

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL**

**ADIÇÃO À INTERNET: UMA ANÁLISE DE SEU SIGNIFICADO E DE SUAS
RELAÇÕES COM A QUALIDADE DE VIDA**

José Roniere Morais Batista

**João Pessoa/PB
Fevereiro/2011**

José Roniere Morais Batista

**ADIÇÃO À INTERNET: UMA ANÁLISE DE SEU SIGNIFICADO E DE SUAS
RELAÇÕES COM A QUALIDADE DE VIDA**

Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Social) da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia (Psicologia Social).

**Prof^ª. Dr^ª. Ana Alayde Werba Saldanha
(Orientadora)
Prof. Dr. Joseli Bastos da Costa
(Co-Orientador)**

**João Pessoa/PB
Fevereiro/2011**

B326a Batista, José Roniere Moraes.

Adição à Internet: uma análise de seu significado e de suas relações com a qualidade de vida / José Roniere Moraes Batista.-- João Pessoa, 2011.
93f. : il.

Orientadora: Ana Alayde Werba Saldanha

Co-orientador: Joseli Bastos da Costa

Dissertação (Mestrado) – UFPB/CCHLA

1. Psicologia Social. 2. Adição à Internet. 3. Usuários regulares. 4. Qualidade de vida.

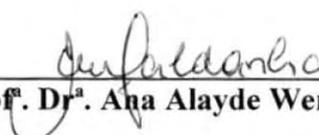
UFPB/BC

CDU: 316.6(043)

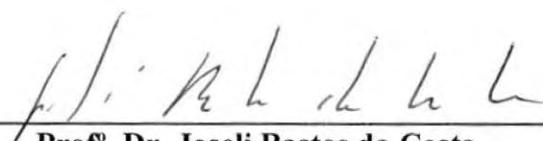
**A ADIÇÃO A INTERNET: UMA ANÁLISE DE SEU SIGNIFICADO E DE SUAS
RELAÇÕES COM A QUALIDADE DE VIDA**

José Roniere Morais Batista

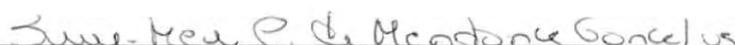
Banca Avaliadora:



Prof. Dr.^a Ana Alayde Werba Saldanha



Prof.^o Dr. Joseli Bastos da Costa



Prof.^a Dr.^a Suy-May C. de Mendonça Gonçalves

João Pessoa, 23 de fevereiro de 2011

*Dedicado a Maria Manoela, avó amada,
que usou cada momento de vida para
encher o coração de todos de carinho e
esperança.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, maior responsável por todas as conquistas da minha vida.

Ao professor Joseli (Joca) por ser um mentor não apenas nos assuntos da academia, mas por ensinar sobre a vida, transmitindo pacientemente sua vasta experiência. E por ter sido o culpado do desejo que hoje tenho em um dia ser professor.

A professora Ana Alayde por sempre ter acreditado e incentivado o desenvolvimento de minhas idéias (muitas vezes inusitadas) para a pesquisa científica.

A Luciene por estar ao meu lado nos momentos que mais necessitei e cuja presença me faz querer sempre ser uma pessoa melhor.

Aos colegas do núcleo: Carla, Fátima, Robson, Cibele, Clóvis, Mélquia, Mateus, Flávia, Taís, Eldo, Andressa, com quem compartilhei momentos de muita satisfação e amizade.

A Aurélio pelo suporte técnico que permitiu a coleta online e por ter me ensinado tudo o que sei hoje sobre informática.

Aos inestimáveis amigos Natália, Ana Angélica, Anderson, Karina, Bruno, Charles, Luciana, Rosane, Marcelo, Daniel, Janúncio Neto, aos quais atribuo responsáveis por todas as conquistas que tive e sem os quais me sentiria perdido.

A Thompson, um verdadeiro irmão, pela amizade de longos anos e pelas inúmeras palavras de apoio e sabedoria que carrego sempre comigo.

A Rônadi, por ter sido um irmão, um pai e um amigo.

"A nós, vocês e eu, boquiabertos diante das maravilhas da tecnologia, convém não esquecer; a linguagem escrita foi a primeira Internet." - Millôr Fernandes

RESUMO

Batista, J. R. M. (2011). *Adição à internet: uma análise de seu significado e de suas relações com a qualidade de vida*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

A adição à internet pode ser definida como comportamentos e cognições associados com o uso da internet que resultam em conseqüências negativas na vida pessoal e profissional dos usuários. Foi determinado como objetivo desse trabalho verificar os significados da adição a internet para usuários regulares, bem como estabelecer uma relação entre a adição à internet, a autopercepção como dependente e a qualidade de vida dos usuários. Assim, esta pesquisa tenta responder a três questões: Quais são os significados atribuídos a adição internet? Os usuários considerados dependentes percebem-se de tal maneira? E por fim, será que essa adição afeta a qualidade de vida dos indivíduos considerados dependentes? Para cumprir com os objetivos explicitados, a pesquisa foi delimitada com as seguintes características de método: Amostra – participaram do estudo 691 usuários da internet que realizavam acesso com a frequência mínima de uma hora por dia, e que utilizavam a internet a pelo menos um ano. A média de idade foi de 26,18 anos de idade (DP = 8,67), a renda média foi de R\$ 4.247,63 (DP = 3.556,81), sendo a amostra composta de 56,6% de participantes do sexo masculino. Instrumento – foi utilizado um questionário dividido em cinco partes: 1) Significado do vício em internet – foi solicitado aos participantes que respondessem a seguinte pergunta: “Em sua opinião o que significa vício em internet?”. 2) Dados sociodemográficos e características do uso da internet. 3) Avaliação da autopercepção como dependente – constou da indicação em uma escala que variava de 0 (não se considera viciado) a 10 (se considera totalmente viciado). 4) Avaliação do nível de dependência da internet – foi utilizado o *Internet Addiction Test* (IAT). 5) Avaliação da Qualidade de vida - utilização da versão brasileira da escala de qualidade de vida WHOQOL-bref. Os resultados indicaram que os participantes significam a internet em cinco grandes categorias: perda do controle do tempo de conexão, comprometimento das práticas cotidianas, troca da vida real pela vida virtual, necessidade de integração com o mundo, e vício em internet como uma patologia. Além de atribuírem significados que ressaltavam características negativas do vício, boa parte dos sujeitos indicaram possuir vício em internet e tanto o escore do vício quanto a autopercepção do vício afetaram negativamente os escores de qualidade de vida.

Palavras-chave: adição à internet, qualidade de vida, internet

ABSTRACT

Batista, J. R. M. (2011). *Internet Addiction: an analysis of its meaning and its relations with life quality*. Master dissertation, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

The internet addiction can be defined as the behaviors and cognitions associated with Internet use that result in negative consequences for personal and professional lives of their users. This project aimed to verify the meanings of Internet addiction to regular users, and to establish a correlation between the Internet addiction, the self-perception as a dependent, and the life quality of users. Thus, this research attempts to answer three questions: What are the meanings attributed to the Internet addiction? Users considered dependent perceive themselves in such a way? And finally, will this addiction affect the life quality of individuals considered dependents? To meet the goals set in this research, was used the following method: Sample – participated of the study 691 internet users who access often less than 1 hour per day, and use the internet for at least one year. The average age was 26.18 years old (SD = 8.67), the average income was R \$ 4,247.63 (SD = 3556.81), the sample comprised 56.6% of male participants. Instrument - questionnaire divided into five parts: 1) Meaning of Internet addiction - it was requested to answer the following question: "In your opinion what does Internet addiction mean?". 2) Sociodemographic data and characteristics of the internet using. 3) Evaluation of self-perception as a dependent - It consisted of a specified scale ranging from 0 (not considered addicted) to 10 (it is considered totally addicted). 4) Evaluation of the level of dependence on the internet - we used the Internet Addiction Test (IAT). 5) Life Quality Evaluation - use of the Brazilian version of the life quality WHOQOL-bref. The results indicated that participants noticed the Internet in five categories: loss of control of the connection time, implication for ordinary practices, the exchange of real life for virtual life, the need of integration with the world, and Internet addiction as a pathology. Besides assigning meanings that enhanced the negative characteristics of addiction, most of the subjects reported having Internet addiction. Both, addiction score and self-perception affected negatively the scores of life quality.

Keywords: Internet addiction, life quality, internet

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1 – distribuição dos participantes, em porcentagem, em relação aos grupos de profissões (n=691).</i>	35
<i>Figura 2. Distribuição, em porcentagem, das respostas dos participantes a questão “onde ouviu falar sobre o vício da internet?” (n=691)</i>	37
<i>Figura 3. Distribuição, em porcentagem, dos participantes por região do Brasil (n=683).</i>	41
<i>Figura 4. Representação da classificação hierárquica descendente das respostas de significado da adição à internet na amostra, obtida pelo software ALCESTE.</i>	44
<i>Figura 5. Distribuição, em porcentagem, das respostas ao item de avaliação geral da qualidade de vida.</i>	59
<i>Figura 6. Distribuição, em porcentagem, das respostas ao item avaliação geral da satisfação com a saúde.</i>	59
<i>Figura 7. Escores médios para cada domínio específico da qualidade de vida.</i>	60
<i>Figura 8. Categorização da autopercepção como viciado em internet.</i>	62
<i>Figura 9 – Distribuição dos escores classificatórios do grau de autopercepção como dependentes de internet, para cada nível de adição, na sub-amostra dos dependentes de internet.</i>	64
<i>Figura 10. Escores médios do IAT em função do tempo total de conexão (n=691).</i> ...	66
<i>Figura 11. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão para atividades de lazer (n=608).</i>	66
<i>Figura 12. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão para atividades de trabalho (n=417).</i>	67
<i>Figura 13. Escores médios dos domínios da qualidade de vida em função dos níveis de adição à internet na amostra.</i>	72
<i>Figura 14. Escores médios dos domínios da qualidade de vida em função dos níveis de autopercepção como dependentes na sub-amostra randomizada.</i>	73

LISTA DE TABELAS

<i>Tabela 1 – Domínios e facetas do WHOQOL-bref.....</i>	<i>23</i>
<i>Tabela 2 - Dados sociodemográficos dos usuários da internet.</i>	<i>34</i>
<i>Tabela 3. Distribuição em dados brutos e percentuais das características do uso da internet na amostra.</i>	<i>36</i>
<i>Tabela 4. Distribuição, em dados brutos e percentuais, das respostas para a questão “onde ficou sabendo da pesquisa?”.</i>	<i>38</i>
<i>Tabela 5. Escores médios e desvios-padrão das variáveis renda, tempo de uso da internet e número de pc’s por residência, em cada região do Brasil.....</i>	<i>41</i>
<i>Tabela 6: Análise discriminante dos itens da escala IAT (n=691).</i>	<i>53</i>
<i>Tabela 7. Correlação item-total para o Internet Addiction Teste (IAT).....</i>	<i>54</i>
<i>Tabela 8. Análise fatorial final do IAT: Carga Fatorial e Comunalidade (h²) dos itens (n=614).....</i>	<i>56</i>
<i>Tabela 9. Distribuição dos participantes por categorias de dependência em internet segundo o critério de Young (n=691).....</i>	<i>61</i>
<i>Tabela 10. Distribuição dos participantes pela autopercepção como viciados em internet (n=689).</i>	<i>62</i>
<i>Tabela 11. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão, para a sub-amostra randomizada.</i>	<i>68</i>
<i>Tabela 12. Coeficientes de correlação r de Pearson (bicaudal) entre o IAT e os domínios de avaliação geral da qualidade de vida e avaliação geral da satisfação com a saúde.</i>	<i>70</i>
<i>Tabela 13. Coeficientes de correlação r de Pearson (bicaudal) entre o IAT e os domínios específicos da qualidade de vida.</i>	<i>70</i>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
1. A ADIÇÃO À INTERNET	6
1.1 Definições de Adição	6
1.2 Questões básicas de pesquisa na mensuração da dependência à internet	9
1.3 Estudos sobre a adição à internet	12
2. QUALIDADE DE VIDA	17
2.1 Definição da Qualidade de Vida	17
2.2 Mensuração da Qualidade de Vida	21
3. PLANO DE TRABALHO	26
3.1 Objetivos	26
3.1.1 Objetivo Geral.....	26
3.1.2 Objetivos Específicos.....	26
3.2 Método	26
3.2.1 Amostra.....	27
3.2.3 Instrumentos.....	27
3.2.4 Procedimento.....	30
3.2.5 Análise dos dados.....	31
3.2.6 Aspectos Éticos.....	33
3.3 Resultados e Discussão	34
3.3.1 Descrição dos dados sociodemográficos e características do uso da internet:.....	34
3.3.2 Distribuição dos dados por regiões.....	40
3.3.3 Análise do significado atribuído ao vício em internet.....	42
3.3.4 Análise do questionário <i>Internet Addiction Test</i> (IAT).....	52
3.3.5 Análise da Escala de Qualidade de Vida WHOQOL-bref.....	58
3.3.5 Relação entre a autopercepção como dependente e o escore do IAT.....	60
3.3.6 Relação entre o tempo de conexão e os níveis de adição.....	65
3.3.7 Relação entre o escore do vício em internet e as dimensões da qualidade de vida...69	
CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	80
ANEXOS	87

INTRODUÇÃO

A internet é hoje uma ferramenta essencial na vida cotidiana em todo mundo (Bayraktar & Gun, 2007; Nalwa & Anand, 2003; Ozcan & Buzlu, 2007), através da qual se é possível realizar atividades direcionadas a diversos propósitos como a comunicação, a busca de informações, o treinamento e educação, o lazer, serviços financeiros, dentre outras coisas.

Com um desenvolvimento extremamente rápido nos últimos anos, a internet é especialmente utilizada na atualidade por jovens. Segundo levantamento realizado pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGIBR, 2010) até o final de 2009, 36% dos domicílios urbanos brasileiros possuía computadores, sendo que 27% do total da população urbana possuem acesso à internet. Esse resultado indica que até 2009 haviam aproximadamente 63 milhões de usuários da internet no país, sendo que a maior parte era composta por pessoas que encontravam-se entre a faixa etária de 16 a 24 anos.

Mesmo com as diversas vantagens proporcionadas por esta ferramenta, psicólogos e educadores têm consciência dos impactos negativos que podem vir a ocorrer devido ao seu mau uso (Bricolo, Gentile, Smelser, & Serpelloni, 2007; Greenfield, 2000; Hur, 2006). Sendo o problema mais comum nesse meio, e com maior repercussão na atualidade, o denominado de adição à internet ou dependência de internet (Y. R. Huang, 2006; Lin, Ko, & Wu, 2008; Young, 1998).

Ainda que alguns autores argumentem que se possui poucas evidências empíricas sobre o tema e questionem a legitimidade do fenômeno (Estallo, 2001), a maior parte dos pesquisadores atualmente assume a adição à internet como um problema verdadeiro que necessita ser explorado (Jia & Jia, 2009).

Uma das formas de se definir essa adição é como um transtorno compulsivo-impulsivo que caracteriza-se pelo uso descontrolado e prejudicial da internet (Lam,

Peng, Mai, & Jing, 2009). Ou como propõe Davis (2001), em uma visão cognitiva-comportamental, o uso problemático da internet pode ser considerado como os comportamentos e cognições associados com o uso da internet que resultam em consequências negativas na vida pessoal e profissional dos usuários. Dessa forma são afetadas as esferas cognitiva, psicológica e emotiva dos indivíduos e são produzidos impactos negativos sobre a relação acadêmica, financeira e profissional (Chou & Hsiao, 2000; Griffiths, 2000; Young, 1998).

Dentre a gama de sintomas que os pesquisadores descrevem para a adição à internet temos: uma quantidade excessiva de tempo de conexão, falta de habilidade na gestão do próprio tempo, uso compulsivo da internet, sentimento de que o mundo fora da internet é chato e sem graça, irritabilidade ao ser perturbado quando se está online e diminuição das interações sociais com pessoas que não estão conectadas (Kraut et al., 1998). Além de ter sido relacionada com a depressão (Yen, Ko et al, 2007; Young & Rogers, 1998), solidão (Nalwa & Anand, 2003; Whang, Lee, & Chang, 2003), baixa auto-estima e satisfação com a vida (Ko, Yen, Chen, Chen, & Yen, 2005), busca de sensação (Lin & Tsai, 2002), a saúde mental pobre (Yang, 2001; Young & Rogers, 1998), e ao conflito entre pais e adolescentes (Yen, Yen et al, 2007).

O interesse no tema tem aumentado consideravelmente na última década e vários termos têm sido utilizados para conceituar o problema (Jia & Jia, 2009). Também se verifica, de forma crescente, uma preocupação no desenvolvimento de instrumentos e métodos adequados na identificação dos usuários dependentes em diversos países (Chang & Law, 2008; Khazaal et al., 2008). Hoje são citados tipos específicos de adição a internet como a dependência de jogos online, compras online, sexo virtual, pornografia virtual, navegação compulsiva e negócios online.

Dado o constante aumento no número de pessoas que passam a inserir em sua rotina diária a prática de atividades online, e dos riscos potenciais apresentados pela sua utilização inadequada, torna-se essencial determinar como esses usuários enquadram-se no problema da dependência de internet. Também é importante compreender de que forma esses usuários percebem-se diante da adição e qual significado que atribuem a ela, uma vez que os estudos realizados até o momento dão pouca atenção a tais questões. É necessário buscar o conhecimento social existente acerca da dependência de internet no senso comum e tentar entender de que forma essas crenças compartilhadas afetam a vida de cada usuário. Esse conhecimento latente pode fornecer um indicador que complemente as abordagens atuais e pode esclarecer dúvidas em relação a esse fenômeno.

Nesse estudo, procura-se descrever os diversos significados atribuídos a essa adição por parte dos usuários da internet. De igual modo, procura-se estabelecer uma relação entre a adição à internet, a autopercepção como dependente e a qualidade de vida destes usuários. Assim, esta pesquisa tenta responder a três questões: Quais são os significados atribuídos a adição à internet? Os usuários considerados dependentes percebem-se como tal? E por fim, será que essa adição afeta a qualidade de vida dos indivíduos considerados dependentes?

O trabalho está organizado em três capítulos. No primeiro capítulo, desenvolve-se a discussão sobre a adição à internet, apresentando o debate sobre sua definição, as questões sobre sua mensuração e o levantamento bibliográfico sobre o tema que traz as dimensões de interesse atualmente pesquisadas.

No capítulo seguinte, apresenta-se a proposta de compreensão das conseqüências da adição à internet com base na qualidade de vida. Nesta sessão desenvolve-se a exposição dos conceitos de qualidade de vida bem como de suas formas de mensuração.

No terceiro capítulo, apresenta-se o estudo empírico realizado com a descrição de seus objetivos, método e resultados encontrados. Paralelamente a estes resultados desenvolve-se uma discussão a respeito dos mesmos e, por fim, apresentam-se algumas considerações finais a título de conclusão do trabalho.

CAPÍTULO I

ADIÇÃO À INTERNET

1. A ADIÇÃO À INTERNET

A dependência de internet é um problema de pesquisa que se insere no contexto das demais formas de adição. Tradicionalmente, no contexto das disciplinas “psi”, a dependência tem sido estudada em relação a jogos, drogas, trabalho, sexo, compras, entre outras. A dependência, em seus aspectos gerais, é caracterizada por diferentes abordagens, que vão desde uma visão neurológica, até uma visão social do problema.

1.1 Definições de Adição

Em uma visão neurológica, Robinson e Berridge (2003) apresentam o problema adição como especificamente um padrão compulsivo de procura e consumo de drogas. Comportamento que ocorre em detrimento da maioria das outras atividades. Os autores estavam concentrados no porquê de alguns usuários passarem do uso casual para os padrões compulsivos e no como esse processo ocorre. Na tentativa de responder a essas questões, realizam uma revisão das duas teorias mais populares na explicação desse fenômeno no campo da neurologia. A primeira das explicações para a adição seria a teoria dos processos oponentes, onde a estimulação causada pelas drogas ou por comportamentos específicos estaria ligada a uma sensação de prazer (processo A), que seria seguida por um processo oposto (processo B), caracterizado por sinais de abstinência. No início, o processo A ainda é suficientemente satisfatório para encobrir o processo B. Mas com o uso repetido de drogas o processo oponente B aumenta em magnitude e duração, levando a uma experiência dominada pelos sintomas desagradáveis associados com a retirada do estímulo. A atividade compulsiva continuaria não mais por dar prazer, mas por evitar os sintomas da abstinência.

