SUSANA MARISA MOTA AMORIM

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E ANSIOSA EM UTILIZADORES DO *FACEBOOK*

Universidade Lusófona do Porto

Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

Porto

2014

Susana Marisa Mota Amorim

Sintomatologia Depressiva e Ansiosa em Utilizadores do *Facebook*

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora científica: Professora Doutora Ângela Maria Teixeira Leite

Universidade Lusófona do Porto

Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

Porto

2014

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais Fernando e Maria, ao meu irmão Vítor Nuno e à minha cunhada Cidália pelo suporte familiar prestado; sem eles não teria sido possível disponibilizar todo o tempo necessário para os meus estudos e realização deste trabalho.

Ao meu filho Joel pelo amor, pelo orgulho demonstrado em mim que foi sempre uma motivação para fazer mais e melhor. Agradeço também a compreensão que demonstrou pelas minhas ausências e pelo tempo de que abdicou de estar comigo em prol dos meus estudos.

À minha afilhada Maria Beatriz pelo amor incondicional e pela inspiração.

À minha orientadora Professora Doutora Ângela Leite, quero expressar a minha profunda admiração e gratidão. Agradeço a oportunidade e o privilégio de realizar este estudo sob a sua supervisão. Agradeço também o ter sempre acreditado em mim, nas minhas capacidades e motivado para ir mais além, e ainda pelo carinho, paciência, apoio e aprendizagem.

A todos os professores que me acompanharam desde a licenciatura, pela aprendizagem que me proporcionaram.

Aos amigos e colegas de universidade, pelas partilhas ao longo do meu percurso académico.

A todos os que participaram na recolha de dados tornando possível a realização deste estudo.

E por último, mas não menos importante, a todos os meus amigos que me acompanharam neste percurso e o tornaram mais leve, que entenderam as minhas ausências, me apoiara nos momentos difíceis e brindaram comigo os meus sucessos.

Índice

Agradecimentos 3
Resumo 10
Abstract 10
Introdução 11
Capítulo I – Enquadramento teórico 13
1.1 Pressupostos teóricos da depressão 13
1.1.1 Perspetiva psicanalítica da depressão 13
1.1.2 Perspetiva cognitivista da depressão 13
1.2 Pressupostos teóricos da ansiedade 17
1.2.1 Definições 18
1.2.2 Fatores da ansiedade 19
1.2.3 A perspetiva cognitiva da ansiedade 20
1.3 A evolução da internet 21
1.4 Facebook 23
1.4.1 História do Facebook 23
1.4.2 Números do Facebook 24
1.4.3 Características do Facebook 24
1.4.4 Princípios do Facebook 25
1.4.5 Funcionalidades do Facebook 26
1.5 Estudos empíricos sobre depressão e ansiedade e o Facebook 28
Capítulo II – Metodologia, objetivos e hipóteses 31
2.1 Metodologia de Investigação 31
2.2 Estudo Empírico 33
2.2.1 Questão de partida 33
2.2.2 Objetivo Geral 33
2.2.3 Objetivos específicos 34
2.2.4 Formulação de hipóteses 34
2.2.5 Instrumentos de recolha de dados 34
2.2.5.1 Questionário Sociodemográfico 34
2.2.5.2. Questionário relativo à utilização da internet e do Facebook 34
2.2.5.3 Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung 35
2.2.5.4 Inventário de Depressão de Beck 37

Capítulo III – Apresentação dos resultados 40
3.1 Amostra 40
3.1.1 Caracterização da amostra e das variáveis sociodemográficas 40
3.1.2 Caracterização das variáveis relacionadas com a utilização da internet e do Facebook 42
3.2 Frequências dos itens do Inventário de Depressão de Beck 54
3.3 Frequências das subescalas e do total do Inventário de Depressão de Beck 58
3.4 Correlações das subescalas e do total do Inventário de Depressão de Beck 58
3.5 Frequência dos itens da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung 59
3.6 Frequências das subescalas e do total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung 61
3.7 Correlações das subescalas e do total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung 62
3.8 Correlações das subescalas e total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung e as subescalas e total do Inventário de Depressão de Beck 62
3.9 Variáveis relativas à internet e Facebook 70
3.10 Regressão linear 74
3.11 Resumo dos resultados mais significativos 83
Capítulo IV – Discussão dos resultados 90
4.1 Discussão dos resultados 90
Capítulo V – Conclusão 95
5.1 Conclusão 95
Referências 98
Anexos 103

Índice de Figuras

Figura 1. Esquema Tríade Cognitiva de Beck. 14
Figura 2. Esquema Explicativo da Depressão de Beck. 16

Índice de Quadros

Quadro 1: Subescalas e Respetivos Itens da SAS. 36
Quadro 2: Subescalas e Respetivos Itens do BDI. 38

