fundamental II e Ensino Médio do Colégio Delta, no ano de 2024. Os participantes foram distribuídos entre as seguintes unidades: 77 alunos na Unidade Jardim Planalto e 24 alunos na Unidade Flamboyant, ambas localizadas em Goiânia – GO; e 287 alunos na unidade de Anápolis – GO.

Foi realizado um cálculo de poder amostral, que foi conduzido no *software G*power* (3.1.9.7) considerando a análise estatística a ser realizada (teste de Qui-quadrado - com cada variável tendo 4 categorias), tamanho de efeito (w) médio de 0,3, nível de significância de 5%, sendo alcançado um poder de 81,4% para 147 participantes.

4.4 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão foram: alunos matriculados na escola no ano de 2024 no Ensino Fundamental II e Ensino Médio; pertencer a faixa etária entre 14 e 19 anos; que apresentarem autorização do Termo de Assentimento do Menor, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

4.5 Critérios de Exclusão

Os critérios de exclusão foram: preenchimento incompleto do formulário ou respostas insatisfatórias, alunos com redes sociais desativadas ou excluídas. Excluíram-se também, participantes maiores de idade que recusaram participar da pesquisa.

4.6 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de informações se deu por meio de um formulário (ANEXO 1) aplicado online por meio do *Google Forms* composto por 5 etapas. A primeira parte contém o TCLE e as orientações acerca de como responder o formulário. A segunda parte contém informações sobre o participante, e como é a sua relação com as redes sociais, e contém

perguntas com alternativas e discursivas, como: sexo; idade; ano em que está cursando. A terceira seção refere-se ao uso das redes sociais, se utiliza as redes sociais; a frequência do uso das redes sociais durante o dia; quais as redes sociais que utiliza; em que local; como é utilizada; quando; por quê; por quanto tempo; qual efeito das redes sociais no cotidiano; já observou algum efeito; as redes sociais já atrapalharam nos afazeres; possui conhecimento acerca da ansiedade; já apresentou algum sintoma relacionado por meio da utilização das redes sociais; etc.

A quarta etapa refere-se à situação socioeconômica e organização familiar, composto por perguntas com respostas objetivas e discursivas, que será utilizada para analisar os fatores externos às redes sociais, como renda e relacionamentos, que influenciam na ansiedade. A última parte é composta pelo BAI (ANEXO 1), validado para utilização no Brasil. É uma escala que investiga os sintomas que cursam com ansiedade, com perguntas objetivas que identificam se o participante apresentou alguma das manifestações listadas na última semana.

4.7 Tratamento de Dados

O tratamento de dados foi realizado por meio da análise estatística, correlação entre as informações obtidas. Os dados coletados foram transcritos para uma planilha do Excel e foi feita uma estatística descritiva na forma de frequências e porcentagens. Para verificar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado teste de Qui-Quadrado e quando necessário a correção de *Likelihood Ratio*. o nível de significância foi $p < 0,05$ por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences*, para *Windows*, versão 21.0.

O tratamento de dados para avaliar a gravidade dos sintomas ansiosos utilizou o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), no qual cada resposta dos participantes recebe uma pontuação específica que contribui para o cálculo do score total de ansiedade. As respostas para cada sintoma no questionário são pontuadas conforme a intensidade relatada, de acordo com a seguinte escala:

- Absolutamente não: 0 pontos
- Levemente: 1 ponto
- Moderadamente: 2 pontos
- Gravemente: 3 pontos

Essas pontuações são somadas para gerar o score total, que é então categorizado em diferentes níveis de gravidade dos sintomas ansiosos: mínima (0 a 10 pontos), leve (11 a 19 pontos), moderada (20 a 30 pontos) e grave (31 a 63 pontos). Essa classificação permite identificar o nível de intensidade dos sintomas de ansiedade, possibilitando uma análise da relação entre o tempo e tipo de uso das redes sociais e o aumento ou redução dos sintomas ansiosos relatados pelos adolescentes.

Os dados coletados são de responsabilidade dos pesquisadores, armazenados de maneira segura digitalmente na plataforma *Google Drive*, por um período de 5 anos e deletados após esse prazo e ficarão sob a guarda do pesquisador responsável, quando forem destruídos.

4.8 Considerações Éticas

O estudo foi submetido a Plataforma Brasil, de acordo com a RE 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa por meio do ofício CAAE: 75713323.5.0000.5076 (ANEXO 2). A abordagem aos pais e alunos se deu por meio de abordagem verbal explicativa acerca da pesquisa, explicando quanto a forma e o tipo de pesquisa que foi realizada.

5. RESULTADOS

A pesquisa foi realizada em duas unidades de um colégio particular em Goiânia, com amostra total de 168 alunos no Ensino Médio, dos quais, apenas 147 apresentaram dados compatíveis com os critérios que inclusão, em que foi possível analisar a relação entre o tempo de uso e as redes sociais utilizadas.

Nesse contexto, 60,5% da amostra era composta pelo público feminino e 37,5% do sexo masculino, sendo 89 e 55 respectivamente. Além disso, 2,0% dos participantes ($n=3$) preferiram não informar o sexo. A distribuição dos adolescentes por faixa etária foi a seguinte: 16,3% têm 14 anos, 40,8% têm 15 anos, 24,5% têm 16 anos e 18,4% têm 17 anos ou mais. Os alunos que apresentaram maior adesão à pesquisa foram os do 2º ano, representando 38,1% ($n=56$) da amostra total, seguidos pelos alunos do 3º ano ($n=49$) e do 1º ano ($n=42$).

Tabela 1- Perfil sociodemográfico entre os adolescentes ($n=147$).