O segundo conjunto de teorias caracteriza a transição para o comportamento dependente através da aprendizagem aberrante, onde a maioria dos pesquisadores sugere que as drogas produzem associações anormalmente fortes ou aberrantes na recompensa da aprendizagem, mais poderosas inclusive do que as associações de recompensa natural.

A proposta de Robinson e Berridge (2003) é de que o uso continuado de drogas causaria uma hiper sensibilização nas áreas cerebrais que medeiam a função básica de incentivos motivacionais, modificando a atribuição da relevância desse incentivo. Dessa forma, os circuitos neurais da motivação tornam-se hipersensíveis para o estímulo da droga específica levando o indivíduo ao comportamento patológico de “querer” ingerir essa substância. Para os autores esse processo é fundamental na compreensão da passagem do comportamento casual para o compulsivo na busca e uso das drogas. A inovação dessa visão esta no foco dado nas alterações dos centros neurais da motivação causados pelo uso da droga, e não apenas nas alterações dos circuitos neurais do prazer.

A maioria dos conceitos propostos para a adição a definem como o uso abusivo de substâncias psicoativas que podem afetar temporariamente as funções do sistema nervoso central. Entretanto essa conceituação, ligada ao uso de substâncias químicas, encontra hoje na literatura estudos que apontam para o surgimento de condutas que podem vir a se tornar aditivas sem, necessariamente, envolver o consumo de drogas (López, 2004).

Segundo Griffiths (1998) qualquer comportamento que cumpra os seis requisitos seguintes poderia ser classificado como uma adição: saliência – atividade particular se converte na mais importante da vida do indivíduo e domina seus pensamentos, sentimentos e comportamentos; modificação de humor – experiências subjetivas que experimenta como consequência de envolver-se na atividade; tolerância – processo pelo

qual se necessita aumentar a quantidade de uma atividade particular para obter os mesmos efeitos; síndrome de abstinência – estados emocionais desagradáveis e/ou efeitos físicos que ocorrem quando uma atividade particular é interrompida ou repentinamente reduzida; conflito – atritos que se desenvolvem entre o dependente e aqueles que o rodeiam (conflito interpessoal), ou com outras atividades (trabalho, vida social, interesses), e até entre os próprios indivíduos que estão envolvidos com a atividade particular; e recaída – a tendência de voltar aos padrões anteriores da atividade na forma mais extrema da adição após muitos anos de abstinência ou controle.

Para Sanchez-Carbonell, Beranuy, Castellana, Chamarro e Oberst (2008) os elementos essenciais que caracterizaram as adições seriam a dependência psicológica e os efeitos prejudiciais. Segundo os autores a dependência psicológica é caracterizada por: um desejo, ânsia ou impulso, modificação do estado de ânimo, focalização na atenção, tensão crescente que antecede a conduta, sensação de alívio ao realizar a conduta, agitação ou irritabilidade quando impossibilitado de realizar a conduta, e incapacidade de controle. Em relação aos efeitos prejudiciais, os autores afirmam que estes devem ser considerados graves e devem afetar o sujeito tanto a nível intrapessoal (sensação de mal-estar subjetivo) como a nível interpessoal (relações no trabalho, família, desempenho nos estudos, problemas legais, etc.). Podem ocorrer sintomas considerados não essenciais tais como: tolerância e abstinência, negação, ocultação e minimização do problema, sentimento de culpa, diminuição de auto-estima e risco de recaída.

López (2004) chama a atenção para o fato de que o mais importante em uma adição não seria a atividade concreta que gera a dependência, mas a relação negativa que se estabelece com essa dependência. Uma relação destrutiva a qual o sujeito encontra-se incapaz de controlar. Assumindo essa perspectiva, o autor faz referência ao

trabalho de Echeburúa e Corral (1994) e afirma que qualquer comportamento normal é suscetível de se transformar em uma conduta aditiva. Para os autores a anormalidade desse comportamento poderia se manifestar na sua frequência, intensidade, quantidade de dinheiro investido, e no grau de interferência nas relações familiares, sociais e profissional do indivíduo. A adição a esses tipos de comportamentos seriam, então, classificadas como adições psicológicas (não químicas) e incluiriam condutas dependentes com o jogo, sexo, compras, videogame, televisão, trabalho e o uso da internet. É esta última perspectiva que servirá para orientar o presente estudo.

1.2 Questões básicas de pesquisa na mensuração da dependência à internet

Mesmo com o crescente interesse no estudo da adição à internet, ainda são encontradas uma diversidade de opiniões e debates que dificultam a comparação e interpretação dos resultados das pesquisas realizadas até o momento. Como apontam Demetrovics, Szeredi e Rózsa (2008), os estudos sobre a dependência de internet apresentam três grandes áreas de problemas estreitamente relacionadas: a terminologia da dependência, os critérios de diagnóstico e a mensuração.

No que diz respeito à terminologia, uma diversidade de termos podem ser hoje encontrados na literatura. Alguns exemplos são fornecidos por Sanchez-Carbonell et al. (2008) que, em uma revisão sobre do tema, apresentam como expressões mais citadas: adição a internet (*internet addiction* - IA), transtorno de adição a internet (*internet addiction disorder* - IAD), adição ao computador (*computer addiction*), uso compulsivo da internet (*compulsive internet use* - CIU) uso patológico da internet (*pathological internet use* - PIU), uso problemático da internet (*problematic internet use*) e utilização irregular da internet (*unregulated internet usage*). Além destes temos ainda: uso

excessivo da internet (*excessive internet use*), dependência online (*online dependency*) e cyber adição (*cyber addiction*) (Tsai et al., 2009).

A terminologia está diretamente ligada a definição conceitual do problema e da elaboração de seus critérios de avaliação. Termos como uso patológico da internet ou vício em internet apontam para uma verdadeira desordem psiquiátrica. Tal visão era mais comum no início dos estudos dos problemas conseqüentes da internet, mas ainda assim existia dúvida sobre qual o transtorno mais adequado para servir de referência na descrição clínica da internet (transtorno de controle de impulso, jogo patológico, transtorno por uso de substâncias, etc.).

Posteriormente, e em parte devido à falta de consenso nesse debate, expressões como uso excessivo ou uso problemático foram mais utilizadas. Atualmente tem havido um esforço na determinação das conseqüências negativas do problema de uso excessivo da internet (Demetrovics et al., 2008). Como ressaltam Abreu, Karam, Góes e Spritzer (2008, p.157), a heterogeneidade de opiniões é causada pela “variabilidade da nomenclatura e a inexistência de uma síndrome clinicamente identificável e confiável, devido à falta de critérios diagnósticos e definições operacionais estabelecidas”.

O terceiro grande problema nos estudos da dependência de internet encontra-se em sua mensuração. Devido à falta de consenso descrito anteriormente, diferentes métodos e escalas vêm sendo utilizadas na tentativa de se medir a dependência nos usuários da internet. Dentre as quais podemos citar: a *Online Cognition Scale* (OCS), *Generalized Problematic Internet Use Scale* (GPIUS), *Internet Addiction Scale for Taiwanese High School Students* (IAST), *Problematic Internet Usage Questionnaire* (PIUQ), *Problematic Internet Usage Scale* (PIUS), *Pathological Internet Use scale* e o *Internet Addiction Test* (IAT) (Chang & Law, 2008, Jia & Jia, 2009). Da lista de instrumentos citados anteriormente, o IAT é um dos mais conhecidos e utilizados nos

estudos da dependência de internet, de forma que seus processos de criação e estruturação são apresentados brevemente a seguir.

Foi primeiramente Goldberg (1995) quem propôs a existência do uso inapropriado da internet como uma nova possibilidade de transtorno clínico, o qual tentou descrever através de critérios de dependência química. Seguindo esses mesmos critérios, Brenner (1997 citado por Demetrovics et al., 2008) desenvolveu um questionário de 32 itens, mas que nunca chegou a ser utilizado.

Ainda influenciada pelos trabalhos que antecederam seus estudos, Young (1998) acreditava que a dependência química era o melhor modelo para explicar a adição à internet. Mas após alguns anos, abandona a idéia e aproxima os comportamentos presentes na adição à internet aos do jogo patológico. Desenvolve então um teste para diferenciar o uso excessivo da internet do uso considerado normal, onde a adição à internet fica descrita como um transtorno de controle de impulso caracterizado por definições semelhantes ao jogo patológico sem, entretanto, envolver uma intoxicação (Estallo, 2001). Inicialmente o teste constava de oito itens dos quais se os participantes respondessem positivamente cinco, seriam considerados dependentes da internet (Rodríguez, Muñoz-Rivas, & Navarro, 2001).

Após a realização de alguns estudos, Young (1998) escreve um livro direcionado as pessoas que têm, ou que acreditam ter, um distúrbio no comportamento com a internet. Nesse livro a autora amplia seu instrumento, denominado Teste de Adição a Internet (*Internet Addiction Test – IAT*), aumentando o número de oito itens para vinte, com o objetivo de tornar a avaliação mais precisa. O escore do teste passou a apresentar não apenas a pertença ou não pertença ao grupo dos dependentes de internet, mas também o nível de adição em que o usuário se encontrava, através da categorização em quatro níveis (nenhum, leve, moderado e grave). Mesmo tendo sido desenvolvido a

mais de dez anos, o IAT continua um dos testes mais utilizados nos estudos de adição à internet. Sendo usado na investigação dos diferentes tipos de adição, comorbidade psiquiátrica, e outros tipos de relação entre diferentes formas de dependência (Chang & Law, 2008). Esse instrumento demonstrou, em estudos posteriores, uma consistência interna adequada (Demetrovics et al., 2008; Widyanto & McMurrin, 2004) e já foi validado nos Estados Unidos, França, Itália e China (Chang & Law, 2008; Khazaal et al., 2008).

1.3 Estudos sobre a adição à internet

Apesar de ainda existir o debate sobre o vício em internet ser considerado como causa ou como consequência do uso excessivo das atividades online, as pesquisas mais recentes já tratam o fenômeno como existente e se concentram em tentar validar sua mensuração (Chong & Law, 2008; Demetrovics et al., 2008; Korkeila, Kaarlas, Jääskeläinen, Vahlberg, & Taiminen, 2010; Jia & Jia, 2009; Khazaal et al., 2008; Widyanto & McMurrin, 2004), estabelecer suas relações com outros construtos, determinar quais são seus fatores de risco (Lam et al., 2009; Tsitsika et al., 2009; Ni, Yan, Chen, & Liu, 2009; Tsai et al., 2009), avaliar mais detalhadamente suas consequências (Cao, Su, Liu, & Gao, 2007; Choi et al., 2009; Chiungjung & C. Huang, 2010; Iskender & Akin, 2009) e analisar de que forma os profissionais estão lidando com o fenômeno (Thorens, Khazaal, Billieux, Linden, & Zullino, 2009).

Em estudo desenvolvido por Odaci e Kalkan (2010) a internet é associada a ansiedade de namoro, solidão, ansiedade de comunicação e medo de ser popular. Além disso, afirmam que usuários que obtiveram maiores pontuações no escore de dependência da internet eram aqueles que passavam mais de 5 horas por dia conectado e

eram do sexo masculino. Corroborando os dados sobre a prevalência da dependência de internet em jovens do sexo masculino, Korkeila et al. (2010), encontram resultado similar em uma amostra de 1824 estudantes. Entretanto, no mesmo estudo, o tempo médio de conexão por dia que enquadrava os estudantes como dependentes era de 2,7 horas, em contraste a uma média de 1,3 horas praticadas por usuários normais. Os autores ressaltam ainda que os escores obtidos no IAT estavam negativamente correlacionados com o suporte familiar que os alunos recebiam. A adição à internet também foi positivamente correlacionada com a impulsividade dos adolescentes chineses (Cao et al., 2007).

Outro trabalho realizado na China demonstrou que jovens que conectavam de pontos de internet em bares comerciais, prática muito comum no país, acabavam se expondo excessivamente a um meio onde o consumo de drogas lícitas é freqüente. Tal exposição aumentava a suscetibilidade ao uso das mesmas drogas (Gong et al., 2009).

Um estudo realizado com adolescentes gregos (Tsitsika et al., 2009) indicou que os fatores que mais predizem o comportamento da dependência de internet eram o acesso a sites de redes sociais e o tempo prolongado de conexão em *cyber* cafés. Outros possíveis fatores de risco foram analisados em Twain em uma amostra de estudantes calouros da *National Cheng Kung University* (Tsai et al., 2009). Os autores concluíram que dentre as principais características dos viciados estavam: não costumam tomam café da manhã, são do sexo masculino, não costumam beber café, apresentam personalidade neurótica, e recebem pouco apoio social.

Também existe relação entre os hábitos de ingerir bebidas alcoólicas, de ser insatisfeito com a família, ou de ter passado por uma experiência estressante (Lam et al., 2009) com a dependência em internet. Estudantes universitários que possuíam um elevado grau de auto-eficácia e lócus de controle interno apresentavam baixos escores

de dependência de internet (Iskender & Akin, 2009). Quando alunos calouros de uma universidade ao norte da China foram avaliados, apresentaram como fatores que mais influenciavam nos escores de adição à internet: a saudade que sentiam de outras pessoas, idade em que se expuseram a primeira vez a internet, a idade dos alunos, e a área onde se localizavam suas residências na cidade (Ni et al., 2009). Levantamentos na Coreia indicam que ser do sexo masculino, utilizar a internet para conversas e passar muitas horas conectado são considerados fatores de risco (Jang, Hwang, & Choi, 2008).

Uma amostra de 2.853 alunos italianos do ensino médio foi avaliada na prevalência de cinco adições comportamentais: jogo patológico, compra compulsiva, dependência de exercícios, adição à internet, e adição ao trabalho. Sendo que destes, a adição a internet foi a que apresentou menor índice de ocorrência (1,2%) (Villega et al., 2010).

Preocupados com a construção de um modelo estrutural para adição à internet, Spada, Langston, Nikcevic´ e Moneta (2008) apresentaram resultados obtidos em uma amostra de 97 estudantes universitários que apoiaram a hipótese de que a relação entre emoções negativas e o uso problemático da internet é totalmente mediada pelas metacognições. Sugerindo assim que a teoria da metacognição pode ser relevante para a compreensão uso problemático da internet.

Com o interesse em determinar de que forma os psiquiatras na Suécia compreendem e tratam da adição à internet, Thorens et al. (2009) realizaram um levantamento através de questionários onde determinaram que, atualmente, 81,9% desses profissionais acreditam que o vício em net é um problema real e clínico, mas apenas 24,2% dos psiquiatras afirmam haver tratamento. Os autores também apontaram que essa falta de credibilidade no tratamento leva a ausência de exames de rotina para esse tipo de problema nos consultórios.

Dada a repercussão do fenômeno no mundo inteiro e da tentativa, por parte dos pesquisadores, de caracterizar a manifestação do mesmo em diferentes culturas, torna-se relevante que o mesmo movimento seja realizado com a população brasileira. População esta que, a cada ano, aumenta gradativamente o número de usuários conectados a internet e que possui uma forma e história singular de assimilação das novas tecnologias.

CAPÍTULO II

QUALIDADE DE VIDA

2. QUALIDADE DE VIDA

Independente das definições assumidas para a adição à internet, os seus critérios de avaliação entram em consenso quando apontam para um déficit na qualidade das relações sociais, emocionais e profissionais dos indivíduos. Tendo como base essa convergência de fatores, podemos assumir com certa segurança que existe uma estreita relação entre a prática compulsiva do uso da internet e a qualidade de vida de seus usuários. É por meio desta última que tentaremos estabelecer uma linha que permita analisar a relação entre a percepção e o significado atribuído pelos usuários e o impacto causado pela prática do uso da internet em suas vidas. Isso nos permitira também olhar mais de perto a acuracidade do IAT em um contexto nacional, que possui uma historia singular de desenvolvimento e apropriação das tecnologias de informação e da comunicação, e que deve ser levada em consideração (Nicolaci-da-Costa, 2002).

2.1 Definição da Qualidade de Vida

Qualidade de vida foi definida pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995).

Termos como qualidade de vida, bem-estar subjetivo, felicidade, satisfação com a vida, entre outros, são usados para se referir à boa vida em geral. Parece claro, portanto, que a boa vida é um objetivo fundamental para as sociedades modernas (Pais-Ribeiro, 2007). Qualidade de vida tornou-se um conceito popular que faz parte da linguagem do homem comum, de especialistas a leigos, de gente culta à inculta, configurando-se enquanto uma definição apropriada pelo senso comum.

Minayo, Hartz e Buss (2000) argumentam que esta a noção de qualidade de vida é relativa, pois se dá no plano individual e está baseada em três fóruns de referência. O primeiro é histórico, ou seja, em determinado tempo o desenvolvimento econômico, social e tecnológico de uma sociedade específica possui um parâmetro de qualidade de vida diferente da mesma sociedade em outra etapa histórica. O segundo é cultural: valores e necessidades são construídos e hierarquizados diferentemente pelos povos, revelando suas tradições. O terceiro aspecto se refere às estratificações ou classes sociais.

Conforme indica Fletcher (1987), o conceito de qualidade de vida vem mudando ao longo do tempo, deixando de ser restrito a uma visão biológica para assumir uma definição multidimensional, onde estão presentes áreas como a atividade social, estado psicológico. Essa mudança reflete a modificação do próprio conceito de saúde que passa a ser considerado não apenas como a ausência de enfermidade, mas como um completo estado de bem-estar físico, mental e social (Almeida Filho, 2000; Ciconelli, 2003; Jurado & Figueroa, 2002). Tal perspectiva introduz aspectos sociais e ambientais em uma visão reducionista de um modelo biológico focalizado até então na etiologia, no diagnóstico, na profilaxia e prevenção das patologias (Souza & Grundy, 2004).

Esse processo de mudança na concepção da saúde foi em grande parte consequência do trabalho do filósofo francês George Canguilhem. As concepções que se tinham sobre a saúde colocavam a patologia como uma variação quantitativa do estado tido como normal. Canguilhem, ao contrário, defendia a idéia de que o patológico não é passível de dedução lógica a partir de um estado normal, pois acreditava que estes fenômenos eram de natureza quantitativa diferentes. O patológico seria uma experiência com um meio novo e limitado, onde o doente não se encontra mais capacitado a responder as exigências como fazia no meio normal, anterior a

enfermidade. A patologia surge como constituinte de uma nova dimensão da vida dos indivíduos (Coelho & Almeida Filho, 2002).

Na literatura, ainda não há um consenso amplamente aceito na determinação exata dos atributos que compõem o conceito de qualidade de vida. Muitas vezes a qualidade de vida é igualada a atributos como a satisfação com a vida, bem-estar, felicidade, auto-estima, adaptação, valor da vida, significado da vida e estado funcional. Como resultado, o conceito de qualidade de vida pode sofrer variações de acordo com o estudo (Lino, 2004).

Shin & Johnson (1978 citado por Assumpção Jr, Kuczynki, Sprovieri, & Aranha, 2000) definem a qualidade de vida como a posse dos recursos necessários para a satisfação das necessidades e desejos individuais, o engajamento em atividades que possam proporcionar o desenvolvimento pessoal, uma comparação positiva entre si mesmo e os outros, bem como uma auto-realização.

Para Oleson (1990 citado por Lino, 2004) a qualidade de vida baseia-se na percepção do significado que os indivíduos atribuem às suas experiências de vida. Tal julgamento seria orientado principalmente pela percepção do nível de satisfação com a vida e/ou felicidade em relação aos domínios de importância para os indivíduos.