Índice das Tabelas

Tabela 1: Cruzamento das Frequências das Variáveis: “Pratica Exercício Físico” e “Grau de Satisfação com o Exercício Físico” 42
Tabela 2: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com as Categorias da Idade 44
Tabela 3: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Estado Civil 45
Tabela 4: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o ter Filhos 47
Tabela 5: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Número de Filhos 48
Tabela 6: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com as Habilitações Literárias 48
Tabela 7: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com a Profissão 49
Tabela 8: Comparação de Médias das Variáveis referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação Profissional 50
Tabela 9: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Salário Auferido 51
Tabela 10: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação Relativo ao Salário Auferido 52
Tabela 11: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o ter Hobbies 52
Tabela 12: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com Doença Física Passada 53
Tabela 13: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com Doença Física Atual 53
Tabela 14: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Praticar Exercício Físico 53
Tabela 15: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação com a Prática do Exercício Físico 53
Tabela 16: Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Alimentar-se bem 54

Tabela 17: Frequência dos Itens do BDI (Média, Desvio-Padrão, Máximo, Mínimo e Modalidade de Resposta)..... 54
Tabela 18: Frequências das Subescalas e do Total do BDI (Média, Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo) e Alpha de Cronbach..... 58
Tabela 19: Correlações das Subescalas e do Total do BDI 58
Tabela 20: Frequência dos Itens da SAS (Média, Desvio-Padrão, Máximo, Mínimo e Modalidade de Resposta)..... 59
Tabela 21: Frequências das Subescalas e do Total da SAS (Média, Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo) e Alpha de Cronbach..... 61
Tabela 22: Correlações das Subescalas e do Total da SAS 62
Tabela 23: Correlações das Subescalas e Total da SAS e as Subescalas e Total do BDI ... 63
Tabela 24: Comparação das Médias do Total da SAS e de Duas Subescalas da SAS em Relação ao Sexo..... 63
Tabela 25: Comparação das Médias do Total do BDI e de Duas Subescalas do BDI em Relação às Habilitações Literárias..... 64
Tabela 26: Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de uma Subescala da SAS e Duas Subescalas do BDI em Relação ao Nível de Satisfação com a Profissão 65
Tabela 27: Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Duas Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação ao Salário Auferido..... 66
Tabela 28: Comparação das Médias do Total da SAS e de uma Subescala da SAS em Relação ao Grau de Satisfação Relativo ao Salário Auferido 67
Tabela 29: Comparação das Médias do Total da SAS, do Total do BDI, de Três Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação a ter Hobbies..... 67
Tabela 30: Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Quatro Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação a Praticar Exercício Físico..... 68
Tabela 31: Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, a Duas Subescalas da SAS e a Duas Subescalas do BDI em Relação ao Grau de Satisfação com a Prática de Exercício Físico 69
Tabela 32: Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Duas Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação ao Alimentar-se bem..... 70
Tabela 33: Comparação das Médias do Total da SAS e a uma Subescala da SAS em Relação a ter Peso a Mais..... 70
Tabela 34: Comparação das Médias do Total da SAS e Duas Subescalas em Relação ao Número de Anos que Utiliza o Facebook..... 71

Tabela 35: Comparação das Médias do Total do BDI e Duas Subescalas em Relação às Vezes por Semana que vai à Internet 72
Tabela 36: Comparação das Médias do Total do BDI e Duas Subescalas da SAS em Relação às Horas por dia que Passa no Facebook 72
Tabela 37: Comparação das Médias do Total da SAS e Duas Subescalas em Relação ao Número de Pessoas com que Fala no Chat Todos os Dias 73
Tabela 38: Comparação das Médias do Total da SAS, Duas Subescalas da SAS e uma Subescala do Total do BDI em Relação a Desenvolver Relações Amorosas Através do Facebook 73
Tabela 39: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem o Total do BDI Para a Amostra Total (N = 201) 74
Tabela 40: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Cognitivo-Afetiva do BDI Para a Amostra Total (N = 201) 75
Tabela 41: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Somática do BDI Para a Amostra total (N = 201) 75
Tabela 42: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem o Total da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 76
Tabela 43: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Motora da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 77
Tabela 44: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Vegetativa da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 77
Tabela 45: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade SNC da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 77
Tabela 46: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Cognitiva da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 78
Tabela 47: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem o Total do BDI Para a Amostra Total (N = 201) 78
Tabela 48: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Cognitivo-Afetiva do BDI Para a Amostra Total (N = 201) 79
Tabela 49: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Somática do BDI Para a Amostra Total (N = 201) 79
Tabela 50: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem o Total da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 80

Tabela 51: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade Motora da SAS Para a Amostra Total (N = 201)..... 80
Tabela 52: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade Vegetativa da SAS Para a Amostra Total (N = 201) 80
Tabela 53: Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade SNC da SAS Para a Amostra Total (N = 201)..... 81
Tabela 54: Comparação dos Valores da SAS em Duas Amostras 82
Tabela 55: Distribuição da Amostra Pelos Diferentes Níveis de Depressão e respectivas Médias e Desvios-Padrão 82
Tabela 56: Comparação dos Valores do BDI em Duas Amostras..... 82

