



## Associação entre o uso de redes sociais e sintomas de ansiedade e depressão em estudantes

Association between the use of social networks and symptoms of anxiety and depression in students

Asociación entre el uso de redes sociales y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes

Ana Luísa Rampazzo Czadotz<sup>1</sup>, Elaine Fernanda Dornelas de Souza<sup>1</sup>, Gabriela Pessinini Ruiz<sup>1</sup>, Leandro Marino Takazono Orbolato<sup>1</sup>, Nicole Galvão Contarin<sup>1</sup>, Suelen Umbelino da Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar a associação entre o uso de redes sociais e sintomas de ansiedade e depressão em acadêmicos de Medicina. **Métodos:** Estudo observacional e transversal em que participaram 181 alunos, dentre os quais 136 mulheres e 45 homens, com faixa etária entre 17 e 49 anos, do curso de Medicina, matriculados do 1º ao 7º termo no ano de 2021. Os participantes do estudo responderam a instrumentos on-line e avaliaram o uso de redes sociais, os sintomas depressivos e de ansiedade, sendo eles: *Internet Addiction Test*, Inventário de Beck para Depressão e Inventário de Beck para Ansiedade, respectivamente. **Resultados:** O percentual total de incidências para ansiedade moderada/grave foi de 43,2%, seguidos de 15,5% depressão moderada/grave, e 11,6% dependência da internet. Sob a ótica da estatística, os dados foram analisados com o auxílio do software RStudio, com nível de significância de 5%. Aliado a esse teste, adotou-se o teste do Qui-Quadrado para estabelecer a associação entre as categorias de ansiedade, depressão e dependência da internet. **Conclusão:** A pesquisa vigente reafirma aspectos importantes de distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, que assolam acadêmicos da área da saúde, sobretudo do gênero feminino e acadêmicos de Medicina.

**Palavras-chave:** Adulto jovem, Rede social, Saúde mental, Transtorno de adição à internet.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the association between the use of social networks and symptoms of anxiety and depression in medical students. **Methods:** Observational, cross-sectional study, in which 181 students participated, 136 of whom were women and 45 men, aged between 17 and 40 years, from the medicine course at the West Paulista University, campus Presidente Prudente, matriculated from the 1st to the 7th term of the course in 2021. Study participants responded to online instruments that assessed the use of social networks, depressive symptoms, and anxiety symptoms, namely: *Internet Addiction Test*, *Beck Inventory for Depression*, and *Inventory for Anxiety*, respectively. **Results:** The total percentage of incidences for moderate/severe anxiety was 43,2% followed by 15,5 % moderate/severe depression and 11,6% internet addiction. From the

<sup>1</sup> Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente - SP.

perspective of statistics, the data were analyzed using the RStudio software with a significant level of 5%. Allied to this test, the Qui-square test was adopted to establish the association between the categories of anxiety, depression and internet addiction. **Conclusion:** In view of the above, current research reaffirms important aspects of psychological disorders, such as anxiety and depression, which plague academics in the health area, especially females and medical students.

**Keywords:** Young adult, Social network, Mental health, Internet addiction disorder.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la asociación entre el uso de redes sociales y síntomas de ansiedad y depresión en académicos de Medicina. **Métodos:** Estudio observacional, transversal, en el que participaron 181 estudiantes, 136 mujeres y 45 hombres, con edades entre 17 y 49 años, del curso de Medicina, matriculados del primer al séptimo semestre en el año de 2021. Los participantes del estudio respondieron a instrumentos en línea que evaluaron el uso de redes sociales, síntomas depresivos y síntomas de ansiedad, utilizando el Test de Adicción a Internet, el Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de Ansiedad de Beck, respectivamente. **Resultados:** El porcentaje total de incidencias de ansiedad moderada/grave fue del 43,2%, seguido de un 15,5% de depresión moderada/grave y un 11,6% de dependencia a Internet. Desde el punto de vista estadístico, los datos se analizaron utilizando el software RStudio con un nivel de significancia del 5%. Además de esta prueba, se adoptó la prueba de Chi-cuadrado para establecer la asociación entre las categorías de ansiedad, depresión y dependencia a Internet. **Conclusión:** La presente investigación reafirma aspectos importantes de los trastornos psicológicos, como la ansiedad y la depresión, que afectan a los estudiantes de Medicina, especialmente a las mujeres.