De uma forma mais generalista, Zhan (1992 citado por Lino, 2004) define a qualidade de vida como o grau de satisfação que alguém atribui às suas experiências. Tal percepção estaria sujeita a influências da idade, situação social, história pessoal, cultura e ambiente de cada pessoa. Para a autora, a utilização dos termos satisfação com a vida e felicidade não podem ser utilizados de forma intercambiável, uma vez que a felicidade seria um estado afetivo transitório em que o sujeito manifesta o que sente no momento, enquanto que a satisfação com a vida seria um julgamento cognitivo baseado em fatos circunstanciais de uma pessoa.

Outra definição da qualidade de vida é apresentada por Ferrans (1996) que, objetivando unir diversas abordagens metodológicas, atribui a essência da qualidade de vida a uma percepção dos indivíduos em suas experiências de vida. De forma que a sensação de bem-estar de uma pessoa, deriva da satisfação ou insatisfação com áreas da vida que são importantes para ela. Dessa maneira, cada aspecto da vida contribui de acordo com o valor atribuído pelo indivíduo, e podem ser agrupados em quatro domínios inter-relacionados: saúde e funcionamento, social e econômico, psicológico e espiritual e, por fim, familiar.

Ressaltasse a importância em se distinguir os conceitos de padrão de vida e qualidade de vida. Enquanto o primeiro faz referência aos indicadores globais das características relevantes do modo de viver das sociedades e dos indivíduos, em termos socioeconômicos, demográficos e de cuidados básicos. A qualidade de vida seria baseada em parâmetros referentes a percepção subjetiva dos aspectos mais relevantes da vida do indivíduo, que podem ou não coincidir com os indicadores de padrão de vida. O grupo WHOQOL sugere que essas percepções se originam na cultura onde a pessoa encontra-se inserida, de forma que diferentes culturas priorizam diferentes aspectos na orientação dessa percepção. Foi a partir dessa perspectiva transcultural que o grupo WHOQOL definiu seu conceito de qualidade de vida, um dos mais utilizados na atualidade (Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2007).

A qualidade de vida pertence hoje a um campo polissêmico, relacionando-se por um lado com as condições e estilos de vida e por outro com as idéias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. Além de se relacionar ao campo do desenvolvimento, da democracia e dos direitos humanos sociais. No campo da saúde, todas essas dimensões “se unem em uma resultante social da construção coletiva dos

padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece, como parâmetros, para si” (Minayo et al., 2000, p.10).

As sociedades modernas, apesar de terem produzido conceitos positivos e proporem um estado de bem-estar social, pouco dão atenção à promoção e mensuração da qualidade de vida, ficando esta sujeita às dinâmicas ideológicas e mercadológicas (Assumpção Jr., 2010).

No entanto, a introdução do conceito de qualidade de vida faz-se importante para um modelo holístico de saúde. A abrangência própria desse modelo caracteriza a conceitualização e torna-a importante medida de avaliação em saúde também pelo estreitamento entre esta e o próprio indivíduo, uma vez que é a partir da percepção do indivíduo que se baseia esta avaliação (Fleck, 2008).

2.2 Mensuração da Qualidade de Vida

O conceito de qualidade de vida encontra-se, na maioria das vezes, entrelaçado a felicidade e ao bem estar subjetivo das pessoas. Por se tratar de um juízo perceptivo, a qualidade de vida pode variar para pessoas que estejam, por exemplo, em condições similares de saúde. Dessa maneira, formas de avaliação vêm sendo desenvolvidas nos últimos anos com o intuito de mensurar do melhor modo possível a qualidade de vida das pessoas.

Questionários foram criados, adaptados e validados na tentativa de atender a demandas de áreas específicas tais como: o AUQEI (*Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Imagé*), uma escala de qualidade de vida da criança; o Questionário de Doença Inflamatória Intestinal IBDQ (*Inflammatory Bowel Disease Questionnaire*); O SF-36 (*Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey*), questionário auto-administrável de caráter genérico da avaliação da qualidade de vida; isso apenas para

citar alguns (Assumpção Jr. et al., 2000; Pontes, Miszputen, Ferreira-Filho, Miranda, & Ferraz, 2004; Ciconelli, 2003).

Os instrumentos de qualidade de vida contribuem na elaboração, planejamento e avaliação de determinados tipos de tratamentos, por permitirem explorar o impacto de uma doença na vida do indivíduo, analisando disfunções, desconfortos físicos e emocionais (Leal, 2008). Os instrumentos ou índices podem ser divididos em dois grupos: os genéricos e os específicos. Os primeiros são multidimensionais, e permitem avaliar diversos aspectos como a capacidade funcional, disfunção e desconforto físico, dor, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais. Podem ser aplicados a uma variedade de doenças e para uma ampla variação de população em culturas e lugares diferentes (Masson, Monteiro, & Vedovato, 2010). Já os instrumentos específicos avaliam de forma individual aspectos específicos da qualidade de vida, sendo por isso muito sensíveis a alterações (Jurado & Figueroa, 2002). Podem ser específicos para uma determinada função, como o sono ou a função sexual, para uma determinada população, como mulheres ou idosos, e para uma determinada alteração, como a dor (Gyatt, 1995, citado por Favarato, 2000).

A falta de um consenso conceitual que caracterizasse a qualidade de vida de forma multidimensional, e que levasse em consideração o contexto cultural, levou a Organização Mundial de Saúde (OMS), através do Grupo WHOQOL, a desenvolver o instrumento WHOQOL-100 (World Health Organization Quality Of Life Instrument), que constava de perguntas referentes a seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais. Tinha como principal objetivo a criação de um instrumento dentro de uma perspectiva transcultural para uso internacional. Algum tempo depois é desenvolvido o WHOQOL-bref.

O WHOQOL-bref consiste, na verdade, de uma abreviação feita pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS do questionário WHOQOL-100. Essa abreviação veio da necessidade de se otimizar a aplicação dos cem itens que compunham a escala original (The WHOQOL Group, 1998; Fleck et al., 2000; Chachamovich & Fleck, 2008). Consta de vinte e seis questões que podem ser agrupadas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada um desses domínios engloba facetas específicas na avaliação dos indivíduos. A Tabela 1 apresenta cada domínio e suas facetas.

Tabela 1 – Domínios e facetas do WHOQOL-bref

Domínio	Faceta
Físico	Dor e desconforto Sono e repouso Atividades da vida cotidiana Dependência de medicação/tratamentos
Psicológico	Sentimentos positivos Pensar/aprender/memória/concentração Auto-estima Imagem corporal e aparência Sentimentos negativos Espiritualidade/religiosidade/crenças
Relações Sociais	Relações pessoais Suporte (apoio) social Atividade sexual
Meio ambiente	Segurança física e proteção Ambiente no lar Recursos financeiros Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades Participação em atividades de recreação/lazer Ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima) Transporte

Fonte: Adaptado de Fleck et al. (2000).

A versão brasileira do WHOQOL-bref foi aplicada em uma amostra de 300 indivíduos da cidade de porto alegre em um estudo de validação realizado por Fleck et al. (2000). Os autores concluíram que o instrumento mostrava características satisfatórias de consistência interna, validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste. Propõem o WHOQOL-bref como uma alternativa útil nos estudos que objetivam avaliar a qualidade de vida no Brasil.

Dessa forma, com o propósito de avaliar a qualidade de vida dos usuários da internet, incluídos ou não no grupo de dependentes da mesma, no presente estudo foi utilizado o WHOQOL-bref como instrumento de metodologia.

CAPÍTULO III

ESTUDO EMPÍRICO

3. PLANO DE TRABALHO

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo Geral

Verificar os significados da adição a internet para usuários regulares da mesma, bem como analisar as relações entre esta adição, a autopercepção como dependente e a qualidade de vida dos usuários.

3.1.2 Objetivos Específicos

- Descrever o significado de adição à internet.
- Descrever a autopercepção como adictos à internet.
- Classificar a amostra de acordo com o escore de adição à internet do *Internet Addiction Test* (IAT).
- Descrever a qualidade de vida dos participantes.
- Verificar a relação entre a adição à internet, avaliada pelo IAT, e a autopercepção dos participantes como dependentes.
- Verificar a relação entre o escore do IAT e a qualidade de vida dos participantes.
- Verificar a relação entre a autopercepção como dependente e a qualidade de vida.

3.2 Método

Para cumprir com os objetivos acima explicitados foi delineada uma pesquisa multimétodo, com as seguintes características.

3.2.1 Amostra

Participaram do estudo 691 usuários da internet (internautas) que realizavam acesso com a freqüente média de uma hora por dia, e que utilizavam a internet há pelo menos um ano. Também foram aceitos participantes que não possuíam local de acesso em suas residências, mas que realizavam a conexão através de lan-houses, universidades, cybercafés, trabalho, etc., desde que cumprissem com as condições inicialmente propostas.

Como resultado da coleta foram obtidos 706 casos iniciais, sendo quatro casos removidos por não cumprirem com o critério de um ano ou mais de uso de internet. Outros cinco casos foram removidos por serem casos duplicados no banco de dados. A ocorrência de casos duplicados é esperada em coletas pela internet como consequência de uma possível falha no processo de envio dos dados ao servidor, ou devido participantes que, sem ter a intenção, submeteram mais de uma vez a mesma informação para o servidor. Por fim seis casos foram removidos por estarem com os questionários em branco, totalizando um número de 691 casos válidos para a análise dos dados no presente estudo.

3.2.3 Instrumentos

Para realização dessa pesquisa foi utilizado um questionário dividido em cinco partes descritas a seguir:

1 – Significado do vício em internet – A primeira parte do questionário solicita aos participantes que respondam a seguinte pergunta: “Em sua opinião o que significa

vício em internet?”. A solicitação foi feita na forma de questão aberta, onde os participantes puderam responder livremente sobre o que consideram sobre o tema.

A escolha da palavra “vício” ao invés da palavra adição ou dependência (termos recorrentes na literatura sobre o tema) ocorreu devido ao fato de que a mídia, principal meio de acesso ao tema por parte da população geral, utiliza o primeiro termo ao invés do segundo (inclusive em outras adições que já tem um histórico amplo de divulgação). Tendo conhecimento disso e querendo evitar um afastamento ao tema da pesquisa durante a coleta dos dados, optou-se por utilizar a expressão “vício” em internet em todo o questionário em vez das expressões “adição” ou “dependência”.

2 – Dados sócio-demográficos e características do uso da internet – Contendo questões referentes a informações dos participantes tais quais: sexo, idade, renda, escolaridade, religião, estado civil e profissão. Bem como dados relativos a práticas de uso da internet como: tempo de uso da internet, número de acessos por semana, duração média de cada acesso, atividades realizadas quando conectado, etc.

3 – Avaliação da Percepção do vício em internet – Consta primeiramente da indicação em uma escala que varia de 0 (não se considera viciado) a 10 (se considera totalmente viciado) do grau de vício em internet que o participante acredita ter.

4 – Avaliação do nível de dependência da internet – Foi utilizado o *Internet Addiction Test* (IAT) proposto por Young (1998), e traduzido pelo Dr. Cristiano Nabuco de Abreu, que consiste em 20 questões referentes à frequência de comportamento dos respondentes acerca do uso da internet. Cada uma das questões deve ser respondida com a escala apresentada a seguir:

Nunca 0	Raramente 1	Às vezes 2	Freqüentemente 3	Geralmente 4	Sempre 5
------------	----------------	---------------	---------------------	-----------------	-------------

Como exemplos das questões temos:

- 1- Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?
- 2- Com que frequência você negligencia as tarefas domésticas para passar mais tempo online?
- 3- Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)?

O escore total do teste varia entre 0 e 100 e resulta na classificação, em termos do grau de dependência, em uma das quatro categorias seguintes: nenhuma (até 19 pontos), leve (entre 20 e 49 pontos), moderada (50 a 79 pontos) e grave (79 a 100 pontos). As categorias são descritas da seguinte maneira:

- Nenhuma – você praticamente não usa a internet.
- Leve – você é um usuário online de uso médio. Você pode navegar na web por um tempo longo demais às vezes, mas você tem controle sobre seu uso.

- Moderada – você está enfrentando problemas ocasionais ou freqüentes por causa da internet. Você deveria considerar o impacto geral que todo esse uso provoca em sobre sua vida.
- Grave – seu uso da internet está lhe causando problemas significativos em várias áreas da sua vida. Você deve avaliar melhor o impacto da internet e tentar resolver os problemas diretamente causado pelo seu uso da internet.

5 – Avaliação da Qualidade de vida – Foi utilizada a versão brasileira da escala de qualidade de vida WHOQOL-bref composto por 26 itens que formam quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental. Cada item é composto por uma escala tipo Likert de cinco pontos.

O WHOQOL-bref possui duas principais vantagens na nossa aplicação. A primeira é pelo fato de ser direcionado a qualidade de vida em termos gerais, permitindo sua utilização em uma ampla amostra. E a sua versão simplificada, que possibilita sua aplicação rápida em conjunto com outros itens do questionário sem torná-lo demasiadamente extenso.

3.2.4 Procedimento

Inicialmente, o questionário foi alocado em um servidor na internet de forma que pudesse ser acessado pelos participantes através de qualquer computador conectado a *web*. O endereço eletrônico contendo o *website* do questionário foi então divulgado na rede social virtual *Orkut*, em *blogs*, fóruns de discussão, *twitter* e através de mensagens de *email*. A escolha da rede social do *Orkut* deve-se ao fato de esta ser a mais popular entre os brasileiros.

No que se refere aos fóruns de discussão e as comunidades específicas no *Orkut*, a seleção dos mesmos foi feita mediante a avaliação da quantidade de participantes e da natureza temática dos tópicos. Foram escolhidas comunidades que possuíam acima de 1.000 participantes, a fim de se contornar problema da taxa de retorno, e buscou-se, tanto para as comunidades quanto para os fóruns, tópicos com títulos que faziam referência ao uso freqüente da internet (ex: “não vivo sem internet”, “adoro a internet”, “compro tudo pela internet”). Quando possível, os responsáveis pelas comunidades ou *blogs* foram contatados para que auxiliassem na divulgação.

A solicitação para participação da pesquisa continha ao final, além do endereço eletrônico para o acesso ao questionário, um pedido para que os usuários repassassem a mesma para sua lista de amigos no *Orkut*, *Twitter*, e *email*, com o objetivo de criar um efeito de “bola de neve” na divulgação do trabalho.

A página inicial do questionário continha instruções que deixavam claro o propósito do estudo, a garantia do anonimato dos participantes, a orientação sobre a possibilidade de desistência a qualquer momento da aplicação e os dados para contato dos pesquisadores responsáveis. Uma vez que concordava com a colaboração na pesquisa o participante confirmava inserindo o seu endereço de email particular.

O questionário online armazenava as respostas obtidas diretamente em um banco de dados de forma a ser acessado e convertido para posterior utilização em *softwares* de análise estatística e lexical.

3.2.5 Análise dos dados

1- Dados Sociodemográficos e características do uso da internet.

Foram procedidas análises descritivas (medidas de tendência central, distribuição de freqüências) com o intuito de descrição das variáveis observadas.

2- Versão Abreviada da Escala da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-bref) e Teste de Adição a Internet (IAT).

Os dados obtidos das escala de Qualidade de Vida (WHOQOL-bref) e do Teste de Adição a Internet (IAT) foram processados pelo SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 17, onde além das análises descritivas, foram realizadas análises inferenciais (bivariadas e multivariadas) a fim de verificar possíveis correlações entre construtos e comparações grupais.

2- Questão sobre o significado do vício em internet.

As respostas da questão “Em sua opinião o que significa vício em internet?” foram analisadas através do *software Analyse Lexicale par Contexte d’ un Ensemble de Segments de Texte* (ALCESTE, 2010) que realiza, de forma automática, a análise de uma diversidade de textos: diálogos, questões abertas de enquetes sócio-econômicas, obras literárias, artigos de revista, etc. O software apreende as palavras mais características dos textos através de uma classificação estatística de enunciados simples do *corpus* estudado, em função da distribuição de palavras dentro do enunciado.

Para a utilização do *software*, o banco de dados contento as respostas dos participantes precisou ser colocado em um único arquivo de texto onde cada uma das respostas foi separada por uma linha de comando codificada, que indicava as variáveis sociodemográficas selecionadas para a análise. Exemplo:

```
**** *suj_6 *secon_3 *vicio_1 *sexo_1 *hora_2
```

Onde os quatro primeiros asteriscos indicam o início da resposta de um novo sujeito, e os asteriscos seguintes marcam a definição de uma variável. No nosso exemplo a primeira variável (*suj_6) indica que o participante é o sujeito de número 6, a terceira variável (*sexo_1) indica que é do sexo feminino, e assim por diante. Além disso, o *corpus* do texto precisou ser revisado de forma que pontuações, siglas, e erros ortográficos fossem ajustados, bem como determinados caracteres, não aceitos pelo programa, fossem retirados ou modificados. Esses caracteres incluem: aspas, apóstrofos, cifrão, hífen, percentagem e asterisco.

3.2.6 Aspectos Éticos

Com o intuito de seguir todos os procedimentos para pesquisa com seres humanos estabelecidas pelo Ministério da Saúde na Resolução nº 196/96, o estudo foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) o qual emitiu a certidão (vide anexo) que aprovou a realização da pesquisa.

Foi assegurado o anonimato dos participantes, bem como a confidencialidade das informações prestadas no preenchimento do questionário. Os participantes foram esclarecidos sobre o objetivo da pesquisa, sobre a possibilidade de desistência a qualquer momento sem que isso implicasse em qualquer prejuízo, e sobre as aplicações dos resultados em trabalhos científicos.

3.3 Resultados e Discussão

3.3.1 Descrição dos dados sociodemográficos e características do uso da internet:

A Tabela 2 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes em termos de frequência e percentagem. Os participantes possuem em média 26,18 anos de idade (DP = 8,67), mas apenas 19% do total da amostra possuem mais de 30 anos de idade. A renda média da amostra foi de R\$ 4.247,63 (DP = 3.556,81), sendo que 23,1% possuem renda acima de dez salários mínimos, e apenas 1,1% possuem renda inferior a um salário mínimo. No que diz respeito ao sexo, a amostra foi composta de 56,6% de participantes do sexo masculino e 43,4% do sexo feminino. A maior parte dos respondentes (77,6%) é solteira e apresenta um elevado grau escolaridade, onde pouco mais da metade da amostra (51,2%), concluíram ou estão cursando o ensino superior e 34% encontram-se em cursos de pós-graduação. Quanto à religião, a maior frequência encontrada foi na religião católica 38,8%, seguida da opção de nenhuma religião 30,7%.

Tabela 2 - Dados sociodemográficos dos usuários da internet.

Variáveis	Níveis	f	%
Idade	14- 20 anos	157	23,1
	21 – 30 anos	393	57,9
	Acima de 30 anos	129	19,0
	Total	679	100,0
Renda familiar (em salários mínimos; o salário mínimo de referência foi de R\$ 510,00)	Até 4 salários	208	33,8
	Entre 4 e 7 salários	140	22,8
	Entre 7 e 10 salários	125	20,3
	Acima de 10 salários	142	23,1
	Total	615	100,0
Escolaridade	Ensino Fundamental	23	3,4
	Ensino Médio	78	11,4
	Ensino Superior	349	51,2
	Pós-graduação	232	34,0
	Total	682	100,0

A Figura 1 mostra as porcentagens dos participantes em relação a agrupamentos de profissões. Como pode-se perceber, a profissão de maior frequência na amostra foi de estudantes (38,9%) seguida de profissionais autônomos de nível superior (20,7%), e a menor frequência é a de trabalhadores do setor industrial (0,6%).



Figura 1 – distribuição dos participantes, em porcentagem, em relação aos grupos de profissões (n=691).

A Tabela 3 apresenta os dados das práticas relativas ao uso da internet. Pode-se verificar que a maior parte da amostra (46,2%) utiliza a internet em uma faixa que varia de 6 a 10 anos e que apenas 5,2% da amostra não possui nenhum computador em sua residência. Além disso, 81,5% do total da amostra conectam de casa, 13,9% conectam do trabalho e o restante dos participantes conecta da casa de amigos, da Universidade e de *lan houses*. Indicaram as conversas em programas de bate-papo como principal atividade *online* (26,2%), passando por semana, em média, 22,6 horas conectados em atividades de lazer (DP=20,45) e 22,5 horas conectados em atividades de trabalho (DP=13,18). A quase totalidade dos participantes (93,0%) já havia ouvido falar sobre vício em internet.

