



FACULDADE AMÉRICA
CURSO DE PSICOLOGIA

PAULA AGUIAR VENANCIO

Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos

Cachoeiro de Itapemirim- ES

2024

PAULA AGUIAR VENANCIO

Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Psicologia da Faculdade América,
como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Psicologia.

Orientador: Dr. Thiago Sandrini Mansur

Co-orientadora: Profa. Sara Gomes da Silva Melo

Cachoeiro de Itapemirim - ES

2024

Paula Aguiar Venancio

Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade América, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em _____ de _____ de _____

Thiago Sandrini Mansur
(Presidente/Orientador)

Sara Gomes da Silva Melo
(Coorientador / Membro 1)

Kathia Braga Silva Teixeira
(Examinador/Membro 2)

Thayná Merscher de Vargas
(Examinador/Membro 3)

Cachoeiro de Itapemirim-ES

2024

RESUMO

Com o avanço da tecnologia e a consequente popularização dos smartphones, a dependência desses dispositivos tem se tornado cada vez mais comum, levando ao surgimento da nomofobia, caracterizada pela ansiedade excessiva causada pela ausência do aparelho celular. O presente estudo, de natureza quantitativa, descritiva e transversal, teve como objetivo principal analisar a relação entre a nomofobia e os sintomas de ansiedade em jovens adultos na faixa etária de 18 a 29 anos. Para tanto, foi realizada uma pesquisa online com 176 participantes, que responderam a um questionário, no Google Forms, composto por questões sociodemográficas, além de escalas validadas para medir a ansiedade - Escala de Depressão, Ansiedade e Estress (DASS) - e a nomofobia - Escala Psicométrica para Identificar Níveis de Intoxicação e Nomofobia (EPININ). A análise dos dados, realizada no software JASP, permitiu investigar as relações entre ansiedade, nomofobia, sexo e idade. Os resultados demonstraram uma associação positiva e estatisticamente significativa entre ansiedade e nomofobia (coeficiente de correlação de Pearson = 0,285; $p < 0,001$), indicando que indivíduos com maiores níveis de ansiedade tendem a apresentar também maiores níveis de nomofobia. Ao analisar a relação entre nomofobia e idade, bem como entre ansiedade e idade, não foram encontradas evidências de associações significativas ($r = 0,86$; $p = 0,255$ e $r = -0,140$; $p = 0,063$, respectivamente). Ao comparar os sexos, o teste de Mann-Whitney revelou que mulheres apresentaram níveis significativamente mais elevados de nomofobia ($U = 3.306,500$; $p = 0,004$) e de ansiedade ($U = 3.960,5$; $p < 0,001$) em comparação aos homens. Por fim, este trabalho dialoga com outros estudos que mostraram que a nomofobia é um grave problema que, além de se relacionar com a ansiedade, também pode desencadear nos indivíduos dificuldades nas relações interpessoais, baixo desempenho nos estudos/trabalho, impactos na saúde, e até mesmo o desenvolvimento de outros transtornos mentais.

Palavras-chave: nomofobia; celular; ansiedade.

ABSTRACT

With the advancement of technology and the consequent popularization of smartphones, dependence on these devices has become increasingly common, leading to the emergence of nomophobia, characterized by excessive anxiety caused by the absence of a cell phone. This study, of a quantitative, descriptive and cross-sectional nature, had as its main objective to analyze the relationship between nomophobia and anxiety symptoms in young adults aged 18 to 29 years. To this end, an online survey was conducted with 176 participants, who answered a questionnaire, in Google Forms, consisting of sociodemographic questions, in addition to validated scales to measure anxiety - Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) - and nomophobia - Psychometric Scale to Identify Levels of Infocication and Nomophobia (EPININ). Data analysis, performed in the JASP software, allowed us to investigate the relationships between anxiety, nomophobia, sex and age. The results demonstrated a positive and statistically significant association between anxiety and nomophobia (Pearson's correlation coefficient = 0.285; $p < 0.001$), indicating that individuals with higher levels of anxiety also tend to have higher levels of nomophobia. When analyzing the relationship between nomophobia and age, as well as between anxiety and age, no evidence of significant associations was found ($r = 0.86$; $p = 0.255$ and $r = -0.140$; $p = 0.063$, respectively). When comparing genders, the Mann-Whitney test revealed that women presented significantly higher levels of nomophobia ($U = 3,306.500$; $p = 0.004$) and anxiety ($U = 3,960.5$; $p < 0.001$) compared to men. Finally, this work is in line with other studies that have shown that nomophobia is a serious problem that, in addition to being related to anxiety, can also trigger difficulties in interpersonal relationships, poor performance in studies/work, impacts on health, and even the development of other mental disorders.

Keywords: nomophobia; cell phone; anxiety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	7
3 OBJETIVOS.....	9
3.1 OBJETIVO GERAL.....	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
4 HIPÓTESES.....	9
5 MÉTODO.....	9
5.1 CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO.....	10
5.2 AMOSTRAGEM.....	10
5.3 INSTRUMENTOS.....	10
5.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	11
6 RESULTADOS.....	12
7 DISCUSSÃO.....	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	26
Anexo 1: Subscala de nomofobia da escala EPPININ (Traduzida e validada para o Brasil por KWIECINSKI, 2019).....	26
Anexo 2: Subescala de ansiedade da Escala DASS- 21 (Traduzida e validada para o português do Brasil por Vignola, 2013).....	27
Anexo 3: Termo de aceite de orientação.....	29
Anexo 4: Termo de aceite de orientação.....	30
APÊNDICES.....	31
Apêndice 1: Questionário Sociodemográfico.....	31
Apêndice 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	31

1 INTRODUÇÃO

A tecnologia está cada vez mais presente no cotidiano das pessoas, especialmente no que diz respeito ao uso do telefone celular e ao acesso à internet. Segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD) do ano de 2021, no Brasil mais de 65 milhões de casas possuem acesso à internet (IBGE, 2022). Uma pesquisa do Centro de Tecnologia de Informação Aplicada da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGVcia) publicada no dia 27 de abril de 2023, revela que totalizam 249 milhões de celulares inteligentes em uso no Brasil, ou seja, são 1,2 smartphones por habitante (FGV, 2023).

A internet e os aparelhos eletrônicos permitem a realização de diversas atividades. Pode-se constatar a utilização do telefone celular para entretenimento e lazer, como jogos, aplicativos de séries e filmes; comunicação por meio de aplicativos de mensagens e redes sociais; ferramentas de trabalho, como programas organizacionais, *e-mails*, editores de texto e de planilhas eletrônicas, dentre outras.

Apesar de ser um meio facilitador, a tecnologia é também vista como risco. Hoje em dia, vê-se uma grande parcela de pessoas dependentes do uso da tecnologia e principalmente do aparelho celular. Segundo Spritze (2016, p.25):

Considera-se dependência de tecnologia quando o indivíduo não consegue controlar o uso da tecnologia, principalmente quando esse uso está tendo impacto negativo nas principais áreas da vida (relacionamentos interpessoais, desempenho nos estudos/trabalho, saúde física, etc.). Trata-se de um fenômeno global, que parece afetar em torno de 6% da população e que pode ter apresentações bastante heterogêneas.

Dentre as pessoas que apresentam dependência do uso do celular, vê-se os mais jovens como grupos mais propensos (BORGES, 2015). Segundo a pesquisa PNAD contínua, mais de 47 milhões de pessoas de 14 a 29 anos possuíam o aparelho no Brasil em 2022 (IBGE,2022). Com aumento da posse do celular, também aumentam as chances da dependência, colocando os grupos que mais possuem e utilizam o aparelho, em risco.

Para Spritze (2016), pessoas que possuem transtornos psicológicos são mais propensas a desenvolver a dependência tecnológica, pois, muitas vezes, usam o aparelho celular como forma de diminuir os sintomas desses transtornos. Por outro lado, segundo o mesmo autor, a dependência também pode ocasionar o surgimento de transtornos emocionais pela vivência expressiva de sintomas ansiosos, depressivos ou de irritabilidade. (SPRITZE,

2016). Neste sentido, pode-se propor também uma relação entre a dependência tecnológica e a ansiedade.