**Palabras clave:** Adulto joven, Red social, Salud mental, Trastorno de adicción a Internet.

---

## INTRODUÇÃO

Abjaude SAR, et al. (2020) destacam que o crescente acesso à internet tem permitido que as pessoas ao redor do mundo estejam constantemente logadas em seus perfis virtuais. Essa realidade, segundo Moraes LA e Nercolini MJ (2014), reflete as consequências da globalização, fenômeno que viabilizou a comunicação instantânea entre indivíduos de identidades socioculturais distintas e, por vezes, separados pelas fronteiras de um país. Assim, a globalização permitiu que a comunicação transpusesse barreiras físicas e sociais, sobretudo via redes sociais, as quais possibilitaram o processo de socialização, interligando diversos usuários.

Segundo Mayaute ME e Blas ES (2014), embora as redes sociais ofereçam benefícios, principalmente acerca da interação social, também podem trazer à tona aspectos negativos, intimamente vinculados a riscos à saúde mental das pessoas. Os autores ainda alegam que tais perigos dependem da forma como as plataformas de mídias sociais são utilizadas, visto que, se usadas de forma excessiva, impedem o contato presencial nos quais verdadeiramente ocorrem as trocas de interação e afeto.

Como exposto por Sousa TDD, et al. (2016), as plataformas de mídias sociais, como o Facebook, o Instagram e o Twitter, integram o cotidiano de muitas pessoas na atualidade, por quase todas as faixas etárias. Por sua vez, Debell M e Chapman C (2006) e Lenhart A, et al. (2008) relatam a grande utilização por estudantes universitários, a fim de interagirem e se relacionarem com outros usuários. Elhai JD, et al. (2016) apontam que, para esses acadêmicos, estar sempre conectados facilita o acompanhamento das notificações das redes sociais, o que traz uma sensação de segurança advinda da interação com os colegas virtuais, o que é denominado de "busca de reafirmação", associado ao medo da exclusão. Contudo, Dong G, et al. (2016) explica que o fato de não controlarem o tempo gasto com as mídias sociais gera um padrão de uso desadaptativo, trazendo sentimentos de angústia, bem como prejudicando as atividades cotidianas. Isso os leva ao desenvolvimento de ansiedade e depressão. Mu W, et al. (2020) inferem que os reflexos do uso excessivo das mídias sociais tendem a ser mais expressivos em jovens universitários, uma vez que o maior

nível de neuroticismo e o indicador de insegurança apresentados pelos acadêmicos proporcionam maiores probabilidades de vícios em internet e, com isso, aumento de sintomas psicológicos.

Moromizato MS, et al. (2017), por sua vez, confirmam, por meio de uma pesquisa realizada com 169 acadêmicos de Medicina, que a utilização de internet e de mídias sociais é ainda mais expressiva nos universitários – 98,8% dos participantes da pesquisa eram adeptos das tecnologias sociais. Ademais, a pesquisa realizada pelo autor supracitado aponta os aspectos negativos desse uso desadaptativo vinculados ao desenvolvimento da sintomatologia ansiosa e depressiva, a qual já tende a estar presente nos estudantes de medicina em razão das responsabilidades inerentes ao curso.

Somam-se a esses dados os achados de Barman L, et al. (2020), que identificam a interrupção do ciclo circadiano, como etiologia dos sintomas depressivos e ansiosos, visto que os acadêmicos de Medicina se sujeitam a acordar mais cedo ou a dormir mais tarde para interagirem nas redes sociais. Desse modo, tornam-se mais vulneráveis a alterações de humor, assim como indicativos de doenças mais graves, como ansiedade generalizada e depressão.

No que diz respeito aos sintomas depressivos, Cataldo I, et al. (2020) caracterizam esse sentimento como um estado de tristeza persistente aliado à perda de interesse em atividades cotidianas, o que pode ser materializado pela falta de “likes” no Instagram, número reduzido de compartilhamentos em postagens do Facebook ou poucos seguidores no Twitter. Os autores também apontam o mecanismo propulsor dos sintomas ansiosos com base no parâmetro fundamentado em curtidas, comentários e compartilhamentos, favorecendo o desenvolvimento da ansiedade entre a população mais jovem. Isso porque, no caso, os elementos ansiogênicos estão atrelados ao medo de uma repercussão negativa do conteúdo postado on-line.

Abjaude SAR, et al. (2020) indicam que o Brasil é o segundo país cuja população mais despende tempo em internet, com cerca de 40% desse período voltado para o uso de mídias sociais. O acesso a esse tipo de conteúdo tem manifestado reflexos clínicos significativos sobre a saúde mental das pessoas, contribuindo para a prevalência de transtornos mentais e comportamentais, como depressão e ansiedade. Segundo dados disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de 2017, tal prevalência superou a marca de 30 milhões de casos de transtornos de ansiedade e de depressão.