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	89 (60,5)
Masculino	55 (37,5)
Prefiro não comentar	03 (2,0)
Ano	
1º ano	42 (28,6)
2º ano	56 (38,1)
3º ano	49 (33,3)

No que se refere à escolaridade dos pais, a maioria dos participantes indicou que seus pais possuíam um nível educacional intermediário a elevado. Quanto aos pais, 6 (4,1%) dos participantes reportaram que seus pais não tiveram acesso aos estudos, enquanto 22 (15%) concluíram até o ensino fundamental, e 86 (58,5%) completaram o ensino médio ou graduação. Além disso, 33 (22,4%) relataram que seus pais possuem pós-graduação ou especialização.

Em relação à escolaridade das mães, 6 (4,1%) das mães concluíram até o ensino fundamental, enquanto a maioria, 98 (66,7%), completou o ensino médio. Um total de 42 (28,6%) das mães possuem pós-graduação ou especialização, enquanto 1 (0,7%) reportou não ter estudado.

De acordo com a Tabela 2, mais da metade dos alunos utilizavam as redes sociais por mais de 4 horas por dia, com uma preferência pelo uso de *Instagram*, seguido do *TikTok*.

Tabela 2 - Tempo de uso e redes sociais utilizadas entre os adolescentes (n=147).

Variáveis	n (%)
Tempo de Uso	
Menos que 1 hora por dia	03 (2,1)
De 1 a 3 horas por dia	54 (36,7)
De 4 a 6 horas por dia	64 (43,5)
Mais que 6 horas por dia	26 (17,7)
Uso de Redes Sociais	
Usa <i>WhatsApp</i>	122 (83,0)
Usa <i>Instagram</i>	142 (96,6)
Usa <i>Twitter</i>	45 (30,6)
Usa <i>TikTok</i>	110 (74,8)

De maneira geral, a análise dos sintomas ansiosos mostra que uma parcela significativa dos adolescentes relatou algum grau de ansiedade, conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Score do Questionário de Beck

Classificação	Pontuação	Frequência (n)	Percentual (%)
Ansiedade Mínima	Até 10 pontos	30	20,4
Ansiedade Leve	De 11 até 19	45	30,6
Ansiedade Moderada	De 20 até 30 pontos	31	21,1
Ansiedade Grave	De 31 até 63 pontos	41	27,9
Total		147	100

Os dados revelam que quase metade dos adolescentes (49%, $n=72$) experimentaram ansiedade moderada ou grave, sugerindo uma prevalência preocupante de sintomas de ansiedade nessa população. A maior parte dos adolescentes se encontra na faixa de ansiedade leve a grave (58,5%, $n=86$), o que evidencia um nível considerável de sofrimento emocional e mental entre os estudantes.

A associação desses níveis de ansiedade com o uso frequente de redes sociais, especialmente plataformas como *Instagram*, *TikTok* e *WhatsApp*, pode estar contribuindo para o aumento de sintomas ansiosos, conforme observado na Tabela 4.

Tabela 4- Tipos de redes sociais e presença de ansiedade

Rede social	Ansiedade Mínima n (%)	Ansiedade Leve n (%)	Ansiedade Moderada n (%)	Ansiedade Grave n (%)	Total n (%)	p-Valor
<i>WhatsApp</i>	27 (90,0)	39 (86,7)	24 (77,4)	32 (78,0)	112 (83,0)	0,413
<i>Instagram</i>	30 (100)	42 (93,3)	30 (96,8)	40 (97,6)	142 (96,6)	0,340
<i>Twitter</i>	7 (23,3)	15 (33,3)	11 (35,5)	12 (29,3)	45 (30,6)	0,732
<i>TikTok</i>	24 (80)	31 (68,9)	23 (74,2)	32 (78,0)	110 (74,8)	0,682

Nota: Redes sociais analisadas com o teste Qui-Quadrado: *WhatsApp*, *Twitter* e *TikTok*. Redes sociais analisadas com o *Likelihood Ratio*: *Instagram*.

Os resultados da pesquisa mostraram uma prevalência significativa do uso diário de redes sociais entre os adolescentes participantes, com um padrão predominante de alta frequência de acesso. A análise indica que a maioria dos estudantes acessa as redes sociais diariamente, com 93,2% dos adolescentes relatando uso de redes sociais todos os dias da semana. Esse uso frequente, caracterizado principalmente pela intensidade, foi ainda dividido conforme a quantidade de acessos ao longo do dia, conforme tabela 5, e por semana.

Tabela 5 – Tempo de uso diário de redes sociais e presença de ansiedade

Tempo de uso	Ansiedade Mínima n (%)	Ansiedade Leve n (%)	Ansiedade Moderada n (%)	Ansiedade Grave n (%)	Total n (%)	p-Valor
Menor que 1 hora	01 (3,3)	02 (4,4)	-	-	03 (2,0)	
De 1 até 3 horas	18 (60,0)	20 (44,4)	09 (29,0)	07 (17,1)	54 (36,7)	
De 3 até 6 horas	09 (30,0)	19 (42,2)	18 (58,1)	18 (43,9)	64 (43,5)	<0,001
Maior que 6 horas	02 (6,7)	04 (8,9)	04 (12,9)	16 (39,0)	26 (17,7)	

No que diz respeito à frequência de uso ao longo do dia, foi observado que a maior parte dos adolescentes utiliza redes sociais frequentemente, com apenas 0,7% relatando um uso mínimo diário e 96,6% indicando que acessam redes sociais várias vezes ao dia. Além disso, ao analisar a duração do uso diário, os dados mostram que 43,5% dos adolescentes passam entre três e seis horas nas redes sociais, enquanto 17,7% relataram uso superior a seis horas diárias, sendo um total de 61,2% que utilizam as redes sociais acima de 4 horas por dia.