Ao pesquisar sobre as repercussões do uso exagerado da tecnologia e do aparelho celular, sobretudo no que diz respeito aos comportamentos de dependência tecnológica, surge o termo “nomofobia”, o qual não é muito conhecido e discutido, o que causou instigação para esta pesquisa. Pode-se dizer, resumidamente, que a nomofobia seria o medo patológico de ficar, por qualquer motivo, sem o celular ou acesso livre a ele (KING; NARDI, 2014). Assim sendo, conforme exposto, esta pesquisa apresenta importância por se tratar de um assunto pouco explorado e por discutir a relação entre a dependência do celular e a ansiedade.

E se tratando de possíveis impactos ou prejuízos psicológicos na saúde mental, entende-se como essencial debater sobre este tema, haja vista sua relevância na atualidade para o campo da Psicologia, destacadamente na sua vertente clínica. Neste sentido, esta pesquisa almeja verificar quais são as relações entre a dependência tecnológica de aparelhos de telefone celular e a presença de sintomas ansiosos ou de transtornos de ansiedade.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Conforme exposto, com o aumento demasiado do uso do celular e o surgimento de pesquisas que apontam o fato como algo patológico, surge o termo “Nomofobia”. Segundo Maziero (2016), o termo vem da junção da expressão inglesa “*no-mobile-phone phobia*”, que em uma tradução livre para a língua portuguesa significa “fobia por estar/ficar sem o telefone celular ou internet”.

Para King (2014):

O mundo atual demandou criar uma nomenclatura que representasse as sensações e os sentimentos observados nas pessoas por meio da interação com as novas tecnologias. Desse modo, o termo nomofobia surgiu para indicar a angústia ou o desconforto causados pelo medo de ficar off-line, ou seja, pelo medo de ficar incomunicável por meio da internet, do computador ou do telefone celular (KING; NARDI, 2014, p.28).

Quando pensamos em vícios, dependências ou exageros, pode-se pensar também nos possíveis prejuízos causados às pessoas que os manifestam. Neste sentido, o estudo de Ribeiro (2019) demonstrou que jovens com maiores níveis de dependência do uso do celular tendem a apresentar mais problemas na coluna cervical. Além dos possíveis prejuízos à saúde física, pode-se pensar também sobre os prejuízos à saúde mental causados pelo uso exacerbado do aparelho celular. Para Barrios-Borjas, Bejar-Ramos e Cauchos-Mora (2017):

O uso excessivo do celular predispõe ao comportamento não verbal, limitando a interação face a face com a outra pessoa e o contato com o ambiente ao nosso redor. Por esse motivo, pessoas que usam *smartphones* e são viciadas neles têm sido associadas a algumas patologias como: depressão, ansiedade, falta de atenção e comportamento agressivo (BARRIOS-BORJAS, BEJAR-RAMOS & CAUCHOS-MORA, 2017, p.205).

Dessa maneira, é possível supor associação entre o uso excessivo de aparelhos tecnológicos (especialmente o celular) e prejuízos físicos, psicológicos e sociais. Seguindo este raciocínio, é plausível propor que quanto maior for o nível de nomofobia, mais intensos serão os sintomas ansiosos. Por sua vez, quanto maiores os sintomas ansiosos ou estressantes, maiores serão as chances de crises ansiosas acentuadas, o que impactaria diretamente na saúde mental das pessoas, sobretudo nos jovens.

Quando se fala em ansiedade, transtorno de ansiedade ou sintomas ansiosos, há uma referência a um “(...) sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho” (CASTILLO, 2000, p.20). Pode-se dizer que pessoas que possuem sintomas ansiosos não necessariamente possuem o transtorno de ansiedade, mas pode-se dizer que algumas situações vivenciadas podem ser desencadeadoras de ansiedade (CASTILLO, 2000).

A ansiedade é uma temática extremamente explorada. Vê-se muitos estudos que relacionam a ansiedade com diversos fatores vivenciados pelas pessoas. Quando se fala de diagnóstico, destacam-se os critérios presentes na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) para diagnósticos psicológicos e/ou psiquiátricos (APA, 2014). Existem instrumentos como escalas que possuem o objetivo de identificar sintomas ansiosos ou fazer a medição de níveis de ansiedade tomando como base a descrição do DSM. Uma dessas escalas é a Escala de Depressão, Ansiedade e Estress (DASS) adaptada e validada no Brasil, que pretende medir a Ansiedade, Depressão e Stress das pessoas (VIGNOLA; TUCCI, 2013).

A nomofobia, em particular, ainda não foi reconhecida como um transtorno mental pelo DSM-5 nem pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), mas pode se enquadrar na classificação de fobias específicas do DSM-5 (APA, 2014). Existem algumas escalas que se propõem a medir a existência de níveis de nomofobia, porém, ao pesquisar, vê-se que em sua maioria tratam-se de pesquisas e escalas internacionais, ainda não traduzidas e validadas no Brasil. Foi encontrada apenas uma escala em versão brasileira com o propósito, que é a Escala Psicométrica para Identificar Níveis de Intoxicação e Nomofobia-EPININ (KWIECINSKI, 2019). Esta é uma escala psicométrica dividida em duas dimensões:

a do conceito de infoxicação e do conceito de nomofobia. Busca através de perguntas ver a existência e medir níveis de infoxicação e Nomofobia (KWIECINSKI, 2019).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Averiguar a relação entre nomofobia e sintomas de ansiedade em jovens entre 18 e 29 anos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o nível de nomofobia dos participantes;
- Verificar o nível de ansiedade dos participantes;
- Verificar se existe relação entre idade e nomofobia;
- Verificar se existe relação entre idade e ansiedade;
- Verificar se existem diferenças nos níveis de nomofobia e ansiedade em relação ao sexo dos participantes.

4 HIPÓTESES

H1: Teve-se como hipótese principal a existência de relação positiva entre a nomofobia e a ansiedade, em que quanto maiores os níveis de nomofobia, maiores também os níveis de ansiedade.

H2: Teve-se como hipótese que quanto menor a idade, maior o nível de nomofobia.

H3: Teve-se como hipótese que quanto menor a idade, maior o nível de ansiedade.

H4: Teve-se como hipótese que mulheres apresentarão maiores níveis de ansiedade

H5: Teve-se como hipótese que mulheres apresentarão maiores níveis de nomofobia.

5 MÉTODO

5.1 CARACTERÍSTICAS DO ESTUDO

A pesquisa foi quantitativa, descritiva e transversal, com delineamento correlacional (GIL, 2022). A pesquisa quantitativa busca descrever com precisão através da quantificação dos fenômenos analisados nas respostas dos participantes. Segundo Gil (2022, p.42), “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.”. A presente pesquisa buscou tal objetivo, explicitar a nomofobia e descrever sua distribuição entre o público pesquisado.

Após o levantamento bibliográfico sobre o tema, optou-se pela pesquisa quantitativa para verificar a quantidade de pessoas com níveis de nomofobia que possuem também níveis de ansiedade. Pretendeu-se, através da aplicação de escalas psicométricas de ansiedade e nomofobia, verificar a relação proposta.

5.2 AMOSTRAGEM

A população na qual a pesquisa buscou atingir foram os jovens adultos pois supõe-se que a população de tal faixa etária utiliza mais os meios eletrônicos para múltiplos objetivos do que pessoas de gerações anteriores nas quais não possuíam tanta interação com a tecnologia. Segundo o Estatuto da Juventude, pessoas com idade entre 15 e 29 anos de idade são consideradas jovens, sendo que os jovens adultos possuem de 18 a 29 anos (BRASIL, 2013). A amostragem foi não-probabilística por conveniência, com uma amostra de 176 jovens adultos. Para serem incluídos nos estudos, os sujeitos deviam ser jovens adultos com idade entre 18 e 29 anos que tenham manifestado concordância em participar da pesquisa, por meio do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme exposto no Apêndice 2. Foram excluídos perfis que não se encaixavam ao público alvo da pesquisa, ou seja, as pessoas com menos de 18 anos de idade e as maiores de 29 anos. Dentre os respondentes, foram excluídos aqueles que não concordaram com o TCLE ou que apresentaram ausência de respostas.