Segundo Aljaber MI (2020), estudantes de Medicina enfrentam depressão severa e ansiedade, devido a diferentes circunstâncias, como a pressão acadêmica, o alto número de horas de estudos e o stress da prática clínica, apresentando uma prevalência média de 51,5% em alunos na Arábia Saudita. Mao Y, et al. (2019) apontam que a prevalência de depressão e ansiedade nos acadêmicos chineses de Medicina é de 32,74% e 27,22%, respectivamente. No Brasil, Lima SO, et al. (2019) indicam que 30% dos estudantes de Medicina apresentaram depressão em algum momento do curso. Por sua vez, Marinho VL, et al. (2020) chegaram em números próximos, com uma prevalência de 31% em estudantes de Medicina, no sul do Tocantins.

Porém, observou-se a carência de estudos brasileiros que investiguem a relação entre o uso indiscriminado das plataformas de mídias sociais e o aparecimento de sintomas depressivos e ansiosos entre jovens universitários. Nos pormenores, destaca-se a lacuna de conhecimento sobre o aparecimento de tais sintomas, associados à utilização desadaptativa das redes sociais. Tendo em vista a falta de pesquisas acerca dessa realidade entre os acadêmicos de Medicina, faz-se necessária uma análise dentro desse cenário. Diante disso, o objetivo do presente trabalho foi identificar a associação entre o uso de redes sociais e os sintomas de ansiedade e depressão em acadêmicos de Medicina. Para isso, traçam-se, como objetivos específicos, identificar o uso problemático das redes sociais e analisar sintomas de ansiedade e depressão relacionados à utilização das redes sociais.

## MÉTODOS

Foi conduzido um estudo observacional analítico com delineamento transversal em graduandos do curso de Medicina, da Universidade do Oeste Paulista, campus de Presidente Prudente-SP. De acordo com Prodanov CC (2013), o estudo transversal, também chamado de seccional, é importante para a caracterização

de um perfil epidemiológico, com base em uma população bem definida, com o objetivo de evidenciar a prevalência de uma determinada doença, a partir de um recorte do tempo.

Foram convidados a participar do estudo alunos matriculados do 1º ao 7º termo do curso de Medicina, no ano de 2021, totalizando cerca de 840 potenciais participantes a comporem a amostra de conveniência. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: acadêmicos maiores de 18 anos, do curso de Medicina da Universidade do Oeste Paulista, campus de Presidente Prudente-SP. Portanto, os critérios de exclusão eram: alunos de outros cursos da Universidade do Oeste Paulista, campus de Presidente Prudente e/ou menores de 18 anos.

Na sequência, utilizaram-se três questionários como instrumentos de coleta dos dados: o Inventário de Beck para Ansiedade (BAI); o Inventário de Beck para Depressão (BDI) e o *Internet Addiction Test* (IAT) para o uso de redes sociais. Tais testes foram estruturados em formulários disponíveis pelo Google e repassados de maneira on-line ao público-alvo da pesquisa, e ficaram disponíveis por 10 (dez) dias. Para tanto, o link de acesso foi veiculado pelos coordenadores e representantes de sala de cada termo abrangido.

Os inventários BAI E BDI foram desenvolvidos, em 1961, por Beck AT, et al. (VASCONCELOS, 2015), e consistem em escalas de autorrelato compostas por 21 itens, cada um com 4 alternativas, subentendendo graus crescentes de gravidade da depressão e da ansiedade, com escores de 0 a 3, totalizando 63 pontos. O BDI é constituído por itens relacionados às dimensões de tristeza, pessimismo, sentimento de fracasso, insatisfação, culpa, punição, autoaversão, autoacusação, ideias suicidas, choro, irritabilidade, retraimento social, indecisão, mudança na autoimagem, dificuldade de trabalhar, insônia, fadigabilidade, perda de apetite, perda de peso, preocupações somáticas e perda de libido.

O BAI é constituído pelos seguintes itens: dormência e formigamento, sensação de calor, tremores nas pernas, incapacidade de relaxar, medo de que aconteça o pior, atordoamento ou tontura, palpitação ou aceleração do coração, falta de equilíbrio, aterrorização, nervosismo, sensação de sufocação, tremores nas mãos, tremulação, medo de perder o controle, dificuldade para respirar, medo de morrer, sustos, indigestão ou desconforto no abdômen, sensação de desmaio, rosto afogueado e suor.