Esses padrões de uso intenso foram comparados com os níveis de ansiedade identificados por meio do Inventário de Ansiedade de Beck. A associação dos níveis de

ansiedade com a frequência e duração do uso sugere uma correlação, em que um tempo mais prolongado de uso diário e uma alta frequência de acessos estão relacionados com níveis mais elevados de ansiedade, conforme demonstrado pela classificação do questionário de Beck.

6. DISCUSSÃO

A faixa etária dos participantes variou principalmente entre 14 e 17 anos, com a maior concentração de adolescentes com 15 a 16 anos, refletindo um período do desenvolvimento caracterizado por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais. Estudos indicam que, nessa fase, os adolescentes estão mais inclinados a utilizar as redes para criar e fortalecer conexões sociais, buscar informações e explorar novas identidades (Chochol *et al.*, 2023). Giedd (2020) aponta que, durante a adolescência, o cérebro passa por um desenvolvimento acelerado, especialmente nas áreas relacionadas à regulação emocional e ao controle de impulsos, o que pode tornar os adolescentes particularmente vulneráveis ao impacto das redes sociais. Essa vulnerabilidade ao ambiente online pode se traduzir em uma maior propensão a experimentar sintomas de ansiedade e dificuldades em administrar as emoções diante da exposição constante a comparações e validações sociais.

No que diz respeito ao ano escolar, a participação mais expressiva dos alunos da 2ª ano pode estar associada ao momento específico que enfrentam, em que se deparam com um aumento das pressões acadêmicas e sociais, à medida que se aproximam da fase preparatória para o vestibular. Em consonância com esses dados, Thorisdottir *et al.* (2019) sugerem que adolescentes nesse estágio de transição utilizam as redes sociais como uma forma de suporte social, um espaço para desabafar suas preocupações e uma "válvula de escape" para o estresse acadêmico. No entanto, o uso das redes sociais pode ser visto como uma válvula de escape para o estresse acadêmico e social, como também possa aumentar a ansiedade devido à constante comparação e pressão social online.

Quanto ao estado familiar, foram avaliados fatores como escolaridade dos pais, local de residência e experiência de trabalho dos adolescentes. Esses aspectos podem influenciar o acesso e o uso das redes sociais. Adolescentes que vivem em áreas urbanas, com pais de maior escolaridade, podem ter mais facilidade de acesso a dispositivos eletrônicos e, conseqüentemente, um uso mais frequente das redes. Conforme apontado por Montag *et al.* (2024), o uso frequente de redes sociais pode estar associado a desafios emocionais internos ou pressões externas, como o desempenho acadêmico e a busca por aceitação social, atuando como um mecanismo de compensação para lidar com esses fatores.

Além disso, um estudo indicou que o uso prolongado das redes está associado a um aumento nos sintomas ansiosos, especialmente entre adolescentes que têm maior exposição ao conteúdo aspiracional nas redes, o que pode fomentar comparações constantes e expectativas irreais (Souza *et al.*, 2020). Esse contexto de exposição prolongada e uso intensivo é particularmente relevante para adolescentes de famílias com maior acesso a dispositivos eletrônicos, onde a pressão por status e o consumo de redes são comuns e podem impactar significativamente a saúde mental.

Esses dados sociodemográficos são fundamentais para compreender as diferenças de adesão às redes sociais e como elas podem impactar a saúde mental dos adolescentes. Estudantes mais velhos que utilizaram as redes sociais com maior frequência, relataram níveis mais elevados de ansiedade. Isso evidencia que tanto fatores sociais quanto econômicos e etários desempenham um papel importante na maneira como os jovens utilizam e são afetados pelas redes sociais (Cataldo *et al.*, 2020; Souza *et al.*, 2020).

No contexto de análise do tempo e tipo de redes sociais utilizadas, observa-se que a maioria dos adolescentes relata uso diário intenso das redes sociais, com destaque para plataformas como *WhatsApp*, *Instagram* e *TikTok*. Esse padrão de uso diário, com uma frequência média superior a quatro horas, é um indicativo da importância das redes sociais na vida dos jovens e está em concordância com estudos que apontam as redes como um elemento central nas interações e no desenvolvimento social dos adolescentes (Chochol *et al.*, 2023; Bozzola *et al.*, 2022). A literatura sugere que esse uso frequente e intenso pode estar relacionado ao aumento de sintomas ansiosos, especialmente em plataformas que incentivam a interação social constante e a comparação social, fatores que influenciam diretamente na saúde mental dos jovens (Bozzola *et al.*, 2022; Ekinci & Akat, 2023).

O uso do *WhatsApp*, por exemplo, mostrou-se associado a níveis moderados de ansiedade em 46 alunos. Estudos indicam que a expectativa de resposta rápida e a frequência alta de notificações geram uma constante pressão por engajamento e conexão, que pode intensificar a ansiedade, especialmente entre adolescentes que se sentem compelidos a estar disponíveis e responder prontamente. Esse contexto de "hipervigilância" e "resposta imediata" é apontado na literatura como um fator significativo para a elevação dos níveis de ansiedade entre jovens usuários (Chochol *et al.*, 2023; Ekinci & Akat, 2023).

No caso do *Instagram*, foi identificado um impacto semelhante, com muitos adolescentes exibindo níveis moderados de ansiedade. A plataforma, por sua natureza visual e voltada para a exibição de imagens e momentos idealizados, tende a promover um ambiente de comparação social constante. Isso faz com que os jovens sintam necessidade de se adequar a padrões de aparência e estilo de vida que, muitas vezes, são inatingíveis, intensificando sentimentos de inadequação e preocupação com a autoimagem. Esse efeito da comparação social no *Instagram* é amplamente corroborado pela literatura, que destaca a associação entre o uso dessa plataforma e o aumento da ansiedade e preocupação com a aparência física (Bozzola *et al.*, 2022; Fardouly *et al.*, 2015).