5.3 INSTRUMENTOS

Para compreender a existência e medir o nível de nomofobia, foi utilizada a Escala Psicométrica para Identificar Níveis de Intoxicação e Nomofobia - EPININ (KWIECINSKI, 2019). Esta escala é dividida em duas dimensões: a do conceito de intoxicação e do conceito de nomofobia. É composta por itens que tratam dos sintomas comportamentais, físicos e

psicológicos de ambas. A técnica de pontuação é por likert com numeração de frequência que vão de um até cinco, em que a maior pontuação significa maiores níveis de infoxicação e nomofobia (KWIECINSKI, 2019). Neste estudo pretendeu-se utilizar apenas a dimensão voltada à nomofobia (Ver Anexo 1).

Para a medição da ansiedade, foi utilizada a escala DASS-21. Segundo Vignola e Tucci (2013):

A DASS-21 é uma escala de autorrelato que contém um conjunto de três subescalas tipo Likert de quatro pontos (0,1,2 e 3). A escala tipo Likert é composta por um conjunto de frases (itens) e em relação a cada uma delas se pede ao sujeito que está sendo avaliado para manifestar o grau de concordância desde “Discordo totalmente”, cuja pontuação é zero ,até ao “Concordo totalmente”, e a pontuação é três (p.19).

São sete itens em cada subescala da DASS nas quais tem o objetivo de avaliar os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse (VIGNOLA; TUCCI, 2013). Para a presente pesquisa foi utilizado apenas os itens relacionados à ansiedade (Ver Anexo 2).

Pretendeu-se acessar os participantes de forma *on-line*, mas também através da abordagem presencial com preenchimento *on-line*. O formulário foi disponibilizado para preenchimento de maneira virtual através da ferramenta *Google Forms* (<https://forms.gle/AsLtKZiY8jwpZB9L7>). Foram utilizados os meios de comunicação e redes sociais como *Whatsapp* e *Instagram* para divulgação do formulário, enviando o link para colegas e postando nos perfis pessoais. Junto ao link foi produzido um texto introdutório como convite de participação para a pesquisa. Para abordagem presencial com preenchimento online, foi realizada abordagem na própria instituição de ensino. Foi solicitada autorização prévia à instituição para realizar a abordagem nas salas de aula. Depois de autorizado, passamos em algumas salas nos apresentando e apresentando a pesquisa e depois disponibilizamos um *QR code* o qual encaminhou as pessoas para a pesquisa.

5.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados colhidos foram analisados com auxílio do programa JASP. O programa é uma ferramenta de análise estatística, gratuita, que possui uma área de interação mais simples e que produz gráficos e tabelas com os dados coletados (SILVA et al., 2023). Por meio das análises estatísticas descritivas buscou-se descrever os dados colhidos da amostra e trazer informações como a frequência e a porcentagem. Também foram utilizadas as análises

inferenciais para obter conclusões gerais a partir dos dados e fazer afirmações sobre uma população com base nos dados da amostra. Considerando que não houve distribuição normal dos dados (teste de Shapiro-Wilk), foram utilizados testes de correlação de rho de Spearman para averiguar as relações entre a nomofobia e a ansiedade (H1), entre idade e nomofobia (H2) e entre idade e ansiedade (H3). Através de testes de Mann-Whitney foi possível identificar as diferenças nos níveis de ansiedade e nomofobia entre homens e mulheres, as quais foram propostas em H4 e H5, respectivamente. A significância estatística dos testes inferenciais (rho de Spearman e Mann-Whitney) foi considerada ao valor de $p < 0,05$ (FIELD, 2018).

Também foram utilizados os testes de r de Cohen e Rank Bisserial para avaliar, respectivamente, os tamanhos de efeito das relações e das diferenças entre os grupos estatisticamente significativas. Conforme Cohen (1992) foram considerados alguns critérios para avaliação dos tamanhos de efeito. Para correlação rho de Spearman, foi considerado que $r_s = |\pm 0,10| \rightarrow$ correlação fraca; $r_s = |\pm 0,30| \rightarrow$ correlação moderada; $r_s = |\pm 0,50| \rightarrow$ correlação forte. Para o teste de Mann-Whitney verificou-se o valor do Rank Bisserial do teste de Mann-Whitney e foi considerado que o valor do Rank Bisserial [de 0 até $\pm 0,10$] tamanho de efeito nulo ou irrisório, [de $\pm 0,11$ até $\pm 0,29$] tamanho de efeito pequeno, [de $\pm 0,30$ até $\pm 0,49$] tamanho de efeito médio e [a partir de $\pm 0,50$] tamanho de efeito alto.

6 RESULTADOS

A pesquisa alcançou um total de 216 respostas. Seguindo os critérios de exclusão de participação, foram excluídas 40 respostas, sendo um participante excluído por ausência de resposta, 33 por terem idade fora dos critérios de inclusão, quatro excluídos por não registrarem a idade, dois por não terem identificado gênero/sexo. Portanto, a pesquisa obteve 176 respostas válidas, o que representou 81,48% do total de pessoas que acessaram o formulário contendo os instrumentos de coleta dos dados. No que diz respeito ao sexo dos participantes, 140 foram do sexo feminino (79,54%) e 36 do sexo masculino (20,45%), sendo a média de idade de 22,2 anos (Ver tabela 1).

Tabela 1: Estatísticas descritivas

			Intervalo de confiança de 95% Média						
	Mediana	Média	Superior	Inferior	Desvio Padrão	Teste de Shapir o-Wilk	Valor de p de Shapiro- Wilk	Mínimo	Máxim o
Idade	22	22,20	22,67	21,74	3,14	0,921	< 0,001	18	29
Medo	1	1,22	1,37	1,08	0,99	0,861	< 0,001	0	3
Sit_pani co_ridic ulo	1	1,41	1,57	1,25	1,05	0,869	< 0,001	0	3
Coracao _alt	2	1,59	1,75	1,43	1,08	0,861	< 0,001	0	3
Boca_se ca	1	1,26	1,43	1,10	1,15	0,843	< 0,001	0	3
Panico	1	1,12	1,28	0,96	1,08	0,831	< 0,001	0	3
Tremore s	1	1,17	1,34	1,00	1,14	0,821	< 0,001	0	3
Dif_resp irar	1	1,34	1,50	1,17	1,11	0,852	< 0,001	0	3
ansiedad e_total	8,5	9,11	9,96	8,25	5,75	0,96	< 0,001	0	21
Q1	4	4,14	4,29	3,99	1,00	0,793	< 0,001	1	5
Q2	3	3,24	3,45	3,03	1,41	0,88	< 0,001	1	5
Q3	2,5	2,59	2,79	2,38	1,35	0,877	< 0,001	1	5
Q4	4	4,06	4,22	3,89	1,11	0,794	< 0,001	1	5
Q5	2	2,43	2,62	2,24	1,29	0,869	< 0,001	1	5
Q6	3	3,22	3,41	3,02	1,30	0,892	< 0,001	1	5
Q7	5	4,04	4,23	3,85	1,28	0,747	< 0,001	1	5
Q8	2	2,11	2,30	1,93	1,24	0,807	< 0,001	1	5
Q9	2	2,18	2,36	2,01	1,19	0,841	< 0,001	1	5
Q10	2	2,15	2,34	1,96	1,27	0,816	< 0,001	1	5
Q11	2	2,28	2,48	2,08	1,32	0,838	< 0,001	1	5
Q12	3	2,81	2,99	2,64	1,16	0,912	< 0,001	1	5
Q13	3	2,83	3,04	2,62	1,40	0,884	< 0,001	1	5
Q14	3	3,38	3,58	3,17	1,38	0,874	< 0,001	1	5
Q15	3	2,79	2,99	2,59	1,35	0,896	< 0,001	1	5

Q16	1	1,82	2,00	1,65	1,16	0,72	< 0,001	1	5
Q17	2	2,23	2,43	2,03	1,35	0,814	< 0,001	1	5
Q18	1	1,65	1,82	1,49	1,13	0,631	< 0,001	1	5
Q19	1	1,52	1,68	1,37	1,05	0,562	< 0,001	1	5
Q20	2	2,23	2,44	2,03	1,37	0,809	< 0,001	1	5
Nomofo bia_total	50,5	53,69	56,10	51,27	16,23	0,961	< 0,001	22	100
Nomofo bia_medi a	2,525	2,68	2,81	2,56	0,81	0,961	< 0,001	1,1	5

Fonte: elaborada pela autora com base nos dados coletados.