Por fim, foi utilizado o *Internet Addiction Test* (IAT), desenvolvido pelo pesquisador Kimberly Young e, de acordo com Conti MA, et al. (2012), validado no Brasil, possibilitando averiguar o uso desadaptativo das mídias sociais. Consiste em uma escala com 20 itens de autopreenchimento, com as respostas dadas pela escala Likert, com pontos entre 1 e 5. Quanto maior a pontuação, maior o grau de severidade da dependência. Tem o objetivo de avaliar as propriedades psicométricas do indivíduo, baseando-se nos domínios: saliência, uso excessivo, abandono do trabalho, antecipação, falta de controle e abandono da vida social.

Os dados foram tabulados e organizados em planilha Excel. Após isso, os escores para os questionários aplicados foram contabilizados, e os participantes categorizados quanto à depressão, à ansiedade e à dependência da internet.

Para o BDI, seguindo Beck (1961), o nível de depressão foi classificado como “mínimo” para escores entre 0 e 13; “leve”, entre 14 e 19; “moderado”, entre 20 e 28; e “grave”, de 29 a 63 pontos. Para o BAI, o nível de ansiedade foi classificado como “mínimo” para escores entre 0 e 7; “leve”, entre 8 e 15; “moderado”, entre 16 e 25; e “grave” entre 26 e 63 pontos. Quanto ao IAT, categorizou-se a dependência de internet como “sem dependência” para escores entre 0 e 49; e “com dependência”, entre 50 e 100 pontos.

Analisaram-se as informações coletadas, com o auxílio do software RStudio, versão 2022.02.3+492, e o nível de significância adotado em todos os testes foi de 5%. Os resultados foram primeiramente expressos em termos de medianas e intervalos interquartis (IIQs) para as variáveis quantitativas e em distribuições de frequências para as variáveis categóricas.

Para avaliar a associação entre as categorias de ansiedade e depressão com a dependência na internet, foi utilizado o teste Qui-Quadrado. Depois, considerando a gravidade dos casos, os participantes foram categorizados em apenas dois grupos para a depressão: depressão mínima a leve e depressão leve a moderada. A mesma categorização foi feita para a ansiedade e, a partir disso, ajustou-se um modelo de

regressão logística aos dados para o desfecho de vício em internet, cujos resultados foram expressos em termos das razões de chances (*Odds ratio*, em inglês) e seus respectivos intervalos de confiança.

Para visualizar a distribuição dos escores de BAI e BDI, segundo os grupos com e sem vício em internet, foram utilizados *boxplots* nos quais, também, apresentou-se o resultado do teste de comparação de medianas de Mann-Whitney e o D de Cohen, medida de efeito que visa quantificar quantos desvios-padrões existem de diferença entre os dois grupos. Por fim, o coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado para quantificar a força da correlação monótona entre os escores dos três questionários aplicados aos participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP-UNOESTE), número do parecer 5.097.742, e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) CAAE:52321621.7.0000.5515.

## RESULTADOS

Ao todo, responderam aos questionários da pesquisa 181 estudantes de Medicina, em sua maioria (98,4%) do primeiro ao sétimo termo do curso e do sexo feminino (75%). A idade média foi de  $21,3 \pm 4,5$  anos (mínimo = 17; máximo = 49). Com respeito aos escores dos questionários aplicados, a mediana do BAI foi igual a 13, o que indica um quadro de ansiedade leve, e a mediana do BDI foi igual a 10, o que caracteriza depressão mínima (**Tabela 1**). Fato que chamou a atenção é que 43,2% dos estudantes avaliados apresentaram nível de ansiedade de moderado a grave; e 15,5%, nível de depressão também de moderado a grave. Além disso, a prevalência de dependência da internet foi de 11,6% (**Tabela 2**).

**Tabela 1** - Descrição da idade e escores dos questionários aplicados (n=181).

Variável	Med (IIQ)*	Mínimo	Máximo
Idade	21 (18-23)	17	49
Escore BAI	13 (8-23)	0	47
Escore IAT	25 (17-38)	2	73

\* Mediana e desvio-interquartil

Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

**Tabela 2** - Descrição das variáveis categorias em estudo e classificação dos níveis de ansiedade, depressão e dependência da internet.