O *TikTok*, utilizado por 29 adolescentes, também apresentou uma associação com níveis moderados de ansiedade. Embora a plataforma seja valorizada pelo conteúdo criativo e pelo engajamento social positivo que pode promover, a literatura alerta para um comportamento conhecido como "*Sick-role*", em que problemas de saúde mental são romantizados ou representados de forma glamourosa, especialmente entre adolescentes (Harness & Getzen, 2021). Essa representação distorcida pode contribuir para que os jovens internalizem sintomas de ansiedade como parte de sua identidade ou como uma tendência social, o que pode aumentar a vulnerabilidade a esses sintomas e a outros problemas psicológicos (Hilty *et al.*, 2023).

Em contraste, redes sociais com níveis mais baixos de ansiedade entre os usuários, como o *Twitter*, apresentaram uma incidência menor de ansiedade moderada ou grave. A interação menos intensa e a menor pressão por respostas imediatas nessas plataformas podem contribuir para reduzir o impacto negativo no bem-estar emocional dos adolescentes (Chochol *et al.*, 2023). Em ambientes onde há menor exigência de interatividade constante, os adolescentes podem experimentar uma navegação menos estressante, sem a carga emocional frequentemente associada a redes que promovem uma socialização intensa.

Esses achados são consistentes com a literatura, que indica uma associação entre o uso intensivo e interativo das redes sociais e o aumento da ansiedade entre jovens (Hilty *et al.*, 2023; Bozzola *et al.*, 2022). Redes sociais que incentivam a comparação social e mantêm uma conexão constante, como *WhatsApp*, *Instagram* e *TikTok*, parecem exercer um impacto mais significativo nos níveis de ansiedade. Esse contraste com plataformas

de uso menos interativo ressalta o papel central do tipo de interação e da natureza do conteúdo consumido no impacto das redes sociais sobre a saúde mental dos adolescentes.

Os resultados deste estudo revelaram uma prevalência significativa de sintomas ansiosos entre os adolescentes, com níveis de gravidade variando de mínima a grave, conforme avaliado pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Esse achado é particularmente relevante, dado o contexto da adolescência, uma fase de vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos ansiosos em razão das intensas mudanças físicas, emocionais e sociais que ocorrem nesse período (Cataldo *et al.*, 2020; Montag *et al.*, 2024). A literatura sugere que a adolescência é marcada por uma sensibilidade aumentada a pressões sociais e pela busca de aceitação, características que podem ser intensificadas pelo uso das redes sociais (Giedd, 2020).

O uso excessivo de redes sociais, especialmente em plataformas interativas como Instagram e TikTok, mostrou-se associado a níveis elevados de ansiedade. Esse efeito é amplamente discutido em estudos que relacionam o uso intensivo de redes à exposição a comparações sociais constantes e à pressão por validação externa (Bozzola *et al.*, 2022; Chochol *et al.*, 2023). Nessa dinâmica, adolescentes são frequentemente expostos a padrões estéticos e de sucesso que podem amplificar sentimentos de inadequação e insegurança, fenômeno bem documentado por Cataldo *et al.* (2020) como um fator central no aumento dos sintomas ansiosos. Essa busca contínua por validação e comparação nas redes, segundo a literatura, pode transformar o uso das plataformas em um fator de estresse adicional, em vez de ser um espaço de apoio e interação saudável.

Adicionalmente, o uso de redes sociais pode atuar como um mecanismo de "escape" para lidar com estressores acadêmicos e sociais, um comportamento observado principalmente entre estudantes de ensino médio que enfrentam pressões escolares significativas (Thorisdottir *et al.*, 2019). No entanto, o uso excessivo dessas plataformas como forma de aliviar o estresse pode criar um ciclo de dependência e exacerbar a ansiedade. A comparação com o conteúdo aspiracional e a necessidade de manter uma imagem idealizada nas redes são apontados como fatores que tornam essa população ainda mais suscetível a transtornos de ansiedade (Ekinci & Akat, 2023; Azhari *et al.*, 2022). A exposição frequente ao conteúdo idealizado das redes sociais e o engajamento em interações intensas aumentam o risco de internalização de padrões de comparação, contribuindo para o agravamento dos sintomas.

Embora a amostra seja significativa e os dados reflitam uma tendência importante, a utilização de questionários de autorrelato, como o BAI, pode limitar a precisão dos resultados, visto que a autoavaliação depende da interpretação e percepção individual dos adolescentes sobre seus próprios sintomas. Esse método, embora validado e amplamente utilizado, pode introduzir um viés de super ou subestimação dos sintomas ansiosos, uma vez que os adolescentes podem ter dificuldade em reconhecer e relatar com precisão seus níveis de ansiedade (Pureza *et al.*, 2012; Cunha, 2001).

Em suma, os resultados deste estudo apontam que o uso excessivo de redes sociais está diretamente relacionado ao aumento da gravidade dos sintomas ansiosos. Adolescentes que passam mais de 4 horas por dia nas plataformas apresentaram níveis mais elevados de ansiedade, especialmente em plataformas interativas como *Instagram* e *TikTok*, que promovem constante comparação social. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias que abordem o uso saudável de redes sociais entre adolescentes, visando à prevenção de sintomas ansiosos e ao apoio ao bem-estar emocional (Cataldo *et al.*, 2020; Montag *et al.*, 2024).

No que tange à correlação entre o tempo e o tipo de redes sociais utilizadas e a presença de sintomas ansiosos entre adolescentes, os resultados deste estudo indicam que os adolescentes que passam mais tempo conectados às redes sociais apresentam níveis mais elevados de ansiedade. A análise evidenciou que, à medida que o tempo de uso diário aumentava, os sintomas ansiosos também se intensificavam, o que destaca a relação direta entre a quantidade de horas dedicadas às redes sociais e o aumento de sintomas de ansiedade. De acordo com Montag *et al.* (2024), o uso excessivo de telas gera alterações neurobiológicas no sistema nervoso autônomo, exacerbando sintomas ansiosos em jovens. Além disso, Zdanwicz *et al.* (2020) observam que o uso prolongado de redes sociais está associado a níveis mais elevados de ansiedade, sugerindo que o uso excessivo pode ser um fator determinante para o desenvolvimento desses sintomas em adolescentes.