Medo- Senti medo sem motivo

Sit_panico_ridiculo- Preocupe-me com situações em que pudesse entrar em pânico e fosse ridículo

Coracao_alt- Percebi meu coração alterado mesmo não

tendo feito nenhum esforço físico

Boca_seca- Senti minha boca seca

Panico - Senti que ia entrar em pânico

Tremores- Senti tremores (nas mãos, p.ex)

Dif_respirar Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. ofegante, sem ar, sem esforço físico)

Q1- Costumo acessar a internet todos os dias, ocupando grande parte do meu tempo diário em sua utilização

Q2- Sinto Necessidade de ter o celular em mãos ou sempre perto de mim, como um “amuleto” (objeto associado à sorte ou proteção)

Q3- Apresento medo ou apreensão persistente de estar longe do celular, do computador ou de estar sem conexão com a internet

Q4- Costumo acessar constantemente as redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram, outras), atualizando o feed de notícias várias vezes ao dia

Q5- Se fico longe do computador, celular ou sem acesso à internet, tenho sensações persistentes de ansiedade, como: angústia, desconforto, irritação ou impaciência

Q6- Tenho aumentado progressivamente o tempo que fico usando os dispositivos tecnológicos de acesso à internet

Q7- Costumo estar tão conectado aos dispositivos digitais que acabo usando o celular até mesmo quando vou ao banheiro

Q8- Eu Sentira estresse ou raiva se tivesse que deixar o meu celular guardado ou desligado para realizar alguma atividade ao longo do dia

Q9- Sinto angústia e ansiedade se não responderem imediatamente as minhas mensagens instantâneas

Q10- Costumo atrasar em alguns compromissos e atividades por estar conversando no celular, usando o computador ou outros dispositivos tecnológicos de acesso à internet

Q11- Recebo Muitas notificações e mensagens instantâneas durante o dia, a ponto de sentir uma sobrecarga de informações

Q12- Utilizo intensamente os dispositivos de acesso à internet mesmo em situações sociais, como uma roda de conversa entre amigos, um evento familiar ou do trabalho

Q13- Tenho apresentado baixa atenção e concentração em atividades importantes para mim por causa do uso intenso do celular ou de outros dispositivos de acesso à internet e seus aplicativos

Q14- Tenho usado muito o celular ou computador enquanto precisaria ou gostaria de estar fazendo outras coisas importantes para mim

Q15- Não consigo ficar algum tempo sem atualizar o Whatsapp, o Facebook e saber as novas notícias da rede, dedicando vários momentos do dia para isso

Q16- Evito Situações ou atividades em que não posso estar interagindo com os meus dispositivos tecnológicos de acesso à internet

Q17- Meus Amigos ou familiares falam que uso demais o celular ou computador, demonstrando preocupação com esse comportamento

Q18- Apresento gastos significativos (contas) na compra de dispositivos de acesso à internet ou em sua manutenção

Q19- Sinto ou senti recentemente os batimentos cardíacos acelerado, produção de suor, tensão muscular e/ou

dores abdominais por estar em privação tecnológica (por qualquer período de tempo)

Q20- Não consigo ficar longe do celular ou computador por sentir medo ou apreensão de que algo importante aconteça e eu não fique sabendo

Conforme a Tabela 1, dentre os itens presentes na escala de ansiedade vê-se que os dois sintomas que apresentam maiores médias nos escores de resposta são: “Percebi meu coração alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico” (coracao_alt) e “Preocupe-me com situações em que pudesse entrar em pânico e fosse ridículo” (Sit_panico_ridiculo) com as médias 1,59 e 1,41 , respectivamente. Já nos itens presentes na escala de nomofobia vê-se com maiores médias de resposta os sintomas: “Costumo acessar a internet todos os dias, ocupando grande parte do meu tempo diário em sua utilização” (Q1), “Costumo acessar constantemente as redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram, outras), atualizando o feed de notícias várias vezes ao dia” (Q4) e “Tenho usado muito o celular ou computador enquanto precisaria ou gostaria de estar fazendo outras coisas importantes para mim” (Q14) com médias 4,14, 4,06 e 3,37, respectivamente.

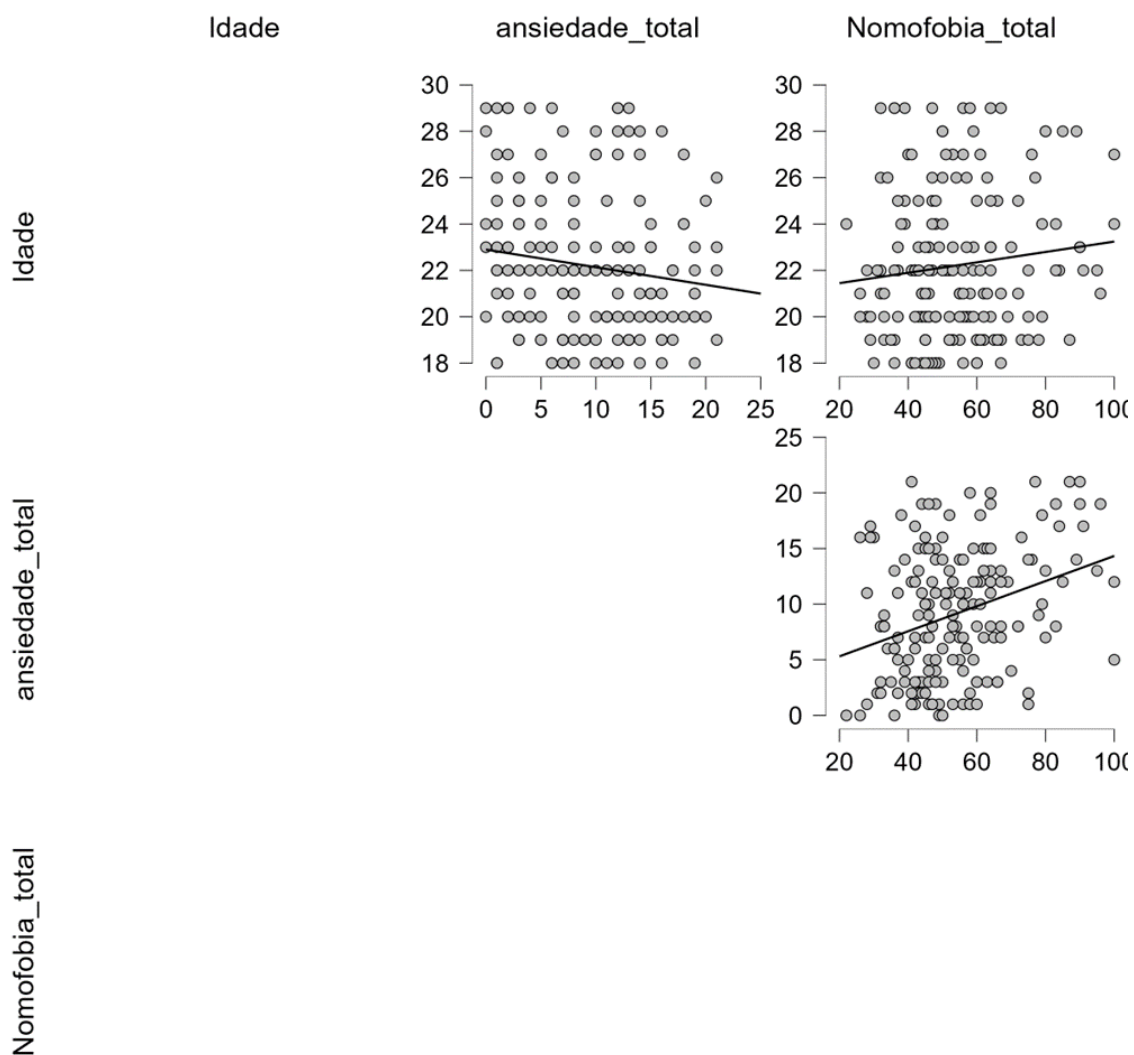
A ansiedade apresentou uma relação estatisticamente significativa e positiva com a nomofobia ($r_s = 0,285$; $p < 0,001$). A correlação, no entanto, foi fraca. Por outro lado, não foi encontrada correlação estatisticamente significativa entre nomofobia e idade ($r_s = 0,86$; $p = 0,255$). Por fim, também pode-se dizer que foi encontrada correlação negativa entre ansiedade e idade, que foi marginalmente significativa ($r_s = -0,140$; $p = 0,063$). A Tabela 2 apresenta as relações entre ansiedade, idade e nomofobia. Além disso, pode-se observar na Figura 1 o diagrama de correlação entre as variáveis.