Tabela 3. Distribuição em dados brutos e percentuais das características do uso da internet na amostra.

Variáveis	Níveis	F	%
Quanto tempo é usuário da internet	Entre 1 e 5 anos	126	18,2
	Entre 6 e 10 anos	319	46,2
	Mais de 10 anos	246	35,6
	Total	691	100,0
Já havia ouvido falar em vício em internet?	Sim	634	93,0
	Não	48	7,0
	Total	682	100,0
Nº de computadores que possui na residência	Nenhum	36	5,2
	1	218	31,5
	2	221	32,0
	3 ou mais	216	31,3
	Total	691	100,0
De onde conecta com mais frequência?	Casa	563	81,8
	Trabalho	96	14,0
	Universidade / escola	12	1,7
	Outro	8	1,2
	Casa de amigos	7	1,0
	Lan house	2	0,3
Total	688	100,0	
Atividade que mais faz quando está conectado	Conversas em programas de bate-papo	180	26,2
	Participar de comunidades	119	17,3
	Ler jornais e revistas	112	16,3
	Baixar arquivos diversos	105	15,3
	Jogos online	77	11,2
	Nenhuma das atividades citada	38	5,5
	Seguir e/ou editar notícias no <i>Twitter</i>	26	3,8
	Assistir vídeos e filmes	25	3,6
	Fazer compras online	6	0,9
	Total	688	100,0

Os participantes também foram questionados sobre onde haviam tomado conhecimento, pela primeira vez, sobre o vício em internet. Suas respostas foram classificadas em seis categorias apresentadas na Figura 2.

A primeira categoria, denominada de vida social, representa 8% da amostra e inclui as respostas onde os participantes indicavam que vieram a conhecer o fenômeno através de conversas com amigos, com colegas de trabalho, de informações obtidas na igreja e na vida cotidiana como um todo. A segunda categoria é chama de vida familiar e compreende a menor parcela de respostas (2%). Aqui os participantes afirmam que conhecerem o vício em internet em interações com os pais ou outros familiares.

A terceira categoria, vida acadêmica (11%), englobava respostas que apontavam o primeiro contato com o tema através de leituras de trabalhos acadêmicos, de informações obtidas durante os cursos universitários, aulas em escolas, etc. A categoria seguinte foi chamada de mídia e incorporou quase a metade da frequência de respostas (46%). Nessa categoria o conhecimento do vício em internet ocorria mediante a leitura e acompanhamento de jornais impressos, revistas, telejornais, documentários televisivos e outras programações da TV.

A categoria Internet representou 15% da frequência de respostas e incluía referências do contato com o tema através de *sites*, *blogs*, debates em fóruns e comunidades virtuais. Do total das respostas, 18% não puderam ser classificadas por conterem respostas que se distanciavam da questão ou por deixarem o item do questionário em branco.

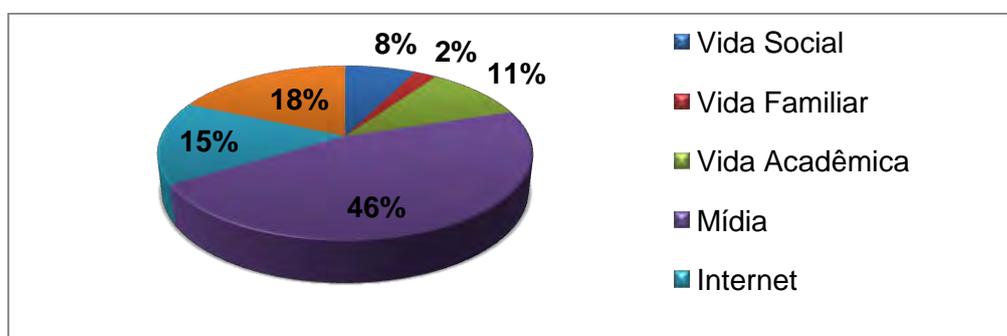


Figura 2. Distribuição, em porcentagem, das respostas dos participantes a questão "onde ouviu falar sobre o vício da internet?" (n=691)

Com o intuito de verificar a forma como a divulgação do presente trabalho chegou aos seus participantes, foi questionado sobre onde os respondentes haviam tido conhecimento da pesquisa. Como resultado, verificou-se que o maior número de participações ocorreu devido a contatos realizados pelo *Orkut* (37,5%), e o menor ocorreu por divulgações realizadas em Fóruns de discussão (30%). Os resultados podem ser verificados na Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição, em dados brutos e percentuais, das respostas para a questão “onde ficou sabendo da pesquisa?”.

<i>Orkut</i>	259	37,5
Através de amigos	176	25,4
<i>Email</i>	160	23,2
Outro	42	6,1
<i>Blogs</i>	30	4,3
Fóruns de discussão	24	3,5
Total	691	100,0

A amostra do estudo caracterizou-se, em sua maior parte, de jovens estudantes com elevado grau de formação escolar e com uma renda familiar que permite a aquisição de equipamentos e de acesso à internet em suas residências. Esses dados são esperados se comparados a pesquisa sobre o uso das tecnologias da informação e da comunicação no Brasil, realizada pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGIBR, 2010). Onde é possível verificar que a maior parcela da sociedade que possui computadores e acesso a internet (79%) está concentrada em grupos que recebem renda superior a cinco ou mais salários mínimos. Como indica a pesquisa, a principal causa apontada pelos cidadãos brasileiros para o problema na aquisição de computadores e de serviços de acesso a rede nas residências, continua sendo o elevado custo de tais equipamentos.

A quantidade de computadores e a renda dos participantes explicam o baixo número de acessos realizados pelos mesmos através de *lan houses*. Em relação a escolaridade dos internautas brasileiros, o CGIBR também corrobora o alto índice de participantes com nível superior encontrados na amostra, já que, segundo o comitê, 87% da proporção de usuários da internet é de nível superior.

Os jovens também são apontados em diversos estudos como os usuários mais ativos da internet (Yen, Yen, Chen, Chen, & Ko, 2007), sendo que a faixa etária de maior penetração de internet no Brasil encontra-se entre 16 e 24 anos (CGIBR, 2010). A atividade mais freqüente realizada na internet pela maior parte dos respondentes (conversas em programas de bate-papo) é uma das atividades relacionadas com a adição à internet (Jang, 2008).

Uma informação que deve ser destacada é o conhecimento sobre o fenômeno da adição à internet por parte dos respondentes, que em quase sua totalidade, já ouviram falar sobre o assunto. E aqui a mídia, em particular a televisão, se apresenta como o principal meio de acesso ao conhecimento do tema. Apesar de ainda obterem conhecimento do vício em internet no próprio meio *online*, onde passam boa parte do tempo, esse ainda se apresenta de forma muito inferior ao proporcionado pela televisão e pelo material impresso. Dentro do contexto familiar e social o debate sobre o tema parece não ser saliente, o que torna a questão preocupante se levada em consideração a importância dos parentes e amigos no reconhecimento e tratamento de problemas ligados à adição.

A realização de um Teste t entre as médias dos escores do IAT para a variável sexo constatou que os homens apresentam escores significativamente maiores do que as mulheres ($t_{(685)} = 5,02$; $p < 0,001$). Tal diferença vem sendo encontrado freqüentemente

na literatura sobre o tema (Gong et al., 2009; Greenfield, 2000; Jang, 2008; Korkeila et al., 2010; Lam et al., 2009; Tsai et al., 2009).

Também foram realizados testes de correlação entre o escore do IAT e as variáveis do tempo como usuários da internet e renda familiar. Os resultados indicaram uma correlação negativa fraca ($r = -0,183$, $p < 0,05$) entre o escore do IAT e o tempo como usuários da internet. Nenhuma correlação significativa foi encontrada para a pontuação do IAT e a renda familiar ($r = -0,08$, $p = n.sig.$).

3.3.2 Distribuição dos dados por regiões

Das 27 unidades federativas do Brasil (26 estados e Distrito Federal), 23 participaram do estudo. Apesar da pesquisa ter sido divulgada pela internet por todo o Brasil, as participações se concentraram predominantemente nas regiões Nordeste (71,3%) e Sudeste (18,2%), sendo que 52,8% do total das contribuições ocorreram apenas no estado da Paraíba.

O alto índice de respostas na região nordeste certamente se deve a proximidade que determinados grupos onde o trabalho foi divulgado (Universidades Federais, Comunidades de estudantes) possuem com a Universidade Federal da Paraíba. Bem como pela metodologia assumida de solicitar aos participantes que indicassem a pesquisa para os amigos próximos, restringindo assim a atuação da coleta em áreas diversificadas das quais os mesmos residiam. De toda forma, o baixo retorno verificado pode alertar para uma falta de comprometimento da população com pesquisas realizadas por instituições que não pertençam as suas regiões.

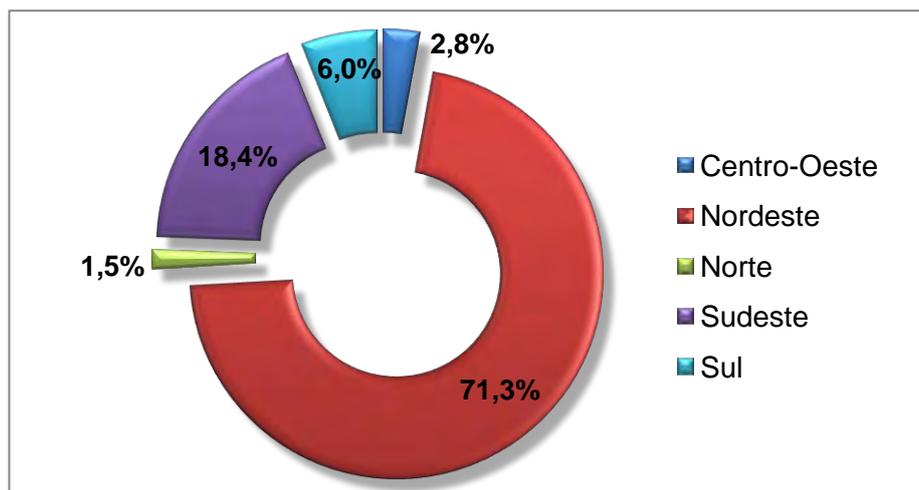


Figura 3. Distribuição, em porcentagem, dos participantes por região do Brasil (n=683).

Abaixo são apresentadas as distribuições para as variáveis de renda familiar, tempo como usuário da internet e número de computadores por residência em relação a cada região do país.

Tabela 5. Escores médios e desvios-padrão das variáveis renda, tempo de uso da internet e número de pc's por residência, em cada região do Brasil.

Variáveis	Regiões	n	Média	Desvio Padrão
Renda familiar (em reais)	Centro-Oeste	16	5.025,62	4514,12
	Nordeste	440	4.169,59	3404,26
	Norte	10	5.045,00	4628,20
	Sudeste	109	4.278,07	3724,51
	Sul	35	4.328,57	4304,12
	Total	610		
Tempo como usuário da internet (em anos)	Centro-Oeste	19	7,84	2,27
	Nordeste	487	8,34	2,68
	Norte	10	9,30	2,06
	Sudeste	126	8,40	2,70
	Sul	41	8,00	2,53
	Total	683		
Nº de PC's por residência	Centro-Oeste	19	2,05	1,27
	Nordeste	487	2,02	1,28
	Norte	10	2,20	1,32
	Sudeste	126	2,26	1,37
	Sul	41	2,61	1,87
	Total	683		

Como pode ser verificado na Tabela 5, as análises das médias e desvios padrões apontam para uma homogeneidade nas variações dos dados pelas diversas regiões. Essa homogeneidade pode nos fornecer certa segurança na difusão dos resultados encontrados para regiões que não estejam restritas apenas as de grande proporção na amostra.

Entretanto, trabalhos futuros necessitam de coletas mais abrangentes, de forma a assegurar a generalização estatística dos resultados para a população das regiões que apresentaram pouca contribuição no presente estudo.

3.3.3 Análise do significado atribuído ao vício em internet

A análise do corpus produzido pelas respostas dos participantes a pergunta: “Em sua opinião o que significa vício em internet?”, foi constituída de 629 unidades de contexto iniciais (UCI) que geraram um total de 15.639 ocorrências, sendo 2.169 formas distintas de palavras, indicando uma média de 7 ocorrências por palavra. Após a redução de formas, verificou-se 363 formas reduzidas, 135 formas suplementares e 1.448 unidades de contexto elementares (UCE). Foram utilizadas como variáveis atributo: o nível de vício em internet (baixo, médio e alto), o sexo dos participantes (masculino e feminino) e a quantidade de horas conectados por semana para atividades de lazer (baixa quantidade de tempo, média quantidade e alta quantidade).

Como pode ser visto na Figura 4, os elementos evocados pelos participantes são apresentados em cada uma das classes obtidas. Dois grandes conglomerados lexicais distintos são formados, onde as classes 1, 2 e 3, se distanciam conjuntamente das classes 4 e 5.

Para a análise foram consideradas todas as palavras com frequência igual ou superior à 4 e $\chi^2 > 3,84$. O agrupamento das palavras resultou em cinco classes que aproveitaram conjuntamente 72% das (u.c.e), a saber: classe 1, perda do controle do tempo; classe 2, comprometimento das práticas cotidianas; classe 3, troca da vida real pela vida virtual; classe 4, necessidade de integração; e classe 5, definição patológica.

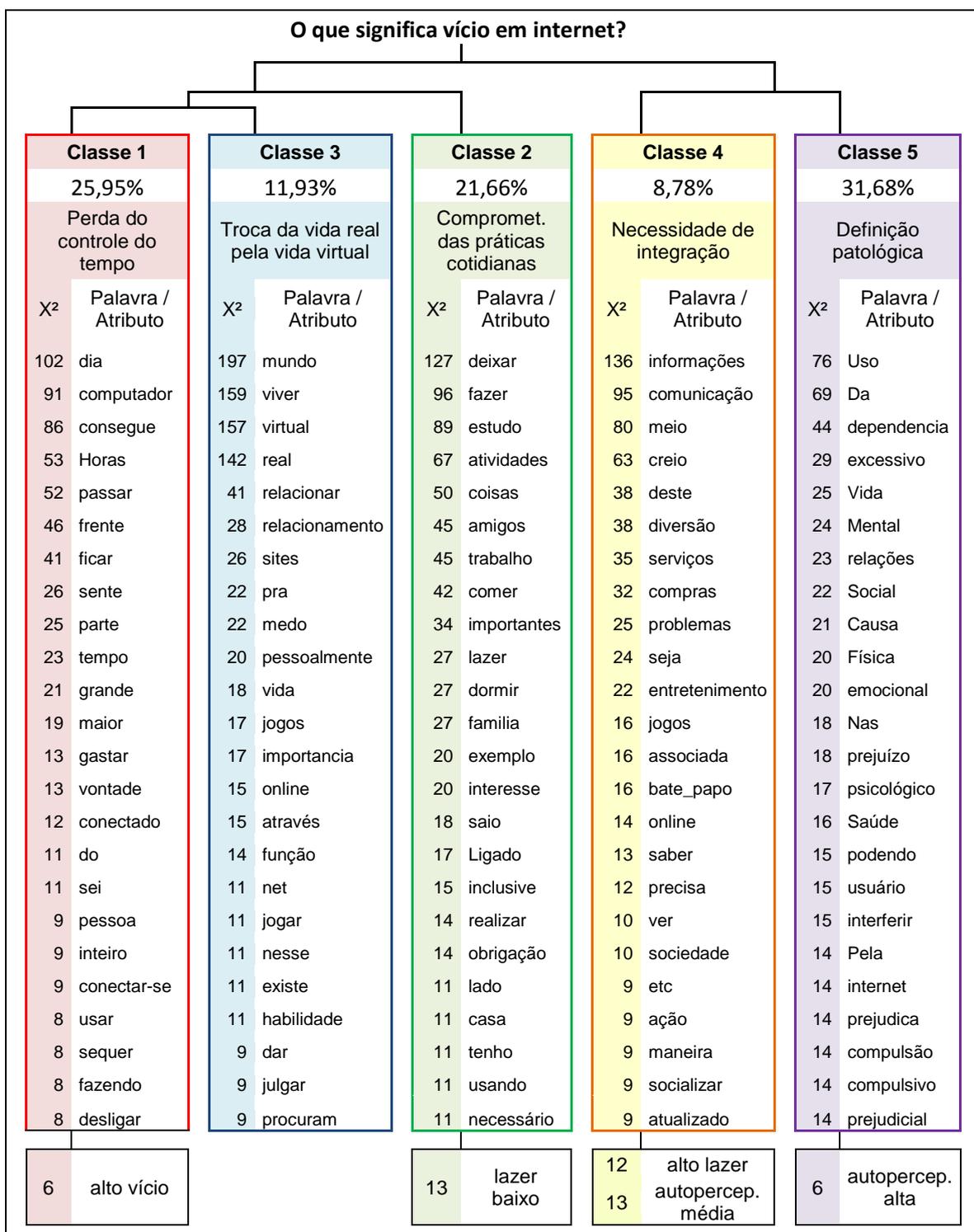


Figura 4. Representação da classificação hierárquica descendente das respostas de significado da adição à internet na amostra, obtida pelo software ALCESTE.

A classe 1, **perda do controle do tempo**, com 25,95% das UCE, foi composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 102$ (dia) e $\chi^2 = 8$ (desligar). Nessa classe as variáveis-atributos que mais contribuíram foram: escores elevados no IAT.

Os discursos dessa classe atribuem ao vício em internet a característica de perda de tempo, de uma necessidade cada vez maior de ficar conectado, e de uma incapacidade de passar muito tempo sem utilizar a internet. Abaixo apresentam-se exemplos de discursos e palavras com aderência a classe 1:

“É uma **pessoa** que **passa** várias **horas do dia** **sentado** em **frente** ao **computador**...”

“São aquelas **pessoas** que **querem ficar conectadas** o **tempo** todo.”

“...**pessoas** que não **conseguem passar** muito **tempo** longe do **computador**.”

“Não **conseguir ficar afastado** da internet, **dedicando** a **maior parte** do **tempo** a isso...”

“...ficar no **computador** por muitas **horas** por **dia**, **conectado**.”

As informações contidas nessa classe entram em acordo com a literatura sobre o tema ao apontarem o critério do tempo excessivo despendido a atividades online como o indicador de dependência de internet (Huang, 2010; Jang, Hwang, Choi, 2008; Khazaal et al., 2008; Odaci & Kalkan, 2010). De fato, desde os primeiros delineamentos sobre o problema da adição à internet propostos por Goldberg (1995), pontos essenciais na avaliação da conduta problemática incluíam: uma necessidade cada vez maior de permanecer conectado, acessar a internet mais regularmente ou durante períodos de tempo mais prolongados do que se havia planejado, e um investimento de uma quantidade de tempo considerável em atividades relacionadas com a internet.

Também é importante ressaltar que a maior contribuição nos discursos dessa classe veio do grupo de participantes da amostra que apresentaram escores mais elevados no IAT em relação aos demais respondentes. Isso pode indicar que estes participantes estão, na verdade, descrevendo suas próprias experiências com o problema, onde a falta de capacidade de administração do tempo configura-se como questão mais saliente.

A segunda classe, denominada de **comprometimento das práticas cotidianas**, foi composta de 21,66% das UCE, compreendendo palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 127$ (deixar) e $\chi^2 = 11$ (necessário). Para essa classe a variável-atributo de maior contribuição foi a baixa quantidade de horas conectado por semana para lazer.

Nessa classe o vício em internet é caracterizado como o comprometimento da prática das atividades cotidianas, ocorrendo nas falas dos respondentes o indício de uma redução da complexidade das atribuições da vida. Tais limitações das rotinas e obrigações diárias seriam manifestadas, segundo os participantes, até mesmo em atividades básicas, como dormir e comer. As palavras e discursos com aderência a classe foram:

“... **deixando** muitas **vezes** de **comer, dormir, e fazer** suas **atividades**.”