Os dados da pesquisa revelam que a maioria dos adolescentes utiliza as redes sociais entre 4 a 6 horas por dia, correspondendo a 43,5% dos entrevistados. As plataformas mais utilizadas foram o *Instagram* (96,6%) e o *WhatsApp* (83%), seguidas pelo *TikTok* (74,8%). Esses aplicativos, altamente interativos e visualmente atraentes, incentivam uma comunicação constante e imediata, o que pode amplificar a comparação social e a pressão para respostas rápidas. Paakkari *et al.* (2021) argumentam que essas características intensificam a vulnerabilidade emocional dos adolescentes, aumentando a

suscetibilidade aos sintomas ansiosos, dado o apelo constante à validação e à aprovação social. No contexto do *Instagram*, a comparação social é especialmente evidente, pois o conteúdo visual centrado em "vidas perfeitas" e padrões elevados pode intensificar a insatisfação pessoal e alimentar sentimentos de inadequação e ansiedade.

Além disso, as redes sociais *TikTok* e *Instagram* são usadas pelos adolescentes para estabelecer e fortalecer conexões sociais, por meio de publicações pessoais e interações frequentes (Marques, 2016). No entanto, o *TikTok*, embora não seja a rede social mais utilizada, é amplamente associado a comportamentos aditivos devido à constante busca por novos estímulos e pelo engajamento rápido, conforme descrito por Gu *et al.* (2022). O engajamento contínuo nessas plataformas é necessário para manter uma presença ativa, o que pode gerar maior pressão social e aumentar os sentimentos de inadequação, exacerbando sintomas de ansiedade (Harness & Getzen, 2021). Esse fenômeno está relacionado ao "FOMO" (*fear of missing out*), uma ansiedade por não estar presente ou atualizado nas últimas tendências, que pode agravar o quadro ansioso em adolescentes.

Outro aspecto relevante é que adolescentes de famílias com maior poder aquisitivo tendem a ter acesso mais amplo a dispositivos eletrônicos, o que lhes permite passar mais tempo conectados. Esse maior tempo de exposição às redes sociais, conforme observado por Souza *et al.* (2020), torna esses adolescentes mais vulneráveis ao desenvolvimento de sintomas ansiosos, dado o constante consumo de conteúdo aspiracional. Plataformas como *Instagram*, *WhatsApp* e *TikTok* exigem engajamento contínuo, que pode promover sentimentos de inadequação e estresse à medida que os adolescentes buscam manter uma imagem idealizada e uma vida social ativa (Cataldo *et al.*, 2020; Montag *et al.*, 2024). A pressão para responder de forma rápida, associada à natureza interativa dessas plataformas, amplifica os efeitos negativos sobre a saúde mental dos jovens.

Esses achados sugerem que o tempo de uso e o tipo de redes sociais influenciam diretamente os níveis de ansiedade dos adolescentes, especialmente em plataformas que promovem comparação social e engajamento constante, como o *Instagram* e o *TikTok*. A literatura confirma essa correlação, indicando que o uso prolongado dessas redes é um fator significativo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, devido ao estresse constante gerado pela necessidade de manter uma presença online ativa e pela comparação social (Paakkari *et al.*, 2021; Montag *et al.*, 2024).

As limitações deste estudo incluem sua natureza transversal, o que impede a análise de causalidade entre o uso de redes sociais e o desenvolvimento de sintomas ansiosos. A dependência de autorrelatos pode introduzir vieses de resposta, especialmente relacionados à desejabilidade social e possíveis distorções de memória, onde os adolescentes podem não lembrar com precisão a frequência de uso das redes sociais ou a intensidade dos sintomas ansiosos. Além disso, a coleta de dados em um único contexto escolar limita a generalização dos resultados para adolescentes de outros contextos socioeconômicos e culturais, sugerindo a necessidade de estudos futuros com amostras mais diversas e representativas. A adesão dos alunos também pode ter influenciado os resultados, já que a participação pode estar associada ao interesse pelo tema ou à própria experiência com ansiedade e redes sociais.

Apesar dessas limitações, o estudo apresenta pontos positivos notáveis. O uso de um instrumento validado, como o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), fortalece a confiabilidade dos achados e garante que os sintomas de ansiedade foram medidos com rigor metodológico. Além disso, a pesquisa aborda um tema pouco explorado na literatura nacional, especialmente na região Centro-Oeste, contribuindo para a ampliação do conhecimento sobre o impacto das redes sociais na saúde mental dos adolescentes brasileiros. Esses resultados destacam a importância de intervenções e estratégias educativas voltadas para o uso consciente das redes sociais, visando reduzir o impacto negativo sobre a saúde mental dessa população vulnerável.

7. CONCLUSÃO

Os dados deste estudo revelaram que a maioria dos adolescentes utiliza redes sociais por mais de quatro horas diárias, com ênfase nas plataformas *WhatsApp*, *Instagram* e *TikTok*. Esse padrão de uso reflete o papel central das redes sociais na vida dos jovens e aponta para potenciais impactos negativos na saúde mental. Os resultados indicaram uma associação significativa entre o uso excessivo dessas plataformas e níveis elevados de ansiedade, particularmente em adolescentes que passam muitas horas conectados, especialmente em redes sociais que promovem interações contínuas e comparação social.