Tabela 2: relações entre idade, nomofobia e ansiedade.

Variável		Idade	Ansiedade_total	Nomofobia_total
1- Idade	rho de Spearman	—		
	p-valor	—		
2- Ansiedade_total	rho de Spearman	-0,14	—	
	p-valor	0,063	—	
3- Nomofobia_total	rho de Spearman	0,086	0,285***	—
	p-valor	0,255	< 0,001	—
* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$				

Fonte: elaborada pela autora com base nos dados coletados.

Figura 1: Diagrama de correlação



Considerando que não houve distribuição normal dos dados (Shapiro-Wilk $p < 0,001$) foi realizados testes de Mann-Whitney com o objetivo de investigar em que medida os níveis de ansiedade e nomofobia equivalem entre homens e mulheres e também para analisar as diferenças entre os níveis de nomofobia entre homens e mulheres (ver Tabela 3).

Tabela 3: diferenças nos níveis de nomofobia e ansiedade entre homens e mulheres.

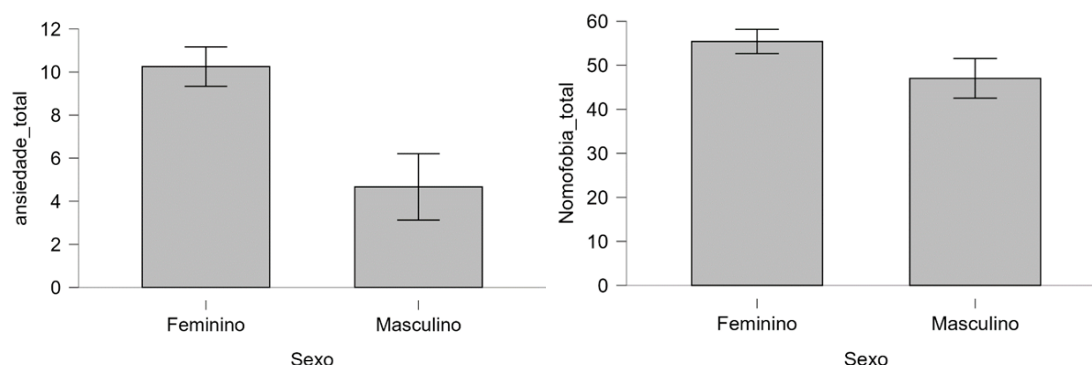
				IC de 95% para correlação de classificação bisserial	
	U	p	Correlação de Rank-Bisserial	Inferior	Superior
Nomofobia_total	3.306,50	0,004	0,312	0,11	0,489
ansiedade_total	3.960,50	<0,001	0,572	0,412	0,697
Nota: Para o teste de Mann-Whitney, o tamanho do efeito é dado pela correlação bisserial de rank.					
Nota: Teste U de Mann-Whitney.					

Descritivas					
	Grupo	N	Média	Média dos Rankings	Soma dos Rankings
Nomofobia_total	Feminino	140	55,400	94,118	13.176,500
	Masculino	36	47,028	66,653	2.399,500
ansiedade_total	Feminino	140	10,250	98,789	13.830,500
	Masculino	36	4,667	48,486	1.745,500

Fonte: elaborada pela autora com base nos dados coletados.

Os resultados do teste de Mann-Whitney (Tabela 3) revelaram que as mulheres apresentaram maiores níveis de nomofobia que os homens ($U = 3.306,500$; $p = 0,004$). O tamanho de efeito calculado foi médio para nomofobia ($r_{bs} = 0,312$). Também foi realizado o teste de Mann-Whitney para analisar os níveis de ansiedade entre homens e mulheres. O resultado revelou que houve diferenças nos níveis de ansiedade entre homens e mulheres em relação à ansiedade, em que as mulheres apresentam mais níveis de ansiedade ($U = 3.960,5$; $p < 0,001$). O tamanho de efeito calculado foi alto para ansiedade ($r_{bs} = 0,572$) (Field, 2018). A Figura 2 apresenta os diagramas de barra com os respectivos intervalos de confiança de 95% dos valores de ansiedade e nomofobia, para homens e mulheres.

Figura 2: Diagramas de intervalo de confiança.



7 DISCUSSÃO

A partir do perfil dos participantes é possível perceber diferenças na participação entre homens e mulheres, visto que quase 80% das respostas coletadas foram identificadas com gênero feminino. Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep, 2022), as mulheres predominam em estudos, pesquisas e exames no Brasil. Além disso, de acordo com uma pesquisa da Nielsen (2021) as mulheres apresentam consumo de internet mais assíduo. O maior uso e maior participação podem justificar a diferença na proporção apresentada. Por outro lado, a média de idade (22,2 anos) pode ser, provavelmente, resultado do recorte da faixa etária estabelecida para a amostra que foram os jovens adultos.

Vê-se que dois sintomas apresentam maiores médias nos escores de resposta dentre os itens presentes na escala de ansiedade. Eles são: “Percebi meu coração alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico” e “Preocupe-me com situações em que pudesse entrar em pânico e fosse ridículo”. A primeira afirmação traz um dos sintomas que estão entre os sintomas físicos da ansiedade. Muitas pessoas se atentam ao transtorno nos surgimentos dos sintomas físicos os quais são mais fáceis de identificar, talvez por esse motivo tal sintoma teve maior média. Uma pesquisa sobre ansiedade, depressão e estresse com jovens adultos e adultos portugueses, a qual também utilizou a escala DASS-21, igualmente encontrou níveis elevados do sintoma presente no item. (PINTO, 2015)

O sintoma de ansiedade com a segunda maior média traz uma reflexão sobre a necessidade de aceitação na qual a pessoa sente medo de apresentar algum sintoma ansioso físico como a crise de pânico e ser reprovada pelos outros. Algumas pesquisas indicam que o perfeccionismo está intimamente ligado à ansiedade e que muitas vezes se manifesta como

uma necessidade de aprovação constante e de atender a padrões elevados de outras pessoas que podem gerar altos níveis de ansiedade (DELEGARD, 2004).

Nos itens presentes na escala de nomofobia vê-se a afirmação “Costumo acessar a internet todos os dias, ocupando grande parte do meu tempo diário em sua utilização” entre as maiores médias de resposta. Tal item reflete a realidade mundial na qual as pessoas estão cada vez mais tempo conectadas, como retrata o Relatório de Visão Geral Global de 2023 que diz que o usuário gasta mais de 5 horas por dia usando o telefone. A mesma pesquisa traz a reflexão de que considerando que a pessoa dorme cerca de 7 horas por dia, então o tempo de utilização seria 30% do tempo acordado de uma pessoa. (WE ARE SOCIAL, 2023)

A afirmação “Costumo acessar constantemente as redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram, outras), atualizando o feed de notícias várias vezes ao dia” também aparece entre as maiores médias de resposta. Hodiernamente vê-se que as redes sociais possuem muita influência e ocupam um grande espaço na vida das pessoas. Sobre isso, uma pesquisa cujo tema foi o uso e o vício em smartphones realizada entre jovens na Suíça chegou a conclusão que as redes sociais são as funções do smartphone mais utilizadas e que foram positivamente associadas ao vício no aparelho. O que pode ser associado a afirmação ter sido uma das respostas com maiores médias. (HAUG, 2015)

Ainda dentre as respostas com maiores médias temos a afirmação: “Tenho usado muito o celular ou computador enquanto precisaria ou gostaria de estar fazendo outras coisas importantes para mim”. O item desperta atenção para outro ponto importante que é possível pensar a partir do uso desordenado e intenso do aparelho celular, que seria a procrastinação. Sobre isso Andreassen (2015) diz:

Como os viciados em Sites de Redes Sociais online (SNSs) podem gastar mais tempo e se esforçar mais em suas redes sociais online e renunciar a outras atividades, seria de se esperar que eles tivessem menos desempenho em outros domínios. Obviamente, esses comportamentos podem influenciar negativamente o seu próprio trabalho e o desempenho acadêmico de outras pessoas. (ANDREASSEN, 2015)

Muitas vezes o uso exagerado faz com que a pessoa não consiga ter autogestão o suficiente para interromper o uso em momentos necessários. Isso faz com que o indivíduo se perca na utilização e deixe de fazer tarefas importantes até em seu trabalho ou estudos.