Variável	Categoria	n (%)
Termo	1	62 (34,2)
	2	13 (7,2)
	3	13 (7,2)
	4	21 (11,6)
	5	9 (5,0)
	6	17 (9,4)
	7	43 (23,7)
	>7	3 (1,6)
Sexo	Feminino	136 (75,0)
	Masculino	45 (25,0)
Nível de ansiedade (BAI)	Mínimo	43 (23,7)
	Leve	60 (33,1)
	Moderado	38 (21,0)
	Grave	40 (22,1)
Nível de depressão (BDI)	Mínimo	122 (67,4)
	Leve	31 (17,1)
	Moderado	21 (11,6)
	Grave	7 (3,9)
Dependência da internet	Sem dependência	160 (88,4)
	Com dependência	21 (11,6)

\*Porcentagens variam segundo o total de respostas válidas para cada variável.

Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

Foi verificada a associação entre a dependência de internet e os níveis de ansiedade, segundo o BAI ( $p=0,01$ ) (**Tabela 3**). Dentre os indivíduos com vício em internet, 76,2% tinham um quadro de ansiedade de moderado a grave, enquanto entre os sem vício, esse percentual foi de 38,8%, sendo que  $\frac{1}{4}$  deste grupo teve um nível de ansiedade considerado mínimo. Os níveis de depressão também se mostraram associados ao vício em internet ( $p<0,001$ ) (**Tabela 3**). Entre os viciados em internet, a prevalência de depressão grave, segundo o BDI, foi de 19%. Entre os sem dependência, a prevalência foi 10 vezes menor, de apenas 1,9%.

**Tabela 3** - Associação entre ansiedade (BAI) e dependência da internet (IAT) e depressão (BDI) e dependência da internet (IAT).

Nível de ansiedade	Com dependência	Sem dependência	P-valor
Mínimo	3 (14,3%)	40 (25,0%)	0,010*
Leve	2 (9,5%)	58 (36,2%)	
Moderado	7 (33,3%)	31 (19,4%)	
Grave	9 (42,9%)	31 (19,4%)	
Nível de depressão	Com dependência	Sem dependência	P-valor
Mínimo	8 (38,1%)	114 (71,2%)	<0,001*
Leve	3 (14,3%)	28 (17,5%)	
Moderado	6 (28,6%)	15 (9,4%)	
Grave	4 (19,0%)	3 (1,9%)	

\*Diferença estatisticamente significativa para o teste Qui-quadrado ( $p<0,05$ )

Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

Considerando, ainda, a categorização dos participantes em apenas dois grupos de gravidade de ansiedade e depressão, observou-se que a chance de um indivíduo com ansiedade de moderado a alto ser viciado em internet foi 5 vezes maior (IC 95% = [1,8 – 14,5]), do que a de alguém com nível mínimo ou leve de ansiedade ( $p=0,003$ ) (**Tabela 4**). De forma análoga, aqueles considerados com depressão de moderada a grave tiveram 7 vezes mais chances (IC 95% = [2,7 – 19,2]) de apresentarem vício em internet ( $p<0,001$ ).

**Tabela 4** - Razões de Chances para a presença de dependência da internet, segundo os desfechos de ansiedade e depressão de moderados a graves, ajustada pelo modelo de regressão logística.

Desfecho	Razão de chances para vício na internet	
	OR (IC 95%)	P-valor
<b>Ansiedade</b>		
Mínima a leve	1	0,003*
Moderada a grave	5,1 (1,8-14,5)	
<b>Depressão</b>		
Mínima a leve	1	<0,001*
Moderada a grave	7,2 (2,7-19,2)	