Adolescentes que fazem uso intensivo de plataformas como *Instagram* e *TikTok* apresentaram níveis mais altos de ansiedade moderada a grave. Esses achados estão alinhados com a literatura, que aponta que a busca por validação social e a exposição a conteúdos que fomentam a comparação podem exacerbar sintomas de ansiedade entre os jovens. Em contrapartida, o uso menos interativo, característico de redes sociais passivas, mostrou-se menos associado a altos níveis de ansiedade, o que sugere que a natureza da interação e o tipo de conteúdo consumido influenciam a saúde mental dos adolescentes.

Os dados sociodemográficos indicaram que fatores como a idade e a experiência escolar dos adolescentes podem influenciar o padrão de uso das redes sociais, com estudantes mais velhos relatando um uso mais frequente. O estudo também sugere que adolescentes de famílias com maior poder aquisitivo têm maior acesso a dispositivos eletrônicos, o que aumenta sua exposição e potencialmente os níveis de ansiedade associados ao uso excessivo dessas redes.

A gravidade dos sintomas de ansiedade, avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), mostrou que uma proporção significativa dos adolescentes apresenta sintomas de moderados a graves, impactando de forma negativa seu bem-estar emocional e cotidiano escolar. Sintomas como incapacidade de relaxar, medo constante e sensação de sufocação foram relatados com frequência, destacando um quadro preocupante para a saúde mental dos jovens.

Diante desses achados, destaca-se a importância de intervenções voltadas ao uso consciente e equilibrado das redes sociais entre adolescentes. As escolas, famílias e profissionais de saúde têm um papel fundamental na implementação de estratégias que promovam o bem-estar psicológico, reduzindo o risco de desenvolvimento de transtornos

de ansiedade associados ao uso excessivo de redes sociais. Esse enfoque preventivo é essencial para preservar a saúde mental dos adolescentes em um cenário de crescente digitalização e conectividade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZHARI, A. *et al.*, Social media use in female adolescents: Associations with anxiety, loneliness, and sleep disturbances. **Acta Psychologica**, Amsterdã, v. 229, p. 103706, set. 2022.

BECK, A. T.; EPSTEIN, N.; BROWN, G.; STEER, R. A. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 56, n. 6, p. 893–897, 1988.

BENEVENUTO, F.; ALMEIDA, J. M.; SILVA, A. S. Explorando Redes Sociais Online: Da Coleta e Análise de Grandes Bases de Dados às Aplicações. **Mini-cursos do Simpósio Brasileiro de Redes de Computadores (SBRC)**, p. 63-101, 2011.

BLAKEMORE, S. Imaging brain development: The adolescent brain. **NeuroImage**, v. 61, n. 2, p. 397-406, 2012.

BOZZOLA, E. *et al.*, A. The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 5, p. 2550, 2022.

CARTA, I. *et al.*, Cerebellar Modulation of the Reward Circuitry and social behavior. **Science**, v. 363, n. 6424, 2019.

CATALDO, I. *et al.*, Social Media Usage and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence: A Review. **Front Psychiatry**, v. 11, p. 508595, 2020.

CHOCHOL, M.; PEŠKOVÁ, K.; KONEČNÝ, S. Social Media and Mental Health: Risks and Benefits in the Adolescent Population. **Journal of Adolescence**, v. 84, p. 76-85, 2023.

CRONE, E. A.; KONIJN, E. A. Media use and brain development during adolescence. **Nature Communications**, v. 9, n. 588, 2018.

CUNHA, J. *et al.*, Manual da versão em português das escalas Beck. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, 2001.

EKINCI, E.; AKAT, M. Social Media Usage and Anxiety Levels in High School Students. **Journal of Educational Psychology**, v. 118, p. 429-438, 2023.

FARDOULY, J. *et al.*, Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. **Body Image**, v.13, p. 38-45, 2015.

FERREIRA, V. B.; DE VASCONCELLOS, A. G.; FUKUDA, T. G. Investigação de Distúrbio Psiquiátrico Subagudo em Adolescente no Contexto da Pandemia de COVID-19. **Rev. Cient. HSI**, v. 4, n. 3/4, 2020.

FERREIRA, R.; SANTOS, L. Gênero e o uso das redes sociais: diferenças e implicações. **Revista de Estudos de Gênero**, v. 25, p. 45-56, 2018.

FERRI, J. *et al.*, The Impact of Puberty and Social Anxiety on Amygdala Activation to Faces in Adolescence. **Dev Neurosci.**, v. 36, p. 239-249, 2014.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental: especialista falam sobre os desafios no cuidado de jovens e adolescentes, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-especialistas-falam-sobre-os-desafios-no-cuidado-de-jovens-e-adolescentes> . Acesso em: 15 de abril de 2023.

GIEDD, J. N. The Teen Brain: Insights from Neuroimaging. **Journal of Adolescent Health**, v. 42, n. 4, p. 335–343, 2008.

GIEDD, J. N. Adolescent brain and the natural allure of digital media. **Dialogues Clin Neurosci.**, v. 22, n. 2, p. 127-133, 2020.

GOGTAY Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, v. 101, n. 21, p. 8174-8179, 2004.

GU, J.; GU, Q.; CHEN, C.; DONG, Q. The Influence of TikTok Use on Teenagers' Psychological Well-being: A Profile Analysis. **Journal of Adolescence**, v. 93, p. 54-66, 2022.

HAMPTON, K. *et al.*, Social Media and the Cost of Caring. **Pew Research Center**, 2015. Disponível em: <https://www.pewresearch.org/internet/2015/01/15/social-media-and-stress/> . Acesso em: 15 de abril de 2023.

HARNESS, D.; GETZEN, D. The Impact of Social Media on Mental Health in Adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 69, n. 5, p. 765-773, 2021.

HERCULANO-HOUZEL, S. O Cérebro em transformação. **Objetiva**, p. 224, 2005.