De acordo com os resultados desta pesquisa, foi encontrada relação positiva entre nomofobia e ansiedade. Isso significa que quanto maiores os níveis de ansiedade, maiores também os níveis de nomofobia. Acredita-se que tal relação se dá pelo próprio conceito da ansiedade, podendo-se dizer que a mesma seria marcada pelo medo excessivo do futuro. Sendo assim, vê-se que a nomofobia pode ser considerada um gatilho para despertar a

ansiedade. Situações em que sugere a falta do aparelho pode causar nervosismo e medo. Portanto, entende-se que a pessoa que possui ansiedade generalizada também pode ser propensa a apresentar nomofobia. Sobre as comorbidades e gatilhos causados pela nomofobia Kuss e Lopez-Fernandez (2016) dizem que “ (...) as comorbidades parecem ser a norma, e não uma exceção para indivíduos que apresentam o problema de vício em Internet ou uso problemático da Internet. Transtornos de humor e ansiedade comórbidos parecem ser particularmente comuns.” (KUSS & LOPEZ-FERNANDEZ, 2016)

Quanto à correlação entre nomofobia, ansiedade e idade é possível supor que a limitação do público-alvo fez com que a hipótese proposta, a qual se esperava encontrar diferenças entre os níveis de ansiedade e nomofobia de acordo com a idade, não fosse confirmada. Os jovens adultos estão dentro do público que mais utiliza os meios tecnológicos, sendo assim, muitos deles hoje não conseguem imaginar uma existência sem telefones celulares (DIVYA; ASHOK; RAJAJEYAKUMAR, 2019). Ao pensar em um cenário que englobasse um público maior, com a idade mais diversa, talvez fossem encontradas diferenças em relação a idade. Como na pesquisa sobre a relação entre dependência do uso de smartphones e depressão em adultos, que mostra como resultado que a faixa etária mais jovem teve significativamente os maiores escores de dependência em comparação com a faixa etária mais velha (ALHASSAN; ALQADHIB; TAHA; ALAHMARI; SALAM; ALMUTAIRI, 2018).

Além disso, foi possível encontrar diferenças nos níveis de nomofobia e ansiedade entre homens e mulheres. Tanto na ansiedade quanto na nomofobia as mulheres apresentaram maiores níveis. É possível dizer que a diferença encontrada sugere que mulheres podem ser mais propensas à ansiedade e à nomofobia. Segundo a Associação de Ansiedade e Depressão da América, as mulheres têm duas vezes mais chances de serem afetadas do que os homens (ADAA). Sobre a nomofobia, uma pesquisa encontrou assim como na presente pesquisa que as mulheres apresentaram maior nível de nomofobia em comparação aos homens. Além disso, também concluiu que as mulheres possuem maiores chances de desenvolver nomofobia grave (VAGKA; GNARDELLIS; LAGIOU; NOTARA, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa almejou averiguar a relação entre a nomofobia e sintomas de ansiedade em jovens entre 18 e 29 anos, bem como fatores associados. De acordo com os resultados, foi possível ter uma dimensão do cenário de nomofobia e ansiedade do público alcançado. Foi possível notar que, de fato, existiu relação entre estas duas variáveis. Em outras palavras, pessoas com maiores níveis ansiosos também apresentaram maiores níveis nomofóbicos.

Além disso, buscou-se averiguar se existiam diferenças entre homens e mulheres em relação aos níveis de nomofobia e a ansiedade e foi possível chegar a conclusão que tal diferença é pertinente: mulheres apresentam mais ansiedade e nomofobia. Chegou-se a conclusão que tal fato se dá por mulheres serem mais propensas à ansiedade e à nomofobia que homens. Quanto à diferença entre a idade, foi possível ver que não possui diferença de níveis entre os grupos estudados pela limitação do próprio público-alvo o qual está entre a população que é mais propensa a nomofobia e ansiedade.

A pesquisa teve algumas limitações, como o tamanho de amostra pequeno, sobretudo de pessoas do sexo masculino, o que prejudica a generalização dos resultados da amostra para a população. Como foram utilizados instrumentos exclusivamente de autorrelato, este estudo possui chances de viés de percepção do próprio sujeito, no qual o mesmo pode se perceber diferente do que é de fato ou está apenas no momento da resposta.

Outra limitação reside no fato de que a EPININ ainda não tem pontos de corte objetivamente estabelecidos, o que dificulta o estabelecimento de uma definição objetiva que diferencie um sujeito que tem nomofobia de outro que não tem nomofobia. Além disso, o estudo possui recorte transversal, isto é, os dados foram coletados somente em um momento específico no qual não permite a definição de relações causais entre as variáveis, somente correlações. Ademais, tendo em vista que a nomofobia se trata de um tema relativamente novo, outra limitação foi a escassez de produções científicas, sobretudo brasileiras, as quais abordassem o tema. Assim sendo, as limitações desta pesquisa fizeram com que a mesma apresentasse um cenário pontual da relação entre ansiedade e nomofobia.

Vê-se que a partir deste estudo é possível pensar em ampliar os olhares para a problemática. Como sugestão pode-se pensar em realizar a pesquisa com um quantitativo maior de pessoas ou em realidades, culturas e estados diferentes. Também pode-se pensar sobre o aumento do público alvo da pesquisa para que não se limite a uma população tão restrita quanto essa, dessa forma seria possível ter uma melhor dimensão de um dos objetivos

da pesquisa que era averiguar níveis de ansiedade e nomofobia de acordo com a idade. Poderia nessa perspectiva comparar os resultados obtidos de nomofobia e ansiedade entre jovens-adultos e adultos ou idosos, por exemplo, averiguando as diferenças em distintas faixas etárias.

Apesar disso, acredita-se que o presente estudo foi de grande valia para o processo final de formação da pesquisadora, proporcionando momentos de debates e aprendizados acerca do assunto. Além do mais, a pesquisa trouxe como benefício dados atuais da problemática no Brasil e pode tornar-se material para novas pesquisas no futuro, como investigar a relação da nomofobia com algum outro transtorno ou condição, como, por exemplo, verificar sobre o impacto da nomofobia nas relações sociais.

REFERÊNCIAS

ALHASSAN, A. A.; ALQADHIB, E. M.; TAHA, N. W.; ALAHMARI, R. A.; SALAM, M.; ALMUTAIRI, A. F. **A relação entre dependência do uso de smartphones e depressão em adultos: um estudo transversal.** *BMC Psychiatry*, v. 18, n. 1, p. 148, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1745-4>. Acesso em: 20 nov. 2024.

American Psychiatric Association (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)**. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ANDREASSEN, Cecilie. **Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review.** *Current Addiction Reports*, v. 2, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9> . Acesso em: 18 nov. 2024.

ASSOCIAÇÃO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DA AMÉRICA (ADAA). **Fatos e Estatísticas**. Disponível em: <https://adaa.org/about-adaa/facts> . Acesso em: 19 nov. 2024.

BARRIOS-BORJAS, Dayara Alejandra; BEJAR-RAMOS, Valeria Andrea; CAUCHOS-MORA, Vania Soledad. Uso excesivo de Smartphones/teléfonos celulares: Phubbing y Nomofobia. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, Santiago , v. 55, n. 3, p. 205-206, jul. 2017 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272017000300205>. Acesso em: 10 de dezembro de 2023.

BORGES, Luana de Andrade Pinheiro. **Nomofobia: uma síndrome no século XXI**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso- Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Orientador: Thelma Pignataro.

BRASIL. Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013. **Estatuto da Juventude**. Brasília: Diário Oficial da União, 2013. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm>. Acesso em: 09 de Dezembro de 2023.

CASTILLO, A. R. G. et al.. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 20–23, dez. 2000.