“... não **fazer coisas importantes**, como por **exemplo, comer, tomar banho e estudar**.”

“... tempo, **deixando** de **fazer** outras **atividades necessárias** como **trabalhar, estudar, ler...**”

“...mesmo sabendo que temos **coisas** mais **importantes a fazer**, muitas **vezes deixamos** de lado...”

O discurso presente nessa categoria encontra respaldo na literatura no que diz respeito a algumas conseqüências negativas oriundas do uso indevido da internet. Como exemplo dessas conseqüências temos a insônia, a ocorrência de pesadelos (Choi et al., 2009), a não realização de refeições como o café da manhã (Tsai et al., 2009), e um déficit no desempenho de atividades escolares e profissionais (Chou & Hsiao, 2000; Griffiths, 2000; Young, 1998).

Os participantes que mais contribuíram para essa classe foram aqueles que possuíam poucas horas de conexão para atividades de lazer na internet. De forma que, destes participantes, os que utilizam a internet em maior freqüência o fazem para realização de atividades de trabalho ou de estudo. De certa forma, isso justificaria a preocupação atribuída, em alguns dos discursos, com a perda das responsabilidades profissionais e acadêmicas.

A classe 3 foi denominada de **troca da vida real pela vida virtual**, e foi composta pelas palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 197$ (mundo) e $\chi^2 = 9$ (procuram), incorporando 11,93% das UCE. Nenhuma variável-atributo associou-se a essa classe. O discurso presente nessa classe apontava para o abandono da vida real, física, em prol de uma vida *online*, virtual, onde os usuários poderiam escapar dos problemas cotidianos e assumir novos papéis. Foi possível verificar nas respostas indícios de uma vida virtual construída em relações não presenciais e caracterizada por atividades como jogos *online*, *sites* de relacionamento e salas de bate-papo. Os seguintes discursos e palavras foram observados:

“**Criar** vida **virtual**, ser capaz de mesclar sua vida **real** com a vida **virtual**, **jogos online**, sites de relacionamento, **orkut**, entre outros.”

“... no **mundo real** pra **viver** só no **mundo virtual**.”

“... daí **preferem viver** em um **mundo virtual** onde as coisas, **geralmente**, são mais fáceis...”

“Deixar de **viver** a vida, trocar a **realidade** por um **mundo virtual**, alguém que passa...”

Dentre as atividades mais realizadas pelos usuários dependentes da internet são destacadas a prática de jogos *online*, a utilização de *sites* de relacionamento e conversas *online* (Chang & Law, 2008; Jang et al., 2008; Khazaal et al., 2008; Korkeila et al., 2010), o que condiz com parte das respostas fornecidas pelos participantes.

As características dos jogos *online* são atribuídas mais a participantes do sexo masculino, entretanto tal distinção não foi verificada devido à ausência contribuições da variável sexo, e de todas as outras variáveis, na construção da classe.

A classe 4 comportava 8,78% das UCE, sendo composta pelo intervalo de palavras e radicais compreendidos entre $\chi^2 = 136$ (informações) e $\chi^2 = 9$ (atualizado). Teve contribuições das variáveis-atributo: alto tempo de conexão para lazer, e autopercepção mediana como viciado em internet.

Denominada de **necessidade de integração**, representa o discurso da necessidade de se manter conectado para se obter informações, socializar-se, e para manter a comunicação no mundo atual. Foi a única classe a tratar o vício em internet como uma conseqüência da modernidade, como uma faceta negativa de uma mudança inevitável no processo de globalização. Segundo os respondentes, seria a atual integração e diversidade de atividades online que levariam a possibilidade de gerar uma necessidade crescente de se incorporar a esse meio, levando a dependência. E essa dependência poderia se manifestar em qualquer uma das diversas atividades que a internet oferece hoje como: possibilidade de acessar o conteúdo de revistas e livros,

modalidades de jogos *online*, compras *online*, formas múltiplas de comunicação, entre outras. Como exemplo dos discursos e palavras com dessa classe temos:

“... **necessidade** de adquirir **novas informações** e se **socializar** via WEB.”

“... **desejo** exacerbado de **permanecer atualizado** em todas as áreas de **informação** que a...”

“... **maneiras** de se informarem ou **socializar** suas **informações**...”

“... **necessidade** das **informações**, **diversão** e **relações** oferecidas pela net”

“... ser **dependente** de seus **serviços**; deixar outras atividades que **possam proporcionar**...”

Os participantes que mais contribuíram para essa classe eram os que passavam muitas horas conectados para realização de atividades de lazer, e aqueles que se percebiam como medianamente viciados em internet. Os primeiros parecem ressaltar as funcionalidades promovidas pela internet como o serviço de compras *online*, acesso a revistas e jornais, forma alternativa de comunicação e atividades de lazer. E aqueles que se percebem como medianamente dependentes, parecem atribuir a utilização de tais recursos como situações que os colocam em risco, mas as quais não podem deixar de realizar. O que pode configurar um discurso defensivo, justificador do uso da internet.

Apesar de Young (2009) ter definido a adição à compras *online* como um dos subtipos de adição à internet, não são encontrados na literatura dados que apontem essa atividade como sendo freqüente nos grupos de dependentes. Em relação as atividades de lazer em geral, estas são vistas por alguns pesquisadores como relacionadas ao uso descontrolado da internet (Korkeila et al., 2010).

A última classe foi nomeada **definição patológica**. Comportou 31,68% das UCE e foi composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 76$ (uso) e $\chi^2 = 14$ (prejudicial). A variável que mais contribuiu foi a autopercepção elevada como viciado em internet.

Essa classe apresentou discursos representativos que definem o vício em internet como uma compulsão, uma doença, uma dependência, um vício como outros que afeta a vida social, emocional e física dos indivíduos. Aqui o vício em internet é definido pela forma mais patológica, onde o foco do discurso está na doença e em suas conseqüências diretas na vida dos usuários. As palavras e discursos com maior aderência para a classe 5 foram:

“Seria o **uso descontrolado da internet**, que leva o **indivíduo** a tornar-se **demasiado dependente da internet...**”

“**Compulsão pelo uso da internet, prejudicando o indivíduo nas esferas social, afetiva...**”

“... como qualquer outro **vício**, algo que **vem** a ser **prejudicial** a sua **saúde física e/ ou mental**. No caso **da internet**, o **uso descontrolado da mesma.**”

“**Compulsão caracterizada pela** ausência de **vida social**, dificuldade de **convívio**”

Curiosamente, o grupo dos indivíduos que se percebiam como dependentes da internet, em um grau elevado, foram os que mais contribuíram para a classe. Esperava-se que os sujeitos que se classificassem como viciados em internet apresentassem um discurso defensivo, que amenizasse as possíveis conseqüências advindas da dependência. Mas, ao contrário, foram apresentadas as definições que mais aproximavam a de uma patologia que necessitava ser tratada.

Alguns discursos pareciam estar ligados as concepções iniciais da adição à internet apresentadas por Goldberg (1995), que tratava do problema aproximando-o dos critérios que definiam as dependências químicas. Também são encontrados discursos que ligam a definição da adição as apresentadas por Young (1998) que aproximam dependência de internet a problemas de controle de impulso, e as de Davis (2001), que ressaltam as conseqüências do uso problemático da internet nas esferas pessoais e profissionais.

A aproximação das classes 1, 2 e 3 pode ser percebida quando analisamos a relação que existe entre os discursos apresentados. Pode-se, de certa forma, inferir uma seqüência que relaciona esse *cluster* de maneira que, a falta de habilidade em administrar o tempo, que leva a prolongadas horas no uso do computador e a uma necessidade de continuar utilizando a internet, está diretamente ligada à incapacidade de realizar as atividades cotidianas, agora reduzidas a segundo plano. Conseqüentemente, a inserção cada vez maior nesse meio digital, em detrimento das responsabilidades diárias, leva os indivíduos a assumirem uma identidade virtual que ou sobrepõe-se a vida real, ou a substitui.

De igual forma, o *cluster* composto pelas classes 4 e 5, apresentam os aspectos negativos da adição à internet, considerando-a como um problema real, de conseqüências graves e que necessita ser acompanhada. Entretanto a diferenciação ocorre no discurso fatalista da classe 4, que atribui a natureza do problema a um fator externo, a saber, a modernização. Já na classe 5, o problema é direcionado a causas mais centralizadas nos indivíduos, que passam a desenvolver uma compulsão, uma dependência, ou uma doença que precisa ser tratada.

Em aspectos gerais, todos os participantes demonstram ter um conhecimento sobre o problema da adição à internet muito próximo aos que são relatados nas

pesquisas científicas. Aparentemente, a dependência da internet deixou de ser um tema pouco conhecido e passa a ser divulgado pela mídia e a ganhar espaço no interesse dos usuários da rede.

3.3.4 Análise do questionário *Internet Addiction Test* (IAT)

Análises preliminares verificaram a ocorrência mínima de respostas em branco. Observou-se que o item com maior número de faltas representava apenas 1,73% das repostas, e o item com menor número de faltas apresentou percentagem de 0,58%. Foi realizada então a substituição das respostas em branco pelo escore médio, em cada um destes itens. A análise das frequências e da distribuição das variáveis indicou índices satisfatórios quanto à dispersão e à curtose, bem como a não existência de casos discrepantes (*outliers*).

Os resultados para os escores do IAT foram, em quase sua totalidade, valores que se encontravam abaixo da pontuação média ($M = 23,88$; $DP = 15,36$), sendo que apenas 6,2% dos participantes atingiram valores que se encontravam entre 50 e 80 pontos. Tais escores indicam que 91,5% da amostra foi composta de usuários classificados como sem vício em internet ou como internautas de uso leve.

Para verificar o poder discriminativo dos itens do IAT procedeu-se calculando primeiramente a mediana para o escore de cada item, a partir da qual foram criados dois grupos critérios: grupo com respostas abaixo da mediana e o grupo com respostas acima da mediana. Realizou-se então um Teste t para comparação das médias de cada item tendo como referência os dois grupos critérios.

Abaixo segue a Tabela 6 com as médias e os desvios-padrão correspondentes aos dois grupos critérios para a comparação. Por essa análise, observou-se que todos os itens possuem poder discriminativo adequado.

Tabela 6: Análise discriminante dos itens da escala IAT (n=691).

Item do IAT	Grupos-critério				Estatísticas
	Abaixo mediana		Acima mediana		
	Média	DP	Média	DP	
1) Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?	1,55	0,67	3,75	0,83	t = - 38,580 p < 0,001
2) Com que frequência você negligencia as tarefas domésticas para passar mais tempo online?	0,61	0,49	2,90	1,02	t = - 33,953 p < 0,001
3) Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)?	0,00	0,00	1,57	0,89	t = - 37,240 p < 0,001
4) Com que frequência você constrói novos relacionamentos com amigos usuários online?	0,61	0,49	2,67	0,95	t = - 35,914 p < 0,001
5) Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam a você sobre a quantidade de tempo que você passa online?	0,00	0,00	2,70	1,05	t = - 40,201 p < 0,001
6) Com que frequência suas notas ou tarefas da escola sofrem por causa da quantidade de tempo que você passa online?	0,00	0,00	1,91	1,11	t = - 30,939 p < 0,001
7) Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?	1,26	0,80	4,00	0,82	t = - 44,689 p < 0,001
8) Com que frequência seu desempenho ou produtividade no trabalho sofre por causa da internet?	0,00	0,00	2,59	0,97	t = - 43,265 p < 0,001
9) Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz online?	0,00	0,00	1,81	1,14	t = - 27,893 p < 0,001
10) Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida com pensamentos leves da internet?	0,00	0,00	1,95	1,14	t = - 30,717 p < 0,001
11) Com que frequência você se pega pensando em quando você vai entrar online novamente?	0,00	0,00	2,59	1,00	t = - 39,255 p < 0,001
12) Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça?	0,00	0,00	2,95	1,17	t = - 37,505 p < 0,001
13) Com que frequência você estoura, grita ou se mostra irritado(a) se alguém lhe incomoda enquanto você está online?	0,00	0,00	2,53	0,94	t = - 45,731 p < 0,001
14) Com que frequência você dorme pouco por ficar logado(a) até tarde da noite?	0,51	0,50	2,77	0,99	t = - 38,592 p < 0,001
15) Com que frequência você se sente preocupado(a) com a internet quando está offline ou fantasia que está online?	0,00	0,00	1,66	1,04	t = - 33,346 p < 0,001
16) Com que frequência você se pega dizendo "só mais alguns minutos" quando está online?	0,55	0,54	2,92	1,10	t = - 34,021 p < 0,001
17) Com que frequência você tenta diminuir a quantidade de tempo que fica online e não consegue?	0,00	0,00	2,81	1,06	t = - 39,478 p < 0,001
18) Com que frequência você tenta esconder quanto tempo você está online?	0,00	0,00	1,71	1,09	t = - 30,989 p < 0,001

19) Com que frequência você opta por passar mais tempo online em vez de sair com outras pessoas?	0,00	0,00	1,88	1,18	t = - 30,984 p < 0,001
20) Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está offline e esse sentimento vai embora assim que você volta a estar online?	0,00	0,00	1,83	1,20	t = - 31,388 p < 0,001

Também foi analisada a correlação item-total da escala de forma a verificar como cada item relacionava-se com o escore total do instrumento. O item 7 “Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?” apresentou um baixo valor de correlação item-total (0,171). Os resultados são apresentados na Tabela 7.

Tabela 7. Correlação item-total para o Internet Addiction Teste (IAT)

Item do IAT	Correlação Item-total	Alpha caso eliminado
1) Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?	0,585	0,907
2) Com que frequência você negligencia as tarefas domésticas para passar mais tempo online?	0,705	0,904
3) Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)?	0,484	0,909
4) Com que frequência você constrói novos relacionamentos com amigos usuários online?	0,452	0,910
5) Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam a você sobre a quantidade de tempo que você passa online?	0,631	0,906
6) Com que frequência suas notas ou tarefas da escola sofrem por causa da quantidade de tempo que você passa online?	0,598	0,906
7) Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?	0,171	0,919
8) Com que frequência seu desempenho ou produtividade no trabalho sofre por causa da internet?	0,459	0,910
9) Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz online?	0,473	0,909
10) Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida com pensamentos leves da internet?	0,575	0,907
11) Com que frequência você se pega pensando em quando você vai entrar online novamente?	0,678	0,905
12) Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça?	0,582	0,907
13) Com que frequência você estoura, grita ou se mostra irritado(a) se alguém lhe incomoda enquanto você está online?	0,620	0,906

14) Com que frequência você dorme pouco por ficar logado(a) até tarde da noite?	0,593	0,907
15) Com que frequência você se sente preocupado(a) com a internet quando está offline ou fantasia que está online?	0,545	0,908
16) Com que frequência você se pega dizendo "só mais alguns minutos" quando está online?	0,703	0,903
17) Com que frequência você tenta diminuir a quantidade de tempo que fica online e não consegue?	0,645	0,905
18) Com que frequência você tenta esconder quanto tempo você está online?	0,574	0,907
19) Com que frequência você opta por passar mais tempo online em vez de sair com outras pessoas?	0,566	0,907
20) Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está offline e esse sentimento vai embora assim que você volta a estar online?	0,627	0,906

Em seguida foi realizada uma Análise Fatorial pelo método dos eixos principais (*Principal Axis Factoring*), com rotação *oblimin*, onde o indicador do KMO foi igual a 0,941. Uma análise dos valores das comunalidades indicou que o item 7 (“Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?”) não apresentava níveis aceitáveis de explicação ($h^2 = 0,151$). Uma vez que este item também apresentou um baixo valor de correlação item-total com a escala (0,171), decidiu-se pela eliminação do mesmo e pela realização de um novo teste.

Dado o tamanho da amostra de 619 casos, cargas fatoriais de 0,30 ou mais foram consideradas significantes para fins de interpretação. A nova solução fatorial apontou para a presença de três fatores, sendo que o primeiro explicava 38,55% da variância total, o segundo 4,31% da variância, e o terceiro 2,68%. A matriz não-rotacionada contribuiu na identificação de uma estrutura simples capaz de explicar o modelo em um único fator, onde todas as variáveis apresentaram cargas significantes relativamente altas ($>0,460$). Apenas 3 das 19 variáveis possuíam cargas cruzadas (assumindo as cargas superiores a 0,30). Devido ao baixo valor de variância explicada nos dois últimos fatores, a ausência de confirmação de três fatores pela análise do *scree plot*, e pelo

indício de uma melhor acomodação do modelo em uma estrutura unifatorial, optou-se pela realização de uma nova redução dos dados com apenas um fator.

A terceira Análise Fatorial, com a determinação de um único fator que explicava 41,29% da variância, apresentou um valor de KMO igual a 0,943 e *Alpha* de *Cronbach* igual a 0,919. Não houve mudanças significativas nas cargas fatoriais em relação as soluções fatoriais anteriores, nem perda do poder de explicação do modelo, confirmando assim a adequação da solução unifatorial adotada. As cargas fatoriais e comunalidades da solução fatorial final são apresentadas na Tabela 8.

Tabela 8. Análise fatorial final do IAT: Carga Fatorial e Comunalidade (h2) dos itens (n=614)

Itens	Fator I	h2
2. Com que frequência você negligencia as tarefas domésticas para passar mais tempo online?	,733	0,538
16. Com que frequência você se pega dizendo “só mais alguns minutos” quando está online?	,730	0,533
11. Com que frequência você se pega pensando em quando você vai entrar online novamente?	,723	0,522
20. Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está offline e esse sentimento vai embora assim que você volta a estar online?	,677	0,458
5. Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam a você sobre a quantidade de tempo que você passa online?	,675	0,456
13. Com que frequência você estoura, grita ou se mostra irritado(a) se alguém lhe incomoda enquanto você está online?	,666	0,443
17. Com que frequência você tenta diminuir a quantidade de tempo que fica online e não consegue?	,658	0,434
6. Com que frequência suas notas ou tarefas da escola sofrem por causa da quantidade de tempo que você passa online?	,624	0,389
12. Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça?	,619	0,383
14. Com que frequência você dorme pouco por ficar logado(a) até tarde da noite?	,612	0,375
19. Com que frequência você opta por passar mais tempo online em vez de sair com outras pessoas?	,609	0,370
10. Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida com pensamentos leves da internet?	,606	0,367
18. Com que frequência você tenta esconder quanto tempo você está online?	,602	0,363
1. Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?	,591	0,349
15. Com que frequência você se sente preocupado(a) com a internet quando está offline ou fantasia que está online?	,581	0,338
3. Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)?	,506	0,256

9. Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz online?	,496	0,246
4. Com que frequência você constrói novos relacionamentos com amigos usuários online?	,471	0,222
8. Com que frequência seu desempenho ou produtividade no trabalho sofre por causa da internet?	,456	0,208

No que diz respeito a remoção do item 7 “Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?”, estudos anteriores já apontavam para sua pouca relação com a adição à internet. Em análise confirmatória do IAT realizada por Chang e Law (2008), o item 7 apresentava-se isoladamente em um único fator, levando os autores a concluir que ele não servia como bom indicador da dependência de internet. De forma similar, durante a validação de um novo instrumento Demetrovics et al. (2008) perceberam que o item “Quantas vezes você verifica novos e-mails antes de fazer qualquer tarefa necessária?” não apresentava carga fatorial satisfatória em nenhum dos fatores encontrados pelos autores. Uma análise de regressão realizada entre as práticas de uso da internet e o escore de adição à internet demonstrou que a utilização do email era um bom preditor para as condições de pouco e médio uso da internet, mas não para a condição de muito uso (Tsitsika et al., Konstantoulaki & Kafetzis, 2009).

Ao contrário da solução unifatorial assumida para o presente trabalho, Chang e Law (2008) encontraram uma solução com três fatores para abarcar os itens do IAT. Mas em uma revisão sobre o tema, os autores Jia e Jia (2009) criticam tal solução multivariada, afirmando que a alta correlação entre os fatores (0,83, 0,88 e 0,88), bem como a elevada variância explicada (77,44%), sugeriam considerável sobreposição entre os três componentes principais extraídos, pondo em causa a adequação da sua validade discriminante. Outras pesquisas reforçam a estrutura unifatorial como solução adequada ao IAT (Khazaal et al., 2008).