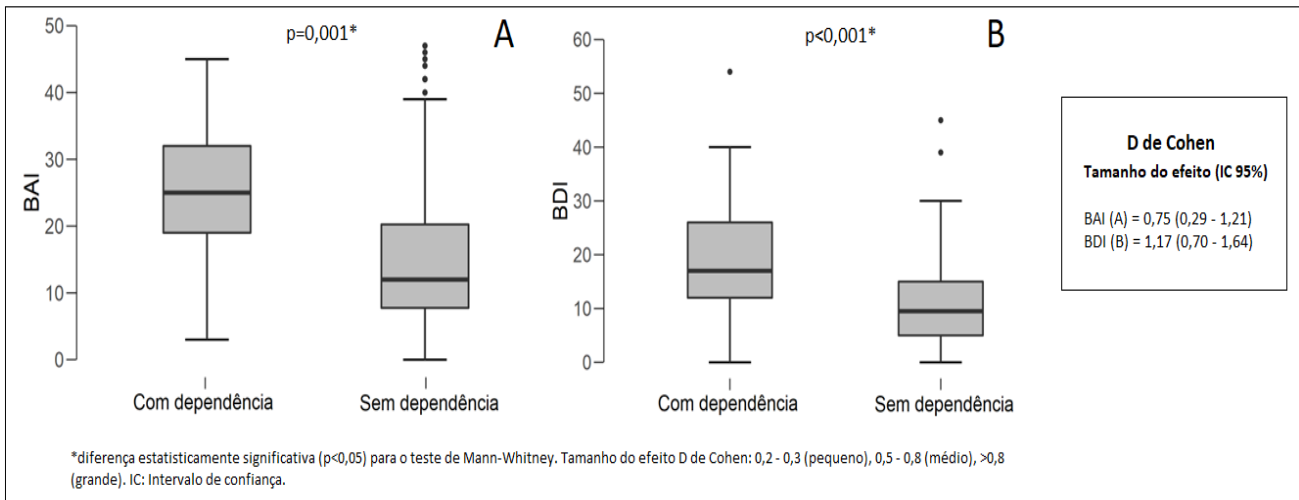
\*Diferença estatisticamente significativa ( $p<0,05$ ). OR: Odds Ratio.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

Os *boxplots* da **Figura 1** permitem visualizar que os dependentes de internet apresentaram escores mais altos, tanto de ansiedade (BAI), quanto de depressão (BDI). Além da diferença entre os dois grupos ter sido considerada significativa pelo teste de Mann-Whitney, a medida de D, de Cohen, mostrou que o tamanho do efeito foi médio para os níveis de ansiedade ( $d=0,75$ ), e grande para os de depressão ( $d=1,17$ ).

**Figura 1** - *Boxplots* de comparação entre os grupos com e sem dependência em internet (IAT) para os escores do (A), Inventário de ansiedade de Beck (BAI), e (B), Inventário de depressão de Beck (BDI).



Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

Por fim, além de comprovada a associação entre os níveis de ansiedade e depressão com o vício em internet, verificou-se também uma forte correlação entre ansiedade e depressão, tendo em vista um coeficiente de correlação de Spearman de 0,695 significativo ( $p<0,001$ ) (**Tabela 5**).

**Tabela 5** - Coeficiente de correlação de Spearman para os escores de ansiedade (BAI), depressão (BDI) e dependência da internet (IAT).

Escore	BAI	BDI
BDI	0,695 $p<0,001$	-
IAT	0,440 $p<0,001$	0,493 $p<0,001$

**BAI:** Inventário de ansiedade de Beck (BAI); **BDI:** Inventário de depressão de Beck; **IAT:** *Internet Addiction Test*.

Fonte: Czadotz ALR, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

Participaram do corrente trabalho 181 estudantes de Medicina, com predomínio do sexo feminino, com 75%. Portanto, foi verificado que esse gênero possuía maior dependência das redes sociais, bem como maiores níveis de ansiedade e depressão. O fato dialoga com os dados encontrados por Xiao J, et al. (2016), que indicaram, em sua pesquisa com 520 estudantes (290 mulheres e 230 homens), que algumas universitárias apresentavam mais sintomas ansiosos e depressivos do que universitários do sexo masculino. Conforme Fernandes JM, et al. (2019), isso se justifica, pois as meninas apresentam maior estresse social, o que leva a comportamentos de ansiedade, depressão, baixa autoestima e dificuldades de relacionamento. Juntamente a esse fato, notou-se, em outras pesquisas, que as adolescentes utilizavam as redes por motivos

sociais (LEE H, 2017; COCORADÃ E, et al., 2018; JEONG H et al., 2016). Já o sexo masculino privilegiava jogos e navegação na internet (COCORADÃ E, et al., 2018). Outro dado observado, neste estudo, se relaciona aos níveis de ansiedade e depressão entre os estudantes de Medicina, e, também, uma forte correlação entre ansiedade e depressão, tendo em vista um coeficiente de correlação de Spearman de 0,695 significativo ( $p < 0,001$ ). Os resultados corroboram as pesquisas de Vasconcelos TC, et al. (2015), que reconheceram a prevalência de ansiedade e depressão entre acadêmicos de Medicina, justificando a manifestação desses distúrbios psicológicos, com base em fatores inerentes ao curso, como a elevada carga horária, a volumosa quantidade de matéria e o contato com diversas doenças e variados prognósticos.