COHEN, J. Statistical power analysis. **Current Directions in Psychological Science**, v. 1, n. 3, p. 98–101, 1992. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>.

DELEGARD, Diane K. **The role of perfectionism in anxiety, depression, self-esteem and internalized shame**. 2004. PhD Dissertation (Doctor of Philosophy) — Marquette University, Educational Policy and Leadership, Milwaukee, 2004. Disponível em: https://epublications.marquette.edu/dissertations_mu/1166/.

DIVYA R.; ASHOK V.; RAJAJEYAKUMAR M. **Nomophobia: The Invisible Addiction**. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, v. 10, n. 5, 2019. Disponível em: [Nomophobia: The Invisible Addiction](#).

FGV. **"Uso de TI no Brasil: País tem mais de dois dispositivos digitais por habitante, revela pesquisa"**. Portal FGV, mai. 2023. Disponível em: [Uso de TI no Brasil: País tem mais de dois dispositivos digitais por habitante, revela pesquisa | Portal FGV](#). Acesso em: 10 de Dezembro de 2023.

FIELD, A. **Descobrendo a estatística usando o SPSS**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7 ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2022. *E-book*. ISBN 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/> . Acesso em: 12 dez. 2023.

HAUG, S. et al. **Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland**. *Journal of Behavioral Addictions*, v. 4, n. 4, p. 299-307, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.037>. Acesso em: 17 nov. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD CONTÍNUA**. Brasil, 2022. Disponível em: [Divulgação anual | IBGE](#). Acesso em: 08 de Dezembro de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Mulheres predominam em estudos, pesquisas e exames**. Disponível em: <https://www.inep.gov.br/>. Acesso em: 16 nov. 2024.

KING, A. L. S.; NARDI, A. E. A. **O que é Nomofobia? Histórico e Conceito**. In: KING, A. L. S.; NARDI, A. E.; CARDOSO, A. (Ed.). *Nomofobia: dependência do computador, internet, redes sociais? Dependência do celular?* 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

KWIECINSKI, Anelise Maya. **Epinin: escala psicométrica para identificar níveis de infoxicação e nomofobia em estudante do sistema superior de ensino**. Porto Alegre, 2019. Disponível em: [DISSERTA_O_FINAL-ANELISE MAYA.pdf \(ifrs.edu.br\)](#). Acesso em: 10 de Outubro de 2023.

KUSS, Daria J.; LOPEZ-FERNANDEZ, Olatz. **Vício em Internet e uso problemático da Internet: uma revisão sistemática da pesquisa clínica**. *World Journal of Psychiatry*, v. 6, n. 1, p. 143-176, 22 mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143> . Acesso em: 18 nov. 2024.

MAZIERO, Mari Bela; OLIVEIRA, Lisandra antunes. **NOMOFOBIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. *Unoesc & Ciência - ACBS Joaçaba*, v. 8, n. 1, p. 73-80, jul./dez. 2016. Disponível em: [Vista do Nomofobia: uma revisão bibliográfica \(unoesc.edu.br\)](#). Acesso em: 07 de Outubro de 2023.

Ministério das Comunicações. **Celular segue como aparelho mais utilizado para acesso à internet no Brasil**. 16 de Setembro de 2022. Disponível em: [Celular segue como aparelho mais utilizado para acesso à internet no Brasil — Ministério das Comunicações \(www.gov.br\)](#). Acesso em: 09 de Outubro de 2023;

NIELSEN MEASUREMENT. **Elas: Comportamentos e barreiras**. Disponível em: <https://www.nielsen.com/br/pt/insights/article/2020/elas-comportamentos-e-barreiras/> . Acesso em: 17 nov. 2024.

PINTO, Joana Carneiro et al. **Ansiedade, depressão e estresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses.** *Psicologia, Saúde e Doenças*, v. 16, n. 2, p. 148-163, 2015. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Lisboa, Portugal.

RIBEIRO, Joana. **Análise Postural Cervical em Usuários de Telas Digitais.** Revista Ciência e Saúde On-line, 2023. Disponível em: [ANÁLISE POSTURAL CERVICAL EM USUÁRIOS DE TELAS DIGITAIS | Ribeiro | Revista Ciência e Saúde On-line \(revistaeletronicafunvic.org\)](https://revistaeletronicafunvic.org). Acesso em: 12 dez. 2023.

SILVA, Emanuel Gonçalves e et al. **Análises estatísticas JASP: Um guia introdutório.** Brasília, 2023. Disponível em: [v.2-Analises-Estatisticas-com-JASP-Um-Guia-Introdutorio.pdf \(jasp-stats.org\)](https://jasp-stats.org). Acesso em: 11 de Dezembro de 2023.

SPRITZE, D. T.; RESTANO, A.; BREDÁ, V.; PICON, F. **Dependência de tecnologia: avaliação e diagnóstico.** Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 25–30, 2016. DOI: 10.25118/2236-918X-6-1-3. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/145>. Acesso em: 13 dez. 2023.

VAGKA, E.; GNARDELLIS, C.; LAGIOU, A.; NOTARA, V. **Prevalence and factors related to nomophobia: arising issues among young adults.** *European Journal of Investigative Health, Psychology and Education*, v. 13, p. 1467-1476, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ejihpe13080107>. Acesso em: 19 nov. 2024.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli. **Escala de depressão, Ansiedade e Estresse (DASS): Adaptação e validação para o português do Brasil.** Tese (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, São Paulo, 2013.

WE ARE SOCIAL; MELTWATER. **Relatório de Visão Geral Global Digital 2023.** 2023. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>. Acesso em: 20 nov. 2023.

ANEXOS

Anexo 1: Subscala de nomofobia da escala EPPININ (Traduzida e validada para o Brasil por KWIECINSKI, 2019)

Instruções

Este instrumento tem a finalidade de avaliar os níveis de nomofobia: fobia de estar sem o telefone celular, computador e/ou internet.

Para cada item, o participante deve assinalar de 1 a 5, conforme a representatividade e frequência da afirmação. As frequências querem dizer:

1. Nunca: significa que nem por uma vez você fez/sentiu;
2. Quase nunca: significa que você raramente o faz/sente;
3. As vezes: significa que você faz/sente algumas vezes;
4. Quase sempre: significa que você faz/sente muitas vezes;
5. Sempre: significa que você faz/sente todas as vezes.

Costumo acessar a internet todos os dias, ocupando grande parte do meu tempo diário em sua utilização	1	2	3	4	5
Sinto Necessidade de ter o celular em mãos ou sempre perto de mim, como um “amuleto” (objeto associado à sorte ou proteção)	1	2	3	4	5
Apresento medo ou apreensão persistente de estar longe do celular, do computador ou de estar sem conexão com a internet	1	2	3	4	5
Costumo acessar constantemente as redes sociais (Facebook, Whatsapp, Instagram, outras), atualizando o feed de notícias várias vezes ao dia	1	2	3	4	5
Se fico longe do computador, celular ou sem acesso à internet, tenho sensações persistentes de ansiedade, como: angústia, desconforto, irritação ou impaciência	1	2	3	4	5
Tenho aumentado progressivamente o tempo que fico usando os dispositivos tecnológicos de acesso à internet	1	2	3	4	5
Costumo estar tão conectado aos dispositivos digitais que acabo usando o celular até mesmo quando vou ao banheiro	1	2	3	4	5
Eu Sentiria estresse ou raiva se tivesse que deixar o meu celular guardado ou desligado para realizar alguma atividade ao longo do dia	1	2	3	4	5