3.3.5 Análise da Escala de Qualidade de Vida WHOQOL-bref

Inicialmente os escores derivados da qualidade de vida compreendidos no WHOQOL-bref foram transformados em índices ponderados de 0 a 100, de forma que 0 indica o menor valor e 100 o maior valor.

Análises preliminares verificaram que o item com maior número de respostas em branco representava apenas 2,0% das repostas, e o item com menor número de faltas apresentou percentagem de 0,30%. Foi realizada então, para cada um dos itens, a substituição das respostas em branco pelo escore médio. A análise das frequências e da distribuição das variáveis indicou índices satisfatórios quanto à dispersão e à curtose, bem como a não existência de casos discrepantes (*outliers*).

As duas primeiras questões presentes no WHOQOL-bref fazem referência, respectivamente, a avaliação geral da qualidade de vida (“Como você avaliaria sua qualidade de vida”) e a avaliação geral da satisfação com a saúde (“Quão satisfeito você está com sua saúde”). Os resultados obtidos indicam que a maior parcela dos participantes avaliam essas duas questões de forma positiva. Na avaliação da qualidade de vida, 80,6% dos participantes afirmaram que, de forma geral, sua qualidade de vida era boa ou muito boa (M=75,0; DP=18,08). E 71,3% dos participantes afirmaram estarem satisfeitos ou muito satisfeitos com a sua saúde (M=70,6; DP=21,79). As frequências em porcentagens destas avaliações podem ser visualizadas nas Figuras 5 e 6.

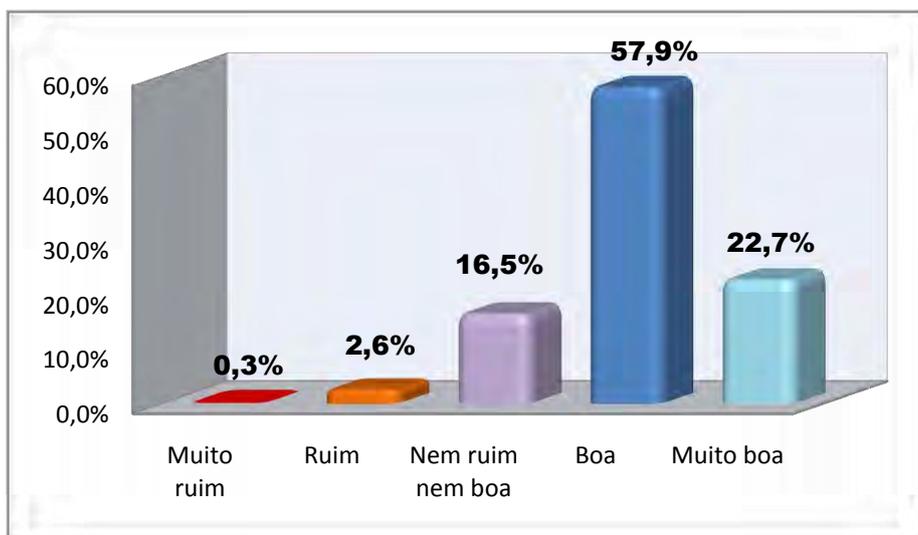


Figura 5. Distribuição, em percentagem, das respostas ao item de avaliação geral da qualidade de vida.

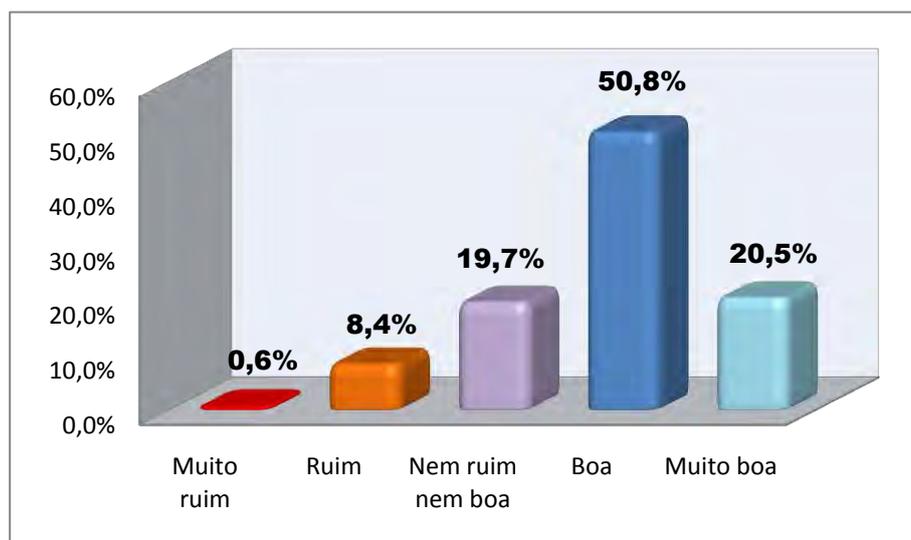


Figura 6. Distribuição, em percentagem, das respostas ao item avaliação geral da satisfação com a saúde.

Em relação aos domínios específicos, a avaliação positiva dos participantes foi mais acentuada na dimensão física ($M= 71,42$; $DP = 14,38$), sendo que do total da amostra 90,7% dos participantes marcaram escores acima de 50 pontos. Essa dimensão engloba as facetas de dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades cotidianas, dependência de medicação e tratamentos, e capacidade de trabalho.

A dimensão psicológica apresentou uma média de 67,53 (DP = 15,40), onde 85,7% da amostra obtiveram escores de 50 ou mais pontos. A pontuação média obtida na dimensão das relações sociais foi similar a do domínio psicológico (M = 66,98; DP = 19,38), e a menor das médias foi obtida na dimensão ambiental (M = 63,29; DP = 14,38), de forma que a maior parte da amostra (81%) obteve escores acima da média da escala.

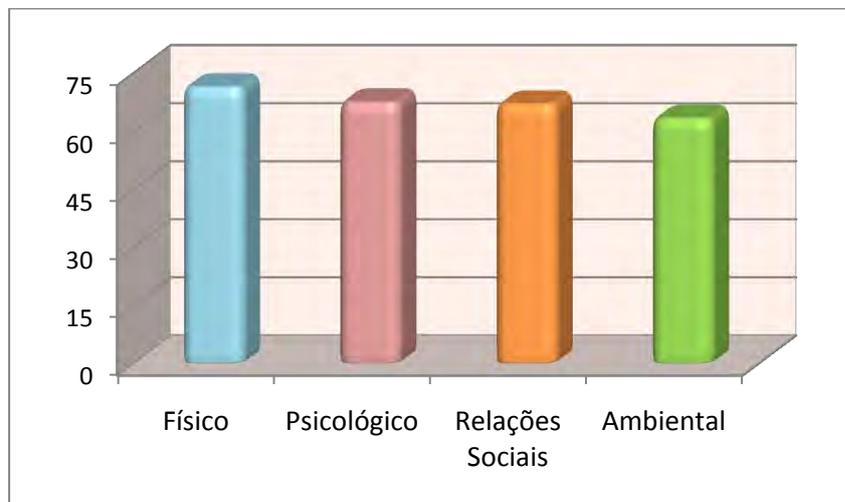


Figura 7. Escores médios para cada domínio específico da qualidade de vida.

Como pode ser observado, as médias dos escores para cada domínio específico da qualidade de vida apresentaram-se superiores ao valor médio da escala. Essa pontuação indica uma tendência a se avaliar positivamente estas dimensões.

3.3.5 Relação entre a autopercepção como dependente e o escore do IAT

Segundo o critério de classificação de Young (1998) quatro categorias podem ser formadas de acordo com a pontuação no escore do IAT que varia de 0 a 100 pontos. São apresentadas na Tabela 9 as freqüências dos participantes em cada uma das

categorias propostas pela autora. Pode-se verificar que 37,2% dos participantes não possuem nenhum tipo de vício, 54,3% encontra-se na categoria de usuários leves da internet, 8,1% possuem grau moderado de vício, e apenas 3 participantes (0,4%) são considerados dependentes graves. Para Young (1998), a categoria de vício leve apenas indica que a navegação na internet ocorre de forma prolongada em algumas vezes, mas que os usuários têm controle sobre o seu uso. Seriam as situações de uso moderado e grave que efetivamente trariam problemas freqüentes e significativos nas diversas áreas da vida dos usuários, apontando condições mais alarmantes sobre o uso da internet. Pelos resultados obtidos, a amostra do presente estudo apresenta níveis muito baixos no escore do IAT, configurando-se em sua quase totalidade de usuários comuns que ocasionalmente extrapolam o tempo que desejavam passar conectados na internet.

Tabela 9. Distribuição dos participantes por categorias de dependência em internet segundo o critério de Young (n=691).

Níveis de vício	f	%
Nenhum vício	257	37,2
Leve	375	54,3
Moderado	56	8,1
Grave	3	0,4
Total	691	100,0

Entretanto quando os participantes são questionados sobre em que grau se percebem como viciados, os índices se distanciam dos encontrados pelo escore do IAT. A fim de demonstrar tal relação, a pontuação obtida na autopercepção como viciado em internet, medida em uma escala de 0 (não se considera viciado) a 100 pontos (se considera totalmente viciado), foi dividida em quatro categorias.



Figura 8. Categorização da autopercepção como viciado em internet.

A primeira categoria representava os participantes que não se consideravam viciados em internet e marcaram o valor 0 da escala. Para a divisão dos escores restantes usou-se como critério a distribuição normal do mesmo ($M = 5,24$; $DP = 2,30$) para a determinação do intervalo onde ficariam os valores da autopercepção mediana da escala. Determinados os valores médios, e de forma a tornar os valores extremos equivalentes, os três grupos restantes ficaram então divididos pelos seguintes intervalos: Se considera pouco viciado (entre 1 e 3 pontos), se considera medianamente viciado (de 4 a 7 pontos), se considera muito viciado (de 8 a 10 pontos).

Tabela 10. Distribuição dos participantes pela autopercepção como viciados em internet (n=689).

O quanto se considera viciado em internet?	f	%
Não se considera viciado	116	16,8
Se considera pouco viciado	170	24,7
Se considera medianamente viciado	300	43,5
Se considera muito viciado	103	14,9
Total	689	100,0

As análises descritivas da autopercepção indicaram que uma parcela da amostra (16,8%) acredita não possuir nenhum vício em internet, 24,7% acredita ter níveis baixos

de vício, 43,5% se consideram medianamente viciados e 14,9% consideram ter um nível elevado de vício em internet.

Uma vez que a pesquisa foi realizada no anonimato da internet, onde os respondentes não estavam submetidos as mesmas inibições que poderiam ocorrer na aplicação presencial, e devido a inclinação que demonstraram ao se definirem como viciados em internet, os escores obtidos no IAT não resultaram da desejabilidade social. Outro fator que pode ter contribuído para uma resposta sem inibições é a falta de carga pejorativa que o vício em internet possui. Para se considerar viciado em internet é preciso ter um domínio sobre a utilização da mesma, e esse conhecimento da tecnologia pode ser visto na modernidade como uma habilidade positiva. De forma paralela, uma pessoa que afirma ser viciado em trabalho está implicitamente atribuindo a si características de competência e responsabilidade profissional.

O questionamento sobre a autopercepção como viciados em internet antecedia a aplicação do IAT, de forma que mesmo após se definirem como viciados, os participantes não atingiam pontuações elevadas no IAT que refletissem essa posição. A discrepância entre as categorias de vício obtidas e a autopercepção como dependentes poderia indicar um distanciamento entre as concepções sobre o fenômeno apresentadas pelos participantes e o conteúdo latente efetivamente mensurado pelo IAT. Entretanto, devido ao resultado da análise lexical das respostas dos participantes, que aproximou os conteúdos fornecidos pelos mesmos com o obtido na literatura científica sobre o tema, tal suposição torna-se menos provável de ter ocorrido.

Outra possibilidade poderia indicar que o critério de categorização do escore do IAT, proposto por Young (1998), não apreenda completamente as possíveis variações da escala, ou os itens que compõem o IAT podem não estar apreendendo as características e manifestações específicas do vício em internet na atualidade.

Com o intuito de investigar as relações do escore do IAT com as demais variáveis coletadas de forma mais detalhada, determinou-se a criação de três novos grupos de níveis de classificação para o vício em internet utilizando como critério a divisão do escore por tercís. Dessa forma, três novos níveis foram definidos para agrupar a faixa de pontuação apresentada pelos participantes no escore do IAT, a saber: baixa adição, média adição e alta adição.

Com o objetivo de se verificar a relação entre a autopercepção como viciado em internet e a pontuação obtida pelos participantes no IAT, foi realizada uma análise correlacional entre os escores das duas variáveis, considerando-se apenas os participantes que eram classificados, ou se percebiam, com algum grau de vício em internet. Um teste de correlação de Pearson (bicaudal) detectou uma correlação positiva significativa ($p < 0,01$) de 0,46, que explica 21,16% da variância observada. De forma que, à medida que os participantes percebiam-se como viciados, maiores eram as pontuações obtidas no IAT.

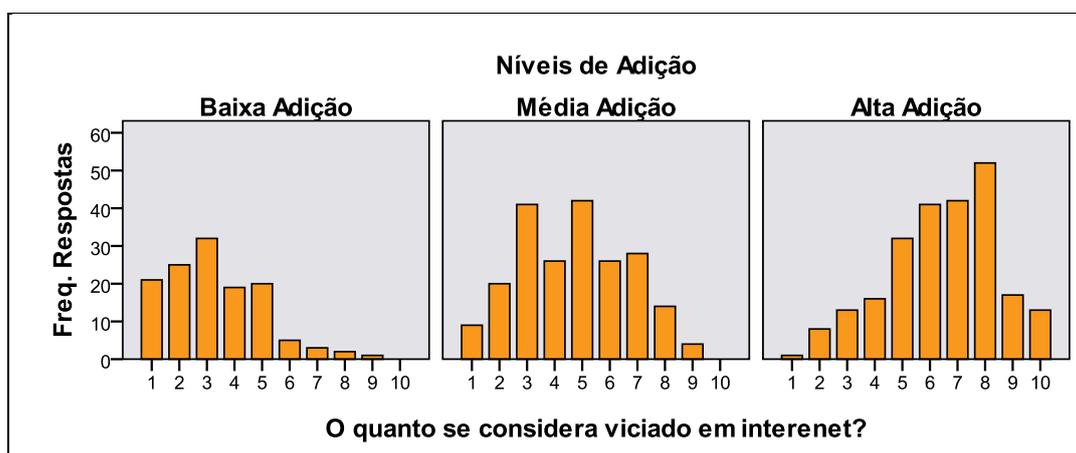


Figura 9 – Distribuição dos escores classificatórios do grau de autopercepção como dependentes de internet, para cada nível de adição, na sub-amostra dos dependentes de internet.

Através do resultado apresentado, constata-se que existe uma relação entre a autopercepção dos participantes e os escores obtidos no IAT. Ficando, desta forma,

mais evidente a idéia de que as categorias propostas no teste original não estarem conseguindo refletir, com precisão, os níveis de dependência apresentados pelos participantes. De igual forma, ressalta-se a necessidade de se verificar a adequação dos itens do IAT aos contextos atuais de utilização da internet no Brasil.

3.3.6 Relação entre o tempo de conexão e os níveis de adição.

Para a criação das variáveis utilizadas nas análises seguintes foi subtraído do tempo total de conexão por semana o valor referente ao tempo dedicado exclusivamente a atividades de trabalho online, de forma que foi possível determinar quantas horas online os participantes dedicavam a atividades de lazer.

Análises de variância foram realizadas com o intuito de verificar a diferença entre o escore do IAT para cada uma das variáveis de tempo. Cada uma das três medidas de tempo (tempo total, tempo para lazer e tempo para trabalho) foi categorizada em três níveis (baixa quantidade de tempo, média quantidade de tempo e alta quantidade de tempo) de maneira a se estabelecerem as condições para as comparações. O escore do IAT foi usado como variável dependente. Os resultados são descritos a seguir.

Estatísticas descritivas (Figura 10) mostram que maiores pontuações no escore do IAT são obtidas à medida que aumentam o número total de horas que os sujeitos passam conectados por semana. A análise de variância de um fator mostrou uma diferença estatisticamente significativa entre as condições, $F(2,688) = 62,837$ e $p < 0,001$, que não poderiam ter ocorrido apenas devido ao erro amostral. Um teste *Post Hoc* (Tukey HSD) confirmou as diferenças significativas entre todas as condições.

De forma similar, as estatísticas descritivas também indicam que maiores pontuações no escore do IAT são obtidas à medida que os sujeitos apresentam um maior

número de horas conectado para atividades de lazer durante a semana. A análise de variância obteve $F(2, 605) = 80,404$ e $p < 0,001$, o que representa uma diferença estatisticamente significativa entre as condições. O teste *Post Hoc* (Tukey HSD) confirmou, igualmente ao caso anterior, diferenças significativas entre as três condições.

Quando analisadas as estatísticas descritivas do total de horas que os sujeitos permaneciam conectados por semana para atividades de trabalho, estas aparentemente também apresentam uma relação positiva com os escores do IAT. A análise de variância demonstra uma diferença entre as condições, $F(2,414) = 3,375$ e $p = 0,029$, mas ao contrário das situações de lazer e de horas totais de conexão, o teste *Post Hoc* (Tukey HSD) confirma diferença estatisticamente significativa apenas entre as condições de baixa quantidade de horas e alta quantidade de horas.

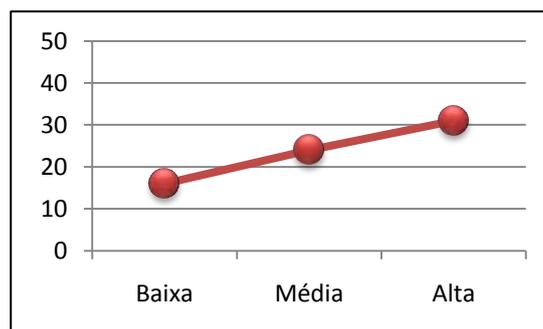


Figura 10. Escores médios do IAT em função do tempo total de conexão (n=691).

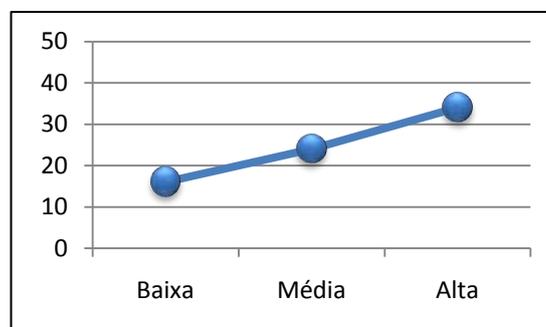


Figura 11. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão para atividades de lazer (n=608).

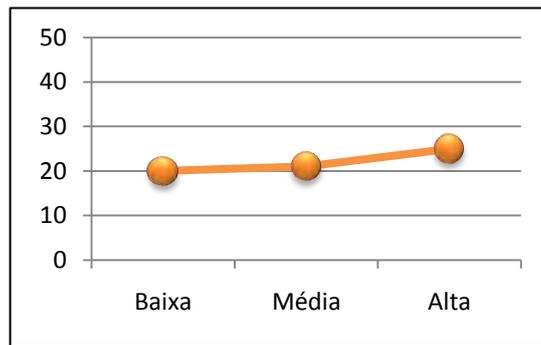


Figura 12. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão para atividades de trabalho (n=417).

Quando isoladas do total de horas que os participantes permanecem conectados por semana, as horas de conexão para o lazer continuam apresentando uma relação positiva com o aumento do escore do IAT. O mesmo não se verifica com as horas de conexão para o trabalho que, quando isoladas, não apresentam diferenças significativas entre todas as suas condições. Os resultados da análise de variância para as horas de conexão para o trabalho, podem sugerir que apenas uma intensa carga de horas da mesma, pudesse levar os sujeitos a uma situação de risco em relação a adição. Dessa forma fica caracterizada a influência das atividades de lazer no aumento do grau de vício em internet dos participantes, e da importância de se diferenciar as atividades realizadas na internet no comportamento dos usuários em estudos dessa natureza.