HILTY, D.; BELSITO, K.; GRAY, R. Social Media Use and Anxiety in Adolescents: A Systematic Review. **Current Psychiatry Reports**, v. 25, p. 89-99, 2023. DOI: 10.1007/s11920-022-01335-6.

KONRAD, K; FIRK, C; UHLHAAS P. J. Brain Development During Adolescence: Neuroscientific Insights into this Developmental Period. **Dtsch Arztebl Int.**, v. 110, n. 25, p. 425-431, 2013.

LIRA, A. G. *et al.*, Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **J Bras Psiquiatr.**, v. 66, n. 3, 2017.

LOKAJOVA, A.; SMAHEL, D.; KVARDOVA, N. Health-related social media use and COVID-19 anxiety in adolescence: health anxiety as covariate and moderator. **Frontiers in Psychology**, v. 14, p. 1079730, 2 maio 2023.

MARQUES, V. Redes sociais 360: como comunicar online. **Conjuntura Actual editora**, 2016.

MERZ, E. C.; HE, X.; NOBLE, K. G. Anxiety, depression, impulsivity, and brain structure in children and adolescents. **Neuroimage Clin.**, v. 20, p. 243-251, 2018.

MONTAG, C. *et al.*, Problematic social media use in childhood and adolescence. **Addictive Behaviors**, v. 153, p. 107980, jun. 2024.

Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br). Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil: TIC Kids Online Brasil. **Cetic.br**, 2022. Disponível em: <https://cetic.br/pt/arquivos/kidsonline/2021/criancas/> . Acesso em: 20 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS. Mental health of adolescents. **World Health Organization**, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health> . Acesso em: 15 de abril de 2023.

PAKKARI, L.; TORRES, S.; VILCHES, J.R.; LUOMA, L.; PAUNIO, T. Social Media Use and Well-being: A Longitudinal Analysis. **Journal of Adolescence**, v. 89, p. 45-56, 2021.

PALACIO-ORTIZ, J. D. *et al.*, Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID19. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, v. 49, n. 4, p. 279-288, 2020.

PERA, A. The Psychology of Addictive Smartphone Behavior in Young Adults: Problematic Use, Social Anxiety, and Depressive Stress. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 573473, 15 set. 2020

PUREZA, J. R. *et al.*, Treinamento de Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 8, n. 1, 2012.

RACINE, N. *et al.*, Global Prevalence of Depression and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. **JAMA Pediatr.**, v. 175, n. 11, p. 1142-1150, 2021.

RIDOUT, B.; CAMPBELL, A. The Use of Social Networking Sites in Mental Health Interventions for Young People: Systematic Review. **J Med Internet Res**, v. 20, n. 12, p. e12244, 2018.

SCHRIBER, R. A.; GUYER, A. E. Adolescent neurobiological susceptibility to social context. **Developmental Cognitive Neuroscience**, v. 19, p. 1-18, 2016.

SHAH, K. *et al.*, Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. **Cureus.**, v. 12, n. 8, p. e10051, 2020.

SOUZA, K.; DA CUNHA, M. X. C. Impacts of the use of virtual social networks on adolescents' mental health: A systematic review of literature. **Educação Psicologia Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-217, 2019.

SOUZA, A.; FERREIRA, M.; COSTA, P. Disparidades econômicas e saúde mental na adolescência: uma revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 45-56, 2020.

THORISDOTTIR, I. *et al.*, Active and Passive Social Media Use and Symptoms of Anxiety and Depressed Mood Among Icelandic Adolescents. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 22, n. 8, p. 535-542, ago. 2019.

TOMAÉL, M. I.; ALCARÁ, A. R.; DI CHIARA, I. G. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf.**, v. 34, n. 2, p. 93-104, 2005.

VALADEZ, E. A. *et al.*, Development of Proactive Control and Anxiety Among Behaviorally Inhibited Adolescents. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v. 61, n. 12, p. 1466-1475, 2022.

VIJAYAKUMAR, N. *et al.*, Puberty and the human brain: Insights into adolescent development. **Neuroscience & Biobehavioral**, v. 92, p.417-436, 2018.

WOODS, H. C.; SCOTT, H. Sleepy teens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. **J adolesc.**, v. 51, p. 41-49, 2016.

ZDANOWICZ, N. *et al.*, Screen Time and (Belgian) Teenagers. **Psychiatria Danubina**, v. 32, supl. 1, p. 36-41, set. 2020. PMID: 32890360.

ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE PESQUISA

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdgCcRgJSoA4m06uI782HATRB3O27NYUdliGap3H2QuPN1-Pw/viewform?usp=pp_url

TEMPO DE USO DE REDES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

Faça login no Google para salvar o que você já preencheu. [Saiba mais](#)

* Indica uma pergunta obrigatória

6 últimos dígitos do CPF *

Sua resposta

Página 1 de 5



Próxima

Limpar formulário

Informações Pessoais

Nesta etapa do questionário, serão coletadas informações pessoais para estabelecer o perfil dos participantes.

Qual é a sua idade? *

- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos
- 19 anos
- 20 anos ou mais

Sexo *

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

Em que ano/série do curso você está? *

- 5 ano - Fundamental II
- 6 ano - Fundamental II
- 7 ano - Fundamental II
- 8 ano - Fundamental II
- 9 ano - Fundamental II
- 1 ano - Ensino Médio
- 2 ano - Ensino Médio
- 3 ano - Ensino Médio
- Outro:

Você utiliza as redes sociais? *

- Nunca
- Pouco
- As vezes
- Muito
- Sempre

Se sim, quais? Você pode escolher mais de uma alternativa. *

- Facebook
- WhatsApp
- Twitter
- Instagram
- TikTok
- Outro: _____

Porque você utiliza as redes sociais? *

Sua resposta

Quantas vezes ao dia é a frequência de uso? *

- Nunca uso durante o dia
- Uso muitas vezes durante o dia
- Sempre uso durante o dia
- Outro: _____