Sinto angústia e ansiedade se não responderem imediatamente as minhas mensagens instantâneas	1	2	3	4	5
Costumo atrasar em alguns compromissos e atividades por estar conversando no celular, usando o computador ou outros dispositivos tecnológicos de acesso à internet	1	2	3	4	5
Recebo Muitas notificações e mensagens instantâneas durante o dia, a ponto de sentir uma sobrecarga de informações	1	2	3	4	5
Utilizo intensamente os dispositivos de acesso à internet mesmo em situações sociais, como uma roda de conversa entre amigos, um evento familiar ou do trabalho	1	2	3	4	5
Tenho apresentado baixa atenção e concentração em atividades importantes para mim por causa do uso intenso do celular ou de outros dispositivos de acesso à internet e seus aplicativos	1	2	3	4	5
Tenho usado muito o celular ou computador enquanto precisaria ou gostaria de estar fazendo outras coisas importantes para mim	1	2	3	4	5
Não consigo ficar algum tempo sem atualizar o Whatsapp, o Facebook e saber as novas notícias da rede, dedicando vários momentos do dia para isso	1	2	3	4	5
Evito Situações ou atividades em que não posso estar interagindo com os meus dispositivos tecnológicos de acesso à internet	1	2	3	4	5
Meus Amigos ou familiares falam que uso demais o celular ou computador, demonstrando preocupação com esse comportamento	1	2	3	4	5
Apresento gastos significativos (contas) na compra de dispositivos de acesso à internet ou em sua manutenção	1	2	3	4	5
Sinto ou senti recentemente os batimentos cardíacos acelerado, produção de suor, tensão muscular e/ou dores abdominais por estar em privação tecnológica (por qualquer período de tempo)	1	2	3	4	5
Não consigo ficar longe do celular ou computador por sentir medo ou apreensão de que algo importante aconteça e eu não fique sabendo	1	2	3	4	5

Anexo 2: Subescala de ansiedade da Escala DASS- 21 (Traduzida e validada para o português do Brasil por Vignola, 2013)

Instruções

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e assinale o número apropriado 0,1,2 ou 3 que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0. Não se aplicou de maneira alguma
- 1. Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2. Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3. Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

Senti medo sem motivo	0	1	2	3
Preocupe-me com situações em que pudesse entrar em pânico e fosse ridículo	0	1	2	3
Percebi meu coração alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico	0	1	2	3
Senti minha boca seca	0	1	2	3
Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
Senti tremores (nas mãos, p.ex)	0	1	2	3
Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. ofegante, sem ar, sem esforço físico)	0	1	2	3

Anexo 3: Termo de aceite de orientação



TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, **Sara Gomes da Silva Melo** na condição de Professora no curso de Psicologia da Faculdade América – Cachoeiro de Itapemirim/ ES, declaro aceitar a condição de Professor Orientador da discente **Paula Aguiar Venancio**, regularmente matriculada no curso de graduação em Psicologia – Faculdade América, para orientá-la na pesquisa “**Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos.**”, cujo objetivo é Averiguar possíveis impactos psicológicos causados pela nomofobia nos jovens entre 18 e 29 anos, estando ciente de que o desenvolvimento da pesquisa deverá estar em concordância com as diretrizes e resoluções emitidas pelo sistema CEP-CONEP, observando também as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais 13.709/18 (LGPD) e ainda, que o início da pesquisa se dará mediante apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa responsável, assim como asseguram as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Cachoeiro de Itapemirim, 22 de Abril de 2024

Documento assinado digitalmente
SARA GOMES DA SILVA MELO
Data: 30/04/2024 21:54:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Sara Gomes da Silva Melo

Anexo 4: Termo de aceite de orientação



TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, **Thiago Sandrini Mansur** na condição de Professor no curso de Psicologia da Faculdade América – Cachoeiro de Itapemirim/ ES, declaro aceitar a condição de Professor Orientador da discente **Paula Aguiar Venancio**, regularmente matriculada no curso de graduação em Psicologia – Faculdade América, para orientá-la na pesquisa **“Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos.”**, cujo objetivo é Averiguar possíveis impactos psicológicos causados pela nomofobia nos jovens entre 18 e 29 anos, estando ciente de que o desenvolvimento da pesquisa deverá estar em concordância com as diretrizes e resoluções emitidas pelo sistema CEP-CONEP, observando também as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais 13.709/18 (LGPD) e ainda, que o início da pesquisa se dará mediante apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa responsável, assim como asseguram as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Cachoeiro de Itapemirim, 22 de Abril de 2024

Prof. Dr. Thiago Sandrini Mansur

APÊNDICES

Apêndice 1: Questionário Sociodemográfico

- Qual sua idade?
- Sexo?
- Qual a cidade/estado em que você reside?

Apêndice 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PESQUISAS EM AMBIENTE VIRTUAL

Modelo elaborado pelo CEP Unifesp baseado na Resolução CNS 510/2016 e no Ofício Circular 1/2021/CONEP/SECNS/MS

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O título da pesquisa é “Relações entre nomofobia e ansiedade em jovens adultos.”. O objetivo desta pesquisa é averiguar possíveis impactos psicológicos causados pelo uso exagerado do aparelho celular nos jovens entre 18 e 29 anos. O (a) pesquisador(a) responsável por essa pesquisa é Paula Aguiar Venancio, ela é acadêmica do último ano de Psicologia, da Faculdade América, polo em Cachoeiro de Itapemirim-ES.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Caso você queira ter acesso a uma cópia deste TCLE baixe-o neste link: https://docs.google.com/document/d/1GRen6xK6Mg8ViLj_QtZPaIN19Oh8iKINu3UpXv2aBrM/edit?usp=sharing

As informações serão obtidas através de questionários com questões sociodemográficas e sobre ansiedade e vício no celular. No questionário sociodemográfico, serão coletadas apenas as seguintes informações pessoais: sexo, idade e cidade em que reside. Além disso, haverá sete questões relacionadas à ansiedade e vinte relacionadas ao vício no celular. Nenhuma resposta será obrigatória, mas o seu preenchimento integral nos ajudará a compreender o assunto estudado.

Sua participação na pesquisa possui baixa possibilidade de riscos. Por se tratar de uma pesquisa *online*, vê-se como risco comum nesse meio o acontecimento de vazamento de dados. Como medida preventiva será utilizado um programa antivírus no computador que será gerenciado a pesquisa. Além disso, não coletaremos os dados que identificam o participante como o *e-mail* e não solicitaremos o nome do participante. Os dados serão armazenados em pastas com senha onde apenas o pesquisador terá acesso. Sendo assim, será minimizado os riscos relacionados a dados do participante. Ao responder os questionários o participante pode sentir desconforto. Neste sentido, o participante poderá desistir da pesquisa a qualquer momento.

Sua participação pode ajudar os pesquisadores a entenderem melhor sobre questões relacionadas ao uso exagerado do celular. Como benefício direto ao participante, você poderá refletir sobre os efeitos do uso exagerado do celular. Por outro lado, sua participação poderá resultar em benefícios indiretos, tais como a produção de materiais sobre a conscientização do uso saudável do celular e outras tecnologias.

Assim, você está sendo consultado sobre seu interesse e disponibilidade de participar dessa pesquisa. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. Caso você desista de participar da pesquisa, você poderá sair do questionário sem enviá-lo. A recusa em participar não acarretará nenhuma penalidade.

Você não receberá pagamentos por ser participante. Todas as informações obtidas por meio de sua participação serão de uso exclusivo para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável. Caso a pesquisa resulte em dano pessoal, o ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos pelo participante. Os pesquisadores poderão contar para você os resultados da pesquisa quando ela terminar, se você quiser saber.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa, leia a **Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa** elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que está disponível para leitura no site: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode entrar em contato com o pesquisador através do telefone (28)99951-0766, pelo e-mail paulaaguiaarvenancio@gmail.com, e endereço Rua projetada, s/n, 29.350-000 Campo Novo, Presidente Kennedy- ES.

Este estudo foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNIFACIG. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos e a segurança de participantes de pesquisa. Dados do CEP: endereço: Rua Darcy César de Oliveira, 600, Bairro Alfa Sul – Manhuaçu/MG – CEP:36904-219, telefone (33) 3332-2023, e-mail: cepunifacig@unifacig.edu.br.

Se aceitar fazer parte como participante, você deve salvar e/ou imprimir este documento para o caso de precisar destas informações no futuro.

Consentimento do participante

Ao assinalar a opção “Concordo”, a seguir, você declara que entendeu como é a pesquisa, que tirou as dúvidas com o/a pesquisador/a e aceita participar, sabendo que pode desistir em qualquer momento, durante a pesquisa. Você autoriza a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo sua identidade. Caso você queira ter acesso a uma cópia deste TCLE baixe-o neste link: https://docs.google.com/document/d/1GRen6xK6Mg8ViLj_QtZPalN19Oh8iKINu3UpXv2aBrM/edit?usp=sharing

Declaração do pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária, o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante (ou representante legal) para a participação neste estudo. Declaro ainda que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.