Com o intuito de corroborar os resultados e tentando evitar a possibilidade de inflar o erro do tipo I nos resultados obtidos anteriormente, optou-se por refazer as análises de variância com grupos randomizados de igual número de participantes em cada condição. A nova distribuição se constituiu de 150 participantes para cada condição do tempo total e tempo de lazer, e 110 participantes para cada condição do tempo de trabalho. A Tabela 11 apresenta as médias para cada grupo.

Como resultado para a primeira análise de variância, relativa ao tempo total de conexão por semana, obteve-se $F(2, 447) = 37,848$ e $p < 0,001$, com o teste *Post Hoc*

(*Tukey HSD*) confirmando a diferença entre todas as condições. Para o tempo de lazer foram encontrados $F(2, 447) = 50,105$ e $p < 0,001$, com diferença significativa para todas as condições. Mas a análise de variância para o tempo de conexão de trabalho obteve $F(2, 327) = 1,657$ e p não significativo, indicando não haver nenhuma diferença significativa nas condições.

Tabela 11. Escores médios do IAT em função do tempo de conexão, para a sub-amostra randomizada.

	Quantidade de horas online	n	Média	F	p
Total de horas online por semana	Baixa	150	17,36	37,848	0,001
	Média	150	23,84		
	Alta	150	31,70		
Horas online de lazer	Baixa	150	15,95	50,105	0,001
	Média	150	23,75		
	Alta	150	30,91		
Horas online de trabalho	Baixa	110	21,15	1,657	n. sig.
	Média	110	22,29		
	Alta	110	24,37		

Dessa forma, corroboram-se os resultados para o tempo total de conexão e de lazer, e reduz-se ainda mais o impacto das horas de trabalho em relação aos resultados no teste de adição a internet. O que reforça a atuação das atividades de lazer na variância do grau de adição.

Os participantes do estudo passam em média 22,6 horas conectados por semana em atividades de lazer (DP=20,45), o que resulta em cerca de 3,23 horas de conexão por dia. Existe na literatura o consenso acerca da importância do tempo de conexão na determinação do grau de adição dos internautas. No entanto, os critérios de tempo para a avaliação dos grupos de dependentes são ainda muito difusos. Odacı e Kalkan (2010) verificaram em grupos com níveis elevados de dependência de internet conexões diárias de 5 horas ou mais. Já Korkeila et al. (2010), fornecem como critério de tempo uma

média de 2.7 horas por dia para grupos com adição, e uma média de 1.3 horas por dia para usuários casuais. Young (1996) encontrou uma média de 5,5 horas de conexão por dia, para Kathleen Scherer (1997 citado por Estallo, 2001) os sujeitos classificados com dependentes conectavam uma média de 11 horas por semana.

Essa divergência de opiniões na determinação de um critério indica uma necessidade urgente de se estudar mais detalhadamente a aplicação desse tempo em atividades específicas da internet. Esse movimento pode fornecer indícios de padrões comportamentais que possam servir de parâmetros para diferenciar, na internet, o tempo de uso instrumental do tempo de uso patológico.

3.3.7 Relação entre o escore do vício em internet e as dimensões da qualidade de vida.

Inicialmente foi realizada uma análise correlacional entre o escore do IAT e os escores dos domínios de avaliação geral da qualidade de vida e avaliação geral da satisfação com a saúde. Um teste de Pearson (bicaudal) detectou uma correlação negativa de -0,189 ($p < 0,001$) para a satisfação geral da qualidade de vida, e uma correlação negativa de -0,115 ($p < 0,05$) para a avaliação geral da satisfação com a saúde. Apesar de serem significativas, ambas as correlações possuem força do relacionamento considerada fraca (Dancey & Reidy, 2006) e efeito pequeno (Cohen citado por Field, 2009).

Tabela 12. Coeficientes de correlação r de Pearson (bicaudal) entre o IAT e os domínios de avaliação geral da qualidade de vida e avaliação geral da satisfação com a saúde.

	Avaliação geral da qualidade de vida	Avaliação geral da satisfação com a saúde
r de Pearson	-0,189	-0,115
p	<0,001	<0,05
variância explicada	3,57%	1,32%

Em seguida foi realizada uma análise correlacional entre o escore do IAT e os escores dos domínios específicos da qualidade de vida. Como pode ser observado na Tabela 12, todos os domínios apresentaram correlações significativas com o escore do IAT. Como era de se esperar, todas as correlações foram negativas, onde escores elevados do IAT relacionavam-se a baixos escores nos domínios da qualidade de vida. O domínio psicológico apresentou a maior correlação com o IAT (-0,370), e os domínios físico e ambiental apresentaram os menores valores de correlação (-0,254). Assim como as dimensões anteriores a força do relacionamento foi fraca para os domínios específicos (Dancey & Reidy, 2006) e o tamanho do efeito pode ser considerado médio para as dimensões psicológica, relações sociais e ambiental, e pequeno para o domínio físico (Cohen citado por Field, 2009).

Tabela 13. Coeficientes de correlação r de Pearson (bicaudal) entre o IAT e os domínios específicos da qualidade de vida.

	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Ambiental
r de Pearson	-0,254	-0,370	-0,310	-0,254
p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
variância explicada	6,45%	13,69%	9,61%	6,45%

Das facetas do domínio físico destacam-se as referentes ao sono/repouso e capacidade de trabalho. Uma vez que problemas como a prevalência de insônia, ronco, apnéia, pesadelos e alterações no tempo de sono foram mais frequentes em pessoas com

a adição à internet (Choi et al., 2009). De igual maneira, pessoas com dependência de internet apresentam déficit nas atividades profissionais e acadêmicas (Chang & Law, 2008).

No que diz respeito ao domínio psicológico, estudos apresentam correlação positiva entre os pensamentos negativos e o uso problemático da internet (Spada et al., 2008), e correlação negativa com a auto-eficácia social (Iskender & Akin, 2009)

O domínio relações sociais incorporam as facetas relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual. A literatura indica correlações positivas entre os escores de adição à internet e a solidão (Odaci & Kalkan, 2010), e correlações negativas com o suporte social (Korkeila et al., 2010; Tsai et. al, 2009). Além do acesso a portais de relacionamento social ter sido apontado como sendo uma das atividades mais características dos dependentes de internet (Tsitsika et. al, 2009).

Uma vez verificada a correlação do escore do IAT com cada domínio da qualidade de vida individualmente, realizou-se uma análise multivariada de variância como o objetivo de analisar a diferença entre as médias da cada nível de adição e os domínios específicos da qualidade de vida.

Diagramas de caixa e bigode e histogramas mostraram que os dados para cada variável dependente em cada variável independente são aproximadamente distribuídos de forma normal e, dessa forma, sabendo que os tamanhos amostrais são considerados proporcionais (o número da amostra do maior grupo dividido pelo número da amostra do menor grupo é inferior a 1,5), podemos estar razoavelmente confiantes de que não existem maiores violações das hipóteses de normalidade multivariada. O teste *M de Box* indicou que existe uma violação da homogeneidade das matrizes de variância-covariância (*M de Box* = 98,90; $p < 0,05$), mas tal violação tem impacto mínimo na análise uma vez que os grupos têm aproximadamente o mesmo tamanho (Hair, Black,

Babin, Anderson & Tatham, 2009) e pelo fato do *M de Box* ser um teste conservador, mais útil para amostras pequenas e de tamanhos diferentes (Dancey & Reidy, 2006).

Os dados foram analisados por meio de uma MANOVA de um fator com três níveis de adição à internet como condições e com os escores de cada domínio específico do WHOQOL-bref como variáveis dependentes. As análises revelaram que existe uma diferença multivariada entre os três grupos ($F(4, 685) = 16,137; p < 0,001; \text{Lambda de Wilks} = 0,835$). Um teste *Post Hoc* (*Scheffe*) indicou que existem diferenças estatisticamente significativas entre todos os níveis do vício em internet em relação aos quatro domínios da qualidade de vida. As médias obtidas em cada grupo apontam uma relação linear negativa com o escore de cada domínio da qualidade de vida.

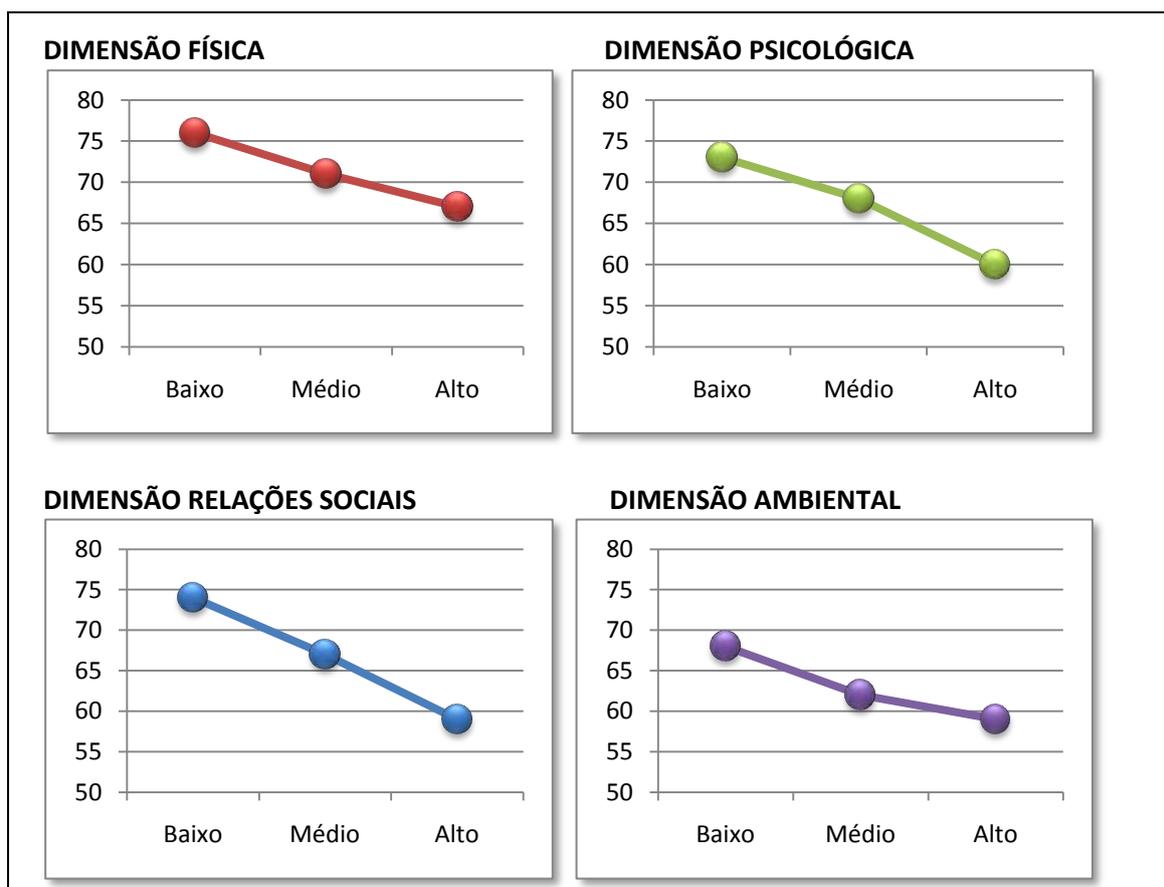


Figura 13. Escores médios dos domínios da qualidade de vida em função dos níveis de adição à internet na amostra.

Posteriormente realizou-se uma análise multivariada de variância como o objetivo de analisar a diferença entre as médias da cada nível de autopercepção de vício atribuído pelos participantes e os domínios específicos da qualidade de vida. Na Figura 14 são apresentadas as médias de cada grupo da autopercepção para cada domínio específico da qualidade de vida.

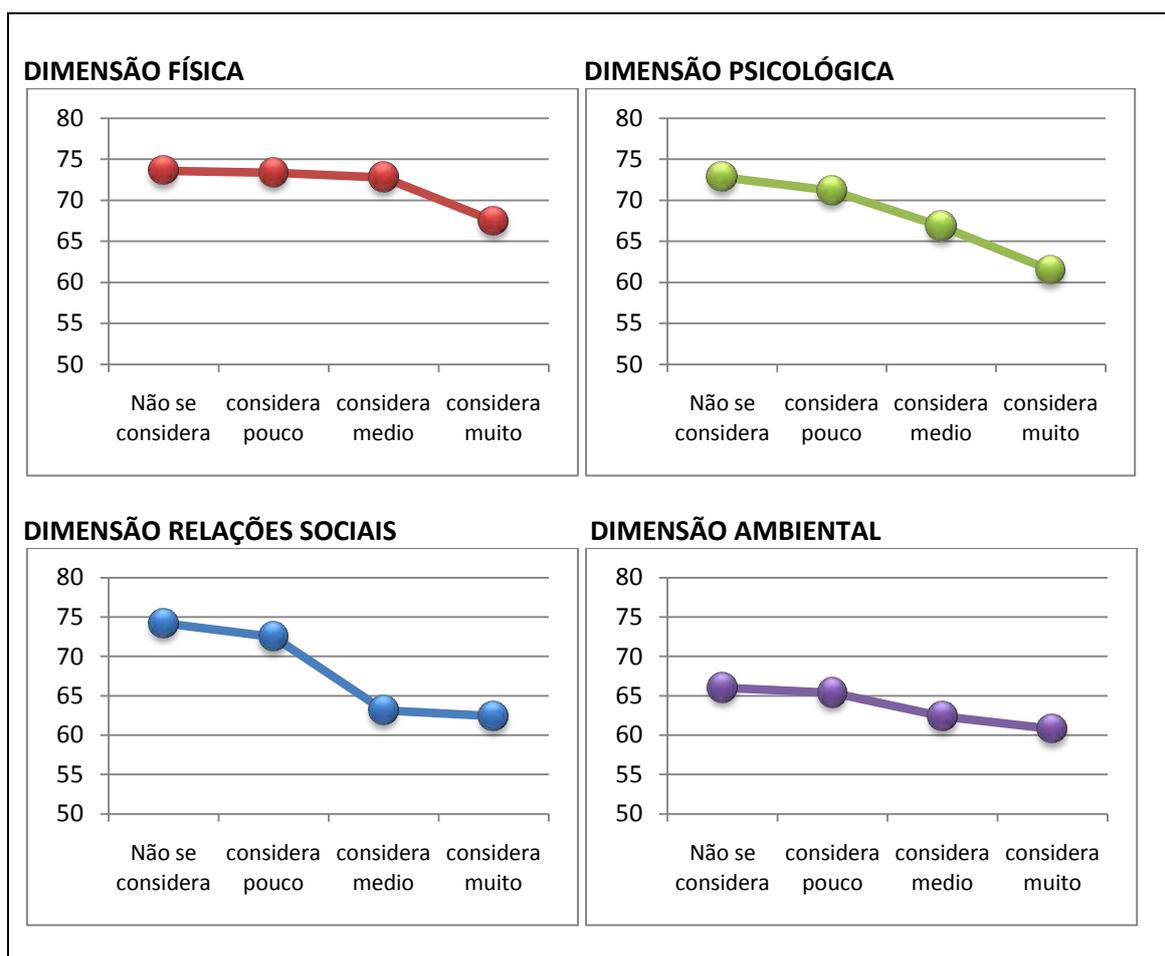


Figura 14. Escores médios dos domínios da qualidade de vida em função dos níveis de autopercepção como dependentes na sub-amostra randomizada.

Como os grupos criados pela categorização da autopercepção não apresentavam, aproximadamente, o mesmo tamanho, optou-se por randomizar os grupos de forma que cada uma das condições ficou com número igual de 100 participantes. Em seguida foi realizada uma MANOVA de um fator com quatro níveis de autopercepção como

viciados em internet como condições e com os escores de cada domínio específico do WHOQOL-bref como variáveis dependentes. O resultado da análise revelou que existe uma diferença multivariada entre os quatro grupos, improvável de ter ocorrido por erro amostral ($F(4, 393) = 4,28$; $p < 0,001$; $\Lambda \text{ de Wilks} = 0,880$). Um teste *Post Hoc* (*Scheffe*) indicou que existem diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de autopercepção como viciados em internet em relação aos domínios físico, psicológico, relações sociais e domínio ambiental.

No domínio físico a diferença ocorreu entre o grupo que se considerava muito viciado em internet e os demais grupos. Apenas aqueles que se consideravam dependentes acima da pontuação mediana apresentaram baixos escores em relação aos demais participantes em problemas relacionados ao sono e repouso, desempenho no trabalho, energia e fadiga e atividades do cotidiano.

No domínio psicológico a condição de autopercepção de pouco vício não se diferencia da categoria sem vício nem da categoria mediana de vício. Os demais grupos diferenciam-se entre si, de forma que este domínio é o que apresenta a maior distinção entre as condições. Aparentemente a percepção que os sujeitos possuem sobre os aspectos negativos que afetam a dimensão psicológica, advindos do mau uso da internet, é coerente com as conseqüências que atualmente sofrem em facetas como memória, sentimentos positivos, auto-estima, imagem corporal, espiritualidade, pensamento e aprendizagem.

No que se refere ao domínio das relações sociais, as condições de percepção sem vício e pouco vício apresentaram diferença significativa em relação às condições de percepção mediana e alta de vício. Os grupos que se percebiam como medianamente ou altamente viciados apresentaram escores mais baixos em relações pessoais e familiares, suporte social e relações sexuais.

Semelhante a dimensão física, o domínio ambiental apresentou diferença significativa entre a condição de percepção elevada do vício e as demais condições.

Sabendo que a atribuição de vício que os participantes realizam para si é condicionada a definição fornecida pelos mesmos em relação à dependência de internet, destaca-se a relevância de duas facetas do domínio ambiental nessa análise. A primeira delas é a faceta relacionada a atividades de recreação e lazer, onde é feita a pergunta: “Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?”. A segunda é a faceta das oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, onde encontra-se a questão: “Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?”.

No discurso apresentado pelos participantes acerca do significado da dependência, a internet é apontada como uma fonte para a aquisição dos elementos para ambas as facetas. Tanto para aqueles que consideram a rede como fornecedora de atividades de lazer como jogos, música, notícias diversas, entre outras; quanto para aqueles que acham que a rede serve de principal fonte de informação e conhecimento. Uma vez que a amostra caracteriza-se por pessoas que realizam uso sistemático da internet, é esperado que estes itens apresentem pontuações acima da média. Uma análise das frequências de respostas para cada um dos itens indicou que 46,5% dos respondentes afirmaram que as oportunidades de lazer estão muito ou completamente disponíveis, em contraposição a 14,5% que indicaram nada ou muito pouca disponibilidade. Enquanto que 78,4% afirmam que possuem acesso as informações que necessitam no dia-a-dia.

Como conclusão, pode-se acreditar que a adição à internet, avaliada por um indicador dessa dependência como o IAT, do mesmo modo que quando avaliada a partir da autopercepção do usuário da internet, repercute de modo negativo nas dimensões

específicas da qualidade de vida. No caso da autopercepção, essa repercussão é mais acentuada nas classificações mais extremas da dependência; no caso do IAT observa-se uma maior sensibilidade na detecção dessa repercussão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes demonstraram definir a adição à internet por diferentes aspectos negativos, muitas vezes de acordo com os encontrados pela literatura, e concentrados em dois grandes conglomerados. O primeiro conglomerado incorporou as classes que definiam a internet como a perda do controle do tempo de conexão, a troca da vida real em prol de uma vida virtual e a incapacidade de realizar as atividades cotidianas de forma adequada. Todas essas definições estavam sujeitas a um critério de uso excessivo das atividades online, que acarretava em um déficit na vida dos usuários fora da internet.