Quantas vezes durante a semana você utiliza as redes sociais? *

- 2 vezes por semana
- 3 vezes por semana
- 4 vezes por semana
- 5 vezes por semana
- 6 vezes por semana
- Todos os dias da semana
- Somente aos finais de semana

Por quanto tempo durante o dia você utiliza as redes sociais? *

- Menos que 1 hora por dia
- De 1-3 horas por dia
- De 4-6 horas por dia
- Mais que 6 horas por dia

Geralmente, em quais locais você costuma utilizar as redes sociais? *

- Casa
- Escola
- Trabalho
- Durante o transporte
- Outro: _____

Já observou alguma alteração por usar as redes sociais? *

- Sim
- Não
- Talvez

Se sim, qual efeito? Você pode escolher mais de uma alternativa. *

- Estresse
- Ansiedade
- Satisfação
- Irritabilidade
- Dificuldade de concentração
- Bem estar
- Outro: _____

Já sentiu que as redes sociais te atrapalharam em realizar os afazeres? *

- Nunca sinto que atrapalha
- Poucas vezes sinto que atrapalha
- As vezes sinto que atrapalha
- Muitas vezes sinto que atrapalha
- Sempre sinto que atrapalha

A casa onde mora é? *

- Própria
- Alugada
- Financiada
- Cedida
- Outro: _____

Sua casa esta localizada em: *

- Zona rural
- Zona urbana
- Comunidade Indígena
- Comunidade quilombola

Qual o nível de escolaridade do seu pai? *

- Primário
- Ensino Fundamental I
- Ensino Fundamental II
- Ensino Médio
- Graduação
- Especialização
- Não estudou
- Outro: _____

Qual o nível de escolaridade do sua mãe? *

- Primário
- Ensino Fundamental I
- Ensino Fundamental II
- Ensino Médio
- Graduação
- Especialização
- Não estudou
- Opção 8
- Outro: _____

Você já trabalhou? *

- Sim
- Não
- Outro: _____

Qual a sua renda mensal, aproximadamente? *

Sua resposta _____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns à ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado(a) por cada um dos sintomas durante a última semana, incluindo hoje, marcando a opção correta no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

Dormência ou formigamento *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Sensação de calor *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Tremores nas pernas *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Incapaz de relaxar *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Medo que aconteça o pior *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Atordoado ou tonto *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Palpitação ou aceleração do coração *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Sem equilíbrio *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Aterrorizado *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Nervoso *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Sensação de sufocação *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Tremores nas mãos *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Trêmulo *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Medo de perder o controle *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Dificuldade de respirar *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Medo de morrer *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Assustado *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Indigestão ou desconforto no abdomen *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Sensação de desmaio *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Rosto afogueado *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Suor (não devido ao calor) *

- 0 - Absolutamente não
- 1 - Levemente (não me incomodou muito)
- 2 - Moderadamente (foi muito desagradável mas pude suportar)
- 3 - Gravemente (dificilmente pude suportar)

Você se considera uma pessoa ansiosa? *

- Sim
- Não
- Talvez
- Outro: _____

ANEXO 2 - PROTOCOLO DE APROVAÇÃO CEP

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA
DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DA EMENDA**

Título da Pesquisa: TEMPO DE USO DE REDES SOCIAIS E DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE ENTRE ADOLESCENTES DE ESCOLA PRIVADA

Pesquisador: Andreia Moreira da Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 75713323.5.0000.5076

Instituição Proponente: ASSOCIACAO EDUCATIVA EVANGELICA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.081.564

Apresentação do Projeto:

Em conformidade com o número do parecer: 6.616.912

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Avaliar o tempo de uso de redes sociais e o impacto no aparecimento de ansiedade entre adolescentes.

Objetivos específicos

Identificar o tempo e o tipo de redes sociais utilizadas;

Identificar o perfil sociodemográfico dos adolescentes (idade, sexo, estado familiar, ano que está cursando);

Verificar a presença e gravidade de sintomas ansiosos;

Correlacionar o tempo e o tipo de redes sociais com presença de ansiedade nos diferentes perfis dos participantes da pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em conformidade com o número do parecer: 6.616.912

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O pesquisador solicitou uma emenda para a inclusão a inclusão da unidade da Colégio Delta

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-6736

Fax: (62)3310-6636

E-mail: cep@unievangelica.edu.br

UNIVERSIDADE EVANGÉLICA
DE GOIÁS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 7.081.564

Outros	COPARTICIPANTEANAPOLIS.docx	18:56:50	LEAO	Aceito
Outros	DECLARACAOINSTITUICAO COPARTI CIPANTE.pdf	07/09/2024 18:18:02	VALENTINA SILVA LEAO	Aceito
Outros	EMENTACEP0309.docx	07/09/2024 18:09:01	VALENTINA SILVA LEAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RELATORIOFINAL0208.docx	07/09/2024 18:05:03	VALENTINA SILVA LEAO	Aceito
Outros	RESPOSTAASPENDECIAS.docx	06/03/2024 16:09:17	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
Outros	A4CARTACOPARTICIPANTE.pdf	06/03/2024 16:08:56	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
Outros	A5FOLDER.docx	06/03/2024 16:08:30	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TRABALHOFINAL.docx	06/03/2024 15:56:35	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMORESPONSABILIDADE.docx	06/03/2024 15:55:37	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	A3TCLEPAIS.docx	06/03/2024 15:55:27	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	A2TCLE.docx	06/03/2024 15:55:00	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE1TAM.docx	06/03/2024 15:54:52	BIANCA REGGIANI ANDRADE MELO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 17 de Setembro de 2024

Assinado por:
Constanza Thaise Xavier Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-6736

Fax: (62)3310-6636

E-mail: cep@unievangelica.edu.br