Há estudos que evidenciam outras justificativas, como Dias LG, et al. (2021), por exemplo, que incluem a distância do núcleo familiar, considerando que muitos universitários deixam o lar para residirem em cidades universitárias, além de uso de psicoestimulantes, com a justificativa de auxiliar nos estudos, problemas financeiros, sono irregular (LIN F, et al., 2015) e inatividade física (PIERCY et al., 2018). Em relação à ansiedade, este trabalho evidenciou que 43,2% dos estudantes avaliados apresentaram nível de ansiedade de moderado a grave. Dentre os indivíduos com vício em internet, 76,2% tinham um quadro de ansiedade de moderado a grave, enquanto, entre os sem vício, esse percentual foi de 38,8%. Tais achados se assemelham aos de Kim et al. (2014), que constataran uma relação entre o uso desadaptativo dos *smartphones* e a ansiedade social.

Os telefones celulares minimizaram a insegurança social em relação ao ambiente. Assim, Bian M e Leung L (2014) mostram que ansiedade social, timidez e solidão podem, conseqüentemente, aumentar a probabilidade de dependência de *smartphones*. Além disso, Maziero MB e Oliveira LA (2016) indicam que, em pessoas com tendência a crises de ansiedade, ao se depararem com fatores envolvidos na utilização das redes sociais, como, por exemplo, uma pessoa não responder a uma mensagem e/ ou o medo da reação do conteúdo postado on-line, podem se tornar gatilhos para uma nova crise.

Ainda em conformidade com Maziero MB e Oliveira LA (2016), Lin F, et al. (2012) afirmam que, para pessoas com transtorno de ansiedade, ficar longe das mídias sociais por um tempo pode levá-las a uma ansiedade severa. Isso porque o vício em internet, de acordo com os autores, causa mudanças no cérebro semelhantes às encontradas em pessoas viciadas em drogas, como álcool e cocaína. No que diz respeito à depressão, observou-se que 15,5% dos estudantes participantes apresentaram grau de depressão de moderado a grave, e os viciados em internet tinham maior prevalência ao sintoma, (19%), em relação aos sem dependência em internet (1,9%). Alguns estudos, como os de Scott DA (2016) e Elhai JD, et al. (2016), apontam que as mídias sociais possuem relação negativa no bem-estar dos adolescentes, porque os jovens deixam de lado as interações presenciais com os pais e colegas, para envolverem-se com o aparelho digital, levando à baixa socialização, além de depressão, isolamento social e, até mesmo, suicídio.

Em concordância com esses dados, Lin TY (1973), Sampasa-Kanyinga H e Hamilton HA (2015), Blachnio A, et al. (2015) e Radovic A, et al. (2017) afirmam que o uso problemático das mídias sociais revela um ambiente onde o jovem chega a agredir verbalmente pessoas, ideias e culturas diferentes. Dessa maneira, pode causar danos psicológicos a outrem. O *bullying* virtual e as mensagens mal interpretadas são capazes de acarretar mudanças de hábito, discórdias e desestruturação de famílias, o que são alguns fatores que aumentam as taxas dos quadros de depressão.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, a pesquisa vigente reafirma aspectos importantes de distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, que assolam acadêmicos da área da saúde, sobretudo do gênero feminino e acadêmicos de Medicina. Este trabalho também levanta pontos importantes de como se estabelecem as relações sociais no mundo moderno, as conseqüências do uso da ferramenta da internet no estabelecimento de vínculos e os efeitos dos significados e dos símbolos internalizados pelo indivíduo na construção da subjetividade. Desse modo, este artigo se propõe como fonte de embasamento para intervenções institucionais lidarem com essa problemática, acolhendo os estudantes, por meio de trabalhos sociais que evidenciam o melhor uso das redes.