O segundo agrupamento de respostas atribuía à dependência de internet uma característica mais patológica, onde se referiam a mesma como doença que traziam diversos problemas a vida dos usuários. Aqui se fez presente a única classe que colocava a adição à internet como uma fatalidade conseqüente da modernidade. Como algo do qual não pode fugir, uma vez que agora vivemos em uma era digital. Essa classe de respostas, denominada de necessidade de integração com mundo, caracterizava-se como uma justificativa para o vício, mas não negava o fenômeno.

Duas questões chamaram a atenção nas respostas dos participantes. Em primeiro lugar, os respondentes demonstraram conhecer elementos oriundos da literatura sobre o tema, obtidos, na maior parte dos casos, pela mídia impressa e televisiva. Sabendo-se que se passaram aproximadamente quinze anos desde os primeiros estudos, é

compreensível que haja uma difusão do tema na sociedade. Em segundo lugar, ao contrário do que estávamos esperando, nenhuma das categorias se constituiu em um movimento de tentar negar o fenômeno, algo que pode ter sido influenciado, em parte, pela coleta não presencial dos dados. Outra possibilidade é a falta de carga pejorativa que a dependência de internet possui. Para se definir como dependente, antes é necessário se possuir características e habilidade de manuseio do computador que valorizam o indivíduo. Devemos ressaltar que a amostra constituiu-se em sua maior parte de jovens com condições elevadas de renda e com formação acadêmica superior. Outras pesquisas são necessárias para verificar se os mesmos padrões, encontrados no presente estudo, se repetiriam em estratos sociais diferentes.

Também foi verificado na pesquisa que os participantes se percebem como viciados em internet (38%), mesmo quando a definem de forma tão negativa na primeira parte do questionário. O número de participantes que se definiam como viciados em internet foi distinto dos valores obtidos pelas categorias do IAT. Esse distanciamento entre os resultados do teste e a classificação realizada pelos sujeitos, podem indicar uma inadequação dos critérios do teste na determinação das suas categorias. Quando é utilizado, ao invés das categorias, o score do IAT encontra-se uma correlação com a autopercepção dos participantes.

A própria constituição do IAT é um ponto de destaque no debate. Ao contrário de outros objetos de estudo, a internet possui um caráter de mutabilidade que pode comprometer a sua análise. Assim como tudo mais na informática, o desenvolvimento da internet ocorre de forma exponencial, e o que hoje se configura como parâmetro de comparação para atividades realizadas no meio online podem ser diferentes em questão de poucos anos.

Como foi verificado em nosso estudo, um dos itens do IAT foi eliminado por não apresentar relação com a escala. O item consistia da pergunta “Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?”. Uma questão como essa poderia ser indicador de uso excessivo da internet treze anos atrás, época em que o teste foi elaborado, mas no contexto atual essa atividade perde essa característica de avaliação. Além disso, como consequência do desenvolvimento tecnológico, a internet atualmente se faz presente em outros substratos físicos, sem se limitar apenas ao uso do computador, de forma que é possível conectar-se através de aparelhos como celulares, ipods e videogames. Questões que remetem ao pensamento ou sentimento dos sujeitos quando estes “não estão conectados” podem se deparar com problemas na determinação do que seria estar desconectado, uma vez que estes encontram-se ligados por diferentes meios a rede.

Não apenas o IAT, mas qualquer outro teste que seja desenvolvido para se trabalhar com a temática da internet necessita levar em consideração a sua especificidade. Se um instrumento for baseado em um substrato específico, sem levar em consideração as novas manifestações do fenômeno, ele gradativamente irá perder sua precisão.

Também foi verificado que tanto os níveis a adição a internet, quanto a autopercepção como viciados, afetam a qualidade de vida dos participantes. Altos escores nesses indicadores apontavam para baixos valores de qualidade de vida. Entretanto na autopercepção tal influencia destaca-se apenas para os grupos que atribuem um valor mais elevado de dependência de internet.

Evidencia-se a existência de uma relação entre a adição à internet e a autopercepção dos participantes como dependentes. Ressaltando-se que esta última se encontra condicionada pelo significado atribuído a essa adição. A ligação entre esses

três elementos, muitas vezes negligenciada, deve ser considerada em estudos posteriores de forma a se trazer uma nova dimensão ao debate da dependência de internet. Talvez esta articulação traga contribuições para o desenvolvimento de instrumentos mais precisos na avaliação da adição à internet, assim como para a elaboração de medidas preventivas para esse fenômeno que destaca-se em um mundo moderno cada vez mais imerso no meio digital.

REFERÊNCIAS

- Abreu, C. N., Karam, R. G., Góes, D. S., & Spritzer, D. T. (2008). Dependência de internet e de jogos eletrônicos: uma revisão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2), 156-167.
- Alceste. (2010). ALCESTE 2010 Versão Windows. Recuperado de: <http://www.alcestesoftware.com.br/manuais/alceste-manual.pdf>
- Almeida Filho, N. (2000). O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia? *Rev. Bras. Epidemiológica*, 3(1), 4-20.
- Assumpção Jr, F. B., Kuczynski, E., Sprovieri M. H., & Aranha, E. M. G. (2000). Escala de validação de qualidade de vida. *Arq Neuropsiquiatria*, 58(1), 119-127.
- Assumpção Jr., F. B. (2010). Evolução histórica do conceito de qualidade de vida. Em: F. B. Assumpção Jr, E. Kuczynski *et al* (Orgs). *Qualidade de vida na infância e na adolescência: orientações para pediatras e profissionais da saúde mental*. Porto Alegre: Artmed.
- Bayraktar, F. & Gun, Z. (2007). Incidence and correlates of internet usage among adolescents in North Cyprus. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 191–197.
- Bricolo, F., Gentile, D. A., Smelser, R. L., & Serpelloni, G. (2007). Use of the computer and internet among Italian families: First national study. *CyberPsychology & Behavior*, 10(6), 789–797.
- Cao, F., Su, L., Liu, T., & Gao, X. (2007). The relationship between impulsivity and Internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *European Psychiatry*, 22, 466-471.
- Chachamovich, E. & Fleck, M. P. A. (2008). Desenvolvimento do WHOQOL-BREF. Em: M. P. A. Fleck *et al.* (Orgs). *A avaliação de qualidade de vida: Guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Chang, M. K., & Law, S. P. M. (2008). Factor structure for Young's Internet Addiction Test: A confirmatory study. *Computers in Human Behavior*, 24, 2597–2619.
- Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee, B., & Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 63, 455–462.

- Chou, C., & Hsiao, M. C. (2000). Internet addiction, usage, and gratifications the Taiwan's college students' case. *Computers & Education*, 35, 65–80.
- Ciconelli, R. M. (2003). Medidas de avaliação de qualidade de vida. *Revista Brasileira Reumatologia*, 43(2), 9-13.
- Coelho, M. T. A. & Almeida Filho, N. (2002). Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 9(2), 315-333.
- Comitê Gestor da Internet no Brasil. (2010). Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação no Brasil : TIC Domicílios e TIC Empresas 2009. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. São Paulo. Recuperado de: <http://www.cetic.br/>
- Dancey & Reidy, (2006). *Estatística sem matemática para psicologia: usando spss para windows*. Porto Alegre: Artmed.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187–195.
- Demetrovics, Z., Szeredi, B., & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of internet addiction: the development of the problematic internet use questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563-574. doi: 10.3758/BRM.40.2.563
- Echeburúa, E., & Corral, P. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud*, 5, 251-258.
- Estallo, J. A. (2001). Usos y abusos de Internet. *Anuario de Psicología*, 32(2), 95-108.
- Favarato, M. E. (2000). *A mulher coronariopata no climatério após a menopausa: implicações na qualidade de vida*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo) Recuperado de: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-01112001.../tde.pdf.
- Ferrans, C. E. (1996). Development of a conceptual model of quality of life. *Sch Inq Pract*, 10(3), 293-304.
- Field, A. (2009). *Descobrendo a estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.
- Fleck ,M.P.A. (2008). Problemas conceituais em qualidade de vida. Em: M. P. A. Fleck. *et al.* (Orgs.). *A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed.
- Fleck, M., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., & Pinzon, V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de

- avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev Saúde Pública*, 34(2), 178-83.
- Fletcher, A. E.(1987). Evaluation of quality of life in clinical trials of cardiovascular disease. *Journal of Chronic Disease*, 40, 557-566.
- Goldberg, I. (1995). Internet Addiction disorder. Diagnostic criteria. Recuperado de <http://www.iucf.indiana.edu/brown/hyplan/addict.html>.
- Gong, J., Chen, X., Zeng, J., Li, F., Zhou, D., & Wang, Z. (2009). Adolescent addictive internet use and drug abuse in Wuhan, China. *Addiction Research and Theory*, 17(3), 291–305.
- Greenfield, D. N. (2000). Psychological characteristics of compulsive internet use: A preliminary analysis. *CyberPsychology & Behavior*, 5, 403–412.
- Griffiths, M. D. (1998). Internet addiction:does it really exist?. In J. Gackenbach. *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implications*. New York: Academic Press.
- Griffiths, M. D. (2000). Does internet and computer “addiction” exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior*, 3, 211–218.
- Hair, J. F., Black, B., Babin, B., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados*. São Paulo: bookman.
- Huang, Y. R. (2006). Identity and intimacy crises and their relationship to internet dependence among college students. *CyberPsychology & Behavior*, 9(5), 571–576.
- Huang, C. (2010). Internet addiction: stability and change. *Eur. J. Psychol Educ*, 25, 345-361.
- Hur, M. H. (2006). Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of internet addiction disorder: An empirical study of Korean teenagers. *CyberPsychology & Behavior*, 9(5), 514–525.
- Iskender, M. & Akin, A. (2009). Social self-efficacy, academic locus of control, and internet addiction. *Computers & Education*, 54, 1101–1106.
- Jang, K. S., Hwang, S. Y., & Choi, J. Y. (2008). Internet Addiction and Psychiatric Symptoms Among Korean Adolescents. *Journal of School Health*, 78(3), 165-171.
- Jia, R. & Jia, H. H. (2009). Factorial validity of problematic Internet use scales. *Computers in Human Behavior*, 25, 1335–1342.

- Jurado, V. E. & Figueroa, A. C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44(4), 349-361.
- Khazaal, Y., Billieux, J., Thorens, G., Khan, R., Louati, Y., Scarlatti, E., ... Zulino, D. (2008). French Validation of the Internet Addiction Test. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(6), 703-706. DOI: 10.1089/cpb.2007.0249
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. C., Chen, S. H., & Yen, C. F. (2005). Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(4), 273-277.
- Ko, C., Yen, J., Chen, C., Chen, S., Wu, K., & Yen, C. (2007). Tri-dimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(14), 887-894.
- Korkeila, J., Kaarlas, S., Jääskeläinen, M., Vahlberg, T., & Taiminen, T. (2010). Attached to the web — harmful use of the Internet and its correlates. *European Psychiatry*, 25, 236-241.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukopadhyay, T., & Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 53(9), 1017-1031.
- Lam, L. T., Peng, Z., Mai, J., & Jing, J. (2009). Factors Associated with Internet Addiction among Adolescents. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(5), 551-555. DOI: 10.1089=cpb.2009.0036
- Leal, C. M. Reavaliando o Conceito da Qualidade de Vida. Universidade dos Açores, 2008.
- Lin, M., Ko, H., & Wu, J. (2008). The role of positive/negative outcome expectancy and refusal self-efficacy of internet use on internet addiction among college students in Taiwan. *CyberPsychology & Behavior*, 11, 451-457.
- Lin, S. S. J., & Tsai, C. C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18, 411-426.
- Lino, M. M. (2004). *Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de unidades de terapia intensiva*. (Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo). Recuperado de: http://www1.capes.gov.br/estudos/dados/2004/33002010/020/2004_020_33002010_186P6_Teses.pdf.
- López, A. L. (2004). Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 2, 22- 52.

- Masson, V. A., Monteiro, M. I., Vedovato, T. G. (2010). Qualidade de Vida e Instrumentos para Avaliação de Doenças Crônicas –Revisão de Literatura. Em R. Vilarta, G. L. Gutierrez, M. I. Monteiro (orgs). *Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI*. (pp. 45-54). Campinas: Ipes.
- Minayo, M. C. S., Hartz, Z. M. A., & Buss, P. M. (2000). Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 7-18.
- Nalwa, K. & Anand, A. (2003). Internet addiction in students: A cause of concern. *CyberPsychology & Behavior*, 6(6), 653–656.
- Ni, X., Yan, H., Chen, S., & Liu, Z. (2009). Factors Influencing Internet Addiction in a Sample of Freshmen University Students in China. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(3), 327-330. DOI: 10.1089=cpb.2008.0321
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2002). Internet: a negatividade do discurso da mídia versus a positividade da experiência pessoal. À qual dar crédito?. *Estudos de Psicologia*, 7(1), 25-36.
- Odaci, H. & Kalkan, M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education*, 55, 1091–1097.
- Ozcan, N. K. & Buzlu, S. (2007). Internet use and its relation with the psychosocial situation for a sample of university students. *CyberPsychology & Behavior*, 10, 767–772.
- Pais-Ribeiro, J. L. (2007). *Introdução à Psicologia da Saúde*. 2ª ed. Coimbra: Quarteto Editora.
- Panzini, R. G., Rocha, N. S., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista Psiquiatria Clínica*, 34(1), 105-115.
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2003). Addiction. *Annu. Rev. Psychol*, 54, 25–53
- Rodríguez, C. J. A., Muñoz-Rivas, M. J., & Navarro, M. E. (2001). Adicción a internet: de La hipotética entidad diagnóstica a la realidad clínica. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 93-102.
- Sanchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A., & Oberst, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno?. *Adicciones*, 20(2), 149-160.
- Souza, E. M. & Grundy, E. (2004). Promoção de saúde, epidemiologia social e capital social: inter-relações e perspectivas para a saúde pública. *Cad. Saúde Pública*, 20(5), 1354-1360.

- Spada, M. M., Langston, B., Nikcevic, A. V., & Moneta, G. B. (2008). The role of metacognitions in problematic Internet use. *Computers in Human Behavior, 24*, 2325–2335.
- THE WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social and Science Medicine, 41*(10), 1403-1409.
- THE WHOQOL GROUP. (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometrics properties. *Social and Science Medicine, 46*, 1569-1585.
- Thorens, G., Khazaal, Y., Billieux, J., Linden, M. V., & Zullino, D. (2009). Swiss Psychiatrists' Beliefs and Attitudes About Internet Addiction. *Psychiatr Q, 80*, 117–123. DOI 10.1007/s11126-009-9098-2
- Tsai, H. F., Cheng, S. H., Yeh, T. L., Shih, C., Chen, K. C., Yang, Y. C., & Yang, Y. K. (2009). The risk factors of Internet addiction—A survey of university freshmen. *Psychiatry Research, 167*, 294–299.
- Tsitsika, A., Critselis, E., Kormas, G., Filippopoulou, A., Tounissidou, D., Freskou, A., ... Kafetzis, D. (2009). Internet use and misuse: a multivariate regression analysis of the predictive factors of internet use among Greek adolescents. *Eur J Pediatr, 168*, 655–665. DOI 10.1007/s00431-008-0811-1
- Villella, C., Martinotti, G., Nicola, M. D., Cassano, M., Torre, G., Gliubizzi, M. D., ... Conte, G. (2010). Behavioural Addictions in Adolescents and Young Adults: Results from a Prevalence Study. *J Gambl Stud, 1-12*. DOI 10.1007/s10899-010-9206-0
- Whang, L. S., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *CyberPsychology & Behavior, 6*(2), 143–150.
- Widyanto, L. & McMurrin, M. (2004). The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test. *CyberPsychology & Behavior, 7*(4), 443-450.
- Yang, C. K. (2001). Sociopsychiatric characteristics of adolescents who use computers to excess. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 104*, 217–222.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H., & Ko, C. H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *CyberPsychology & Behavior, 10*, 323–329.
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Wu, H., & Yang, M. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder

(ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41, 93–98.

Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244.

Young, K. S. (2009). *Treatment Services*. Recuperado de <http://www.netaddiction.com>.

Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1, 25–28.

ANEXOS

ANEXO I – Certidão De Aprovação Do Comitê De Ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - HULW
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES
HUMANOS - CEP**

CERTIDÃO

Com base na Resolução nº 196/96 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley - CEP/HULW, da Universidade Federal da Paraíba, em sua sessão realizada no dia 31/08/2010, após análise do parecer do relator, resolveu considerar APROVADO o projeto de pesquisa intitulado A ADIÇÃO À INTERNET: uma análise de seu significado e de suas relações com a qualidade de vida. Protocolo CEP/HULW nº. 471/10, Folha de Rosto nº 364072, CAAE Nº 0388.0.126.000-10 do pesquisador JOSÉ RONIÉRE MORAIS BATISTA.

No final da pesquisa, solicitamos enviar ao CEP/HULW, uma cópia desta certidão e da pesquisa, em CD, para emissão da certidão para publicação científica.

João Pessoa, 31 de agosto de 2010.

Iaponira Cortez Costa de Oliveira
Coordenadora do Comitê de Ética
em Pesquisa - CEP/HULW
Profª Drª Iaponira Cortez Costa de Oliveira
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa-HULW

Endereço: Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW - 4º andar. Campus I - Cidade Universitária.
Bairro: Castelo Branco - João Pessoa - PB. CEP: 58051-900 CNPJ: 24098477/007-05
Fone: (83) 32167302 — Fone/fax: (083)32167522 E-mail - cepulw@hotmail.com

ANEXO III – Instrumento - Significado da adição à internet e auto percepção como dependente.

Em sua opinião o que significa **vício em internet**?

No quadro abaixo, **marque o valor** que melhor representa o **quanto você se considera viciado em internet**, em uma escala que varia do valor 0 (Você não se considera viciado) até o valor 10 (Você se considera totalmente viciado). O valor 5 indica uma avaliação mediana.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Não se considera		_____→								Se considera	
viciado										totalmente viciado	

ANEXO IV – Internet Addiction Test (IAT).

Por favor, responda a cada uma das questões abaixo **indicando o valor** que melhor represente sua resposta.

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Geralmente	Sempre
1. Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?	0	1	2	3	4	5
2. Com que frequência você negligencia as tarefas domésticas para passar mais tempo online?	0	1	2	3	4	5
3. Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)?	0	1	2	3	4	5
4. Com que frequência você constrói novos relacionamentos com amigos usuários online?	0	1	2	3	4	5
5. Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam a você sobre a quantidade de tempo que você passa online?	0	1	2	3	4	5
6. Com que frequência suas notas ou tarefas da escola sofrem por causa da quantidade de tempo que você passa online?	0	1	2	3	4	5
7. Com que frequência você checa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?	0	1	2	3	4	5
8. Com que frequência seu desempenho ou produtividade no trabalho sofre por causa da internet?	0	1	2	3	4	5
9. Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz online?	0	1	2	3	4	5
10. Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida com pensamentos leves da internet?	0	1	2	3	4	5
11. Com que frequência você se pega pensando em quando você vai entrar online novamente?	0	1	2	3	4	5
12. Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça?	0	1	2	3	4	5
13. Com que frequência você estoura, grita ou se mostra irritado(a) se alguém lhe incomoda enquanto você está online?	0	1	2	3	4	5
14. Com que frequência você dorme pouco por ficar logado(a) até tarde da noite?	0	1	2	3	4	5
15. Com que frequência você se sente preocupado(a) com a internet quando está offline ou fantasia que está online?	0	1	2	3	4	5
16. Com que frequência você se pega dizendo “só mais alguns minutos” quando está online?	0	1	2	3	4	5
17. Com que frequência você tenta diminuir a quantidade de tempo que fica online e não consegue?	0	1	2	3	4	5
18. Com que frequência você tenta esconder quanto tempo você está online?	0	1	2	3	4	5
19. Com que frequência você opta por passar mais tempo online em vez de sair com outras pessoas?	0	1	2	3	4	5
20. Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está offline e esse sentimento vai embora assim que você volta a estar online?	0	1	2	3	4	5

ANEXO V – WHOQOL-bref

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?

Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito Boa
1	2	3	4	5

2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5. O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7. O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10. Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
15. Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24. Quão satisfeito(a) você	1	2	3	4	5

está com o seu acesso aos serviços de saúde?					
25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5