**REFERÊNCIAS**

1. ABJAUDE SAR, et al. Como as Mídias Sociais Influenciam na Saúde Mental? Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas, Ribeirão Preto, 2020; 16(1): 1-3.
2. ALJABER MI. The prevalence and associated factors of depression among medical students of Saudi Arabia: A systematic review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2020; 9(5): 2608-2614.
3. BARMAN L, et al. Use of Social Networking Site and Mental Disorders among Medical Students in Kolkata, West Bengal. *Indian Journal of Psychiatry*, 2018;60(3):340-345
4. BECK AT, et al. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 1961; 4(6): 561-571.
5. BIAN M e LEUNG L. Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social Science Computer Review*, 2014; 33(1):61-79.
6. BŁACHNIO A, et al. Internet Use, Facebook Intrusion, and Depression: Results of a Cross-Sectional Study. *European Psychiatry*, 2015; 30(6): 681-684.
7. CATALDO I, et al. Social Media Usage and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence: A Review. *Frontiers in Psychiatry*, 2021; 11:1-15.
8. COCORADĂ E, et al. Assessing the smartphone addiction risk and its associations with personality traits among adolescents. *Children Youth Services Review*; 2018; 93:345–354.
9. CONTI MA, et al. Avaliação da equivalência semântica e consistência interna de uma versão em português do Internet Addiction Test (IAT). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2012; 39(3):106-110.
10. DATASUS. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais. Ministério da Saúde. [S.l.]. 2020.
11. DEBELL M e CHAPMAN C. Computer and Internet Use by Students in 2003. IES, Washington, 2006.
12. DIAS LG, et al. Ansiedade e Depressão em Universitários a Área da Saúde: Uma Revisão Integrativa. ID on line *Revista de Psicologia*, 2021; 15(58): 565-575.
13. DONG G, et al. Precursor or Sequela: Pathological Disorders in People with Internet Addiction Disorder. *PLOS ONE*, 2011; 6(2): e14703.
14. ELHAI JD, et al. Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 2016; 207: 251-259.
15. FERNANDES JM, et al. O estresse psicológico em relação ao sexo feminino e masculino no Brasil: uma revisão narrativa da literatura. *Revista e-Humanit@s*; 2019; 6:1-16.
16. JEONG H, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, 2016; 38: e2016048.
17. LEE H, et al. Risk factors for smartphone addiction in Korean teenagers: smartphone usage patterns. *Journal of Korean Medical Science*, 2017; 32: 1674-1679.
18. LENHART A, et al. Writing, Technology and Teens. Washington, DC: The Pew Internet & American Life Project, 2008.
19. LIMA SO, et al. Prevalência da Depressão nos Acadêmicos da Área de Saúde. *Psicologia Ciência e Profissão*, 2019; 39:1-14.
20. LIN F, et al. Abnormal White Matter Integrity in Adolescents with Internet Addiction Disorder: A Tract-Based Spatial Statistics Study/ *PLOS One*, 2012; 7(1): e30253.
21. LIN TY. L'étude épidémiologique de troubles mentaux. *Seminaire de L'OMS sur l'organisation des services da Santé Mentale*. Addis Abeba, 1973.
22. MAO Y, et al. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Medical Education*; 2019, 19(1):327
23. MARINHO VL, et al. Sintomas de ansiedade e depressão em universitários durante a pandemia da COVID-19. *Revista Desafios*, 2023; 1(1):84-95.
24. MAYAUTE ME e BLAS ES. Construcción y validación del cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS), *Liberabit*, 2014; 20(1): 73-94.
25. MAZIERO MB e OLIVEIRA LA. Nomofobia: uma revisão bibliográfica. *Unoesc & Ciência – ACBS*, 2016; 8(1):73-80.
26. MORAES LA e NERCOLINI MJ. Tecnologias móveis, vida cotidiana e comunicação instantânea. *Revista Eletrônica do Programa de Pós-Graduação em Mídia e Cotidiano*, 2014; 5(5):1-14.
27. MOROMIZATO MS, et al. O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índices de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2017; 41(4):497-504.
28. MU W, et al. Three wave longitudinal survey on the relationship between neuroticism and depressive symptoms of first year college students: addictive use of social media as a moderated mediator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(17):6074.
29. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates. 2017.
30. PIERCY KL, et al. The physical activity guidelines for americans. *Jama*, 2018; 320(19): 2020-2028.

31. PRODANOV CC. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e o trabalho acadêmico. 2a ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
32. RADOVIC A., et al. (2017), Depressed adolescents' positive and negative use of social media. *Journal of Adolescence*, 2017; 55: 5-15.
33. SAMPASA-KANYINGA H e HAMILTON HA. Social networking sites and mental health problems in adolescents: The mediating role of cyberbullying victimization. *European Psychiatry*, 2015; 30(8):1021-1027.
34. SCOTT DA, et al. Mental health concerns in the digital age. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2016; 15: 604–613.
35. SOUSA TDD, et al. O uso da internet: A superexposição das crianças nas redes sociais no Brasil. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2016; 33.
36. SOUZA K e CUNHA MXC. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura, *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 2019; 3(3): 204-217.
37. VASCONCELOS TC, et al. Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015, 39(1): 135-142.
38. XIAO J, et al. “Weakest Link” as a cognitive vulnerability within the hopelessness theory of depression in chinese university students. *Stress and Health*, 2016; 32(1): 20-27.