Índice de Anexos

Anexo 1: Questionário sociodemográfico e relativo à internet e Facebook..... 103

Resumo

O *Facebook* tornou-se numa das ferramentas mais importantes e poderosas de comunicação da atualidade. Esta rede social permite a todos os seus utilizadores a inter-relação, intercâmbio de informação e sentido de pertença a um determinado grupo ou estilo social. Neste estudo, procurou-se explorar a relação entre a sua utilização, a depressão e a ansiedade. A amostra para esta pesquisa foi constituída por 201 utilizadores do *Facebook*, dos quais 123 pertencem ao sexo feminino e 78 pertencem ao sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos de idade. Como instrumentos de avaliação utilizou-se um questionário sociodemográfico, um questionário relativo à utilização da *internet* e do *Facebook*, bem como o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e a Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung (SAS). Os resultados confirmam a hipótese três, relativa aos valores de ansiedade e depressão diferirem na nossa amostra em função das variáveis sociodemográficas, mas infirma as hipóteses um e dois para o aumento dos valores de ansiedade e depressão nos utilizadores do *Facebook*.

Palavras-chave: *Facebook*, *internet*, ansiedade e depressão.

Abstract

Nowadays, Facebook has become one of the most important and powerful tools of communication. This social network allows all its users the interrelation, exchange of information and sense of belonging to a particular group or social style. In this study, we sought to explore the relationship between their use, depression and anxiety. The sample for this study consisted of 201 Facebook users, of which 123 were female and 78 were male, aged between 18 and 73 years old. As evaluation tools we used a sociodemographic questionnaire, one questionnaire related to the use of the Internet and Facebook, as well as the Beck Depression Inventory (BDI) and the Zung scale of self-rated anxiety (SAS). The results confirm the hypothesis related to the values of anxiety and depression that differ in our sample in terms of sociodemographic variables, but invalidate the assumptions that supported the increasing values of anxiety and depression in Facebook users.

Key-Words: Facebook, internet, anxiety and depression.

Introdução

Neste novo século, com a expansão da *internet*, surgiram diferentes formas de entretenimento e de comunicação. Uma das grandes mudanças na nossa forma de socializar e comunicar surgiu graças às redes sociais. Através delas, as pessoas podem criar o seu perfil, ou seja, uma página pessoal que lhes permite publicar e partilhar informação, fotografias, notícias, e muito mais, com o propósito de socializar. Existem várias redes sociais com grande aceitação, no entanto, pela impressionante adesão e influência alcançada, o *Facebook* é considerada a rede social mais importante da *internet* e uma das páginas mais visitadas em todo o mundo. O *Facebook* é atualmente o maior fenómeno social, que conta já com mais de 400 milhões de utilizadores, em permanente expansão. Baseia-se na ideia de uma comunidade na *web* onde as pessoas podem partilhar os seus gostos e sentimentos mas, mais do que isso, baseia-se em conexões com pessoas reais. Esta comunidade foi criada por um estudante da Universidade de Harvard, chamado Mark Zuckerberg, o qual fundou a empresa em 2004 e, cinco anos mais tarde, obteve uma faturação de 365 milhões de euros.

Através do presente estudo, procuramos compreender se o nível de ansiedade e depressão nos utilizadores do *Facebook* é superior aos valores normativos.

Para tal, o primeiro capítulo, centrámo-nos no enquadramento teórico, designadamente, nos pressupostos teóricos da depressão e ansiedade. Para o efeito, apresentamos a perspetiva de alguns autores sobre a temática, à luz das quais tentam explicar os conceitos, causas e sintomas destas variáveis. É também abordado o tema da *internet* e *Facebook* para uma melhor compreensão do seu conceito, utilidade e evolução na nossa sociedade. Por fim, serão expostos alguns estudos sobre a temática que nos propomos estudar, ou seja, o *Facebook* e a sua possível relação com a depressão e a ansiedade.

No capítulo II, procuramos contextualizar o estudo que desenvolvemos, apresentando e descrevendo a investigação realizada. São definidas as questões de partida, os objetivos gerais e específicos, a formulação de hipóteses e a descrição dos instrumentos de recolha de dados.

Por sua vez, no capítulo III, é feita uma caracterização da amostra que integrou o presente estudo em termos de variáveis sociodemográficas e variáveis relacionadas com a utilização da *internet* e do *Facebook*. Também serão apresentados os resultados das frequências dos itens, escalas e subescalas dos instrumentos utilizados; as correlações das escalas e subescalas; a regressão linear que nos permite conhecer o valor preditivo dos

dados sociodemográficos e os relacionados com a *internet* e o *Facebook* potencialmente explicativos da depressão e da ansiedade; e o resumo dos resultados mais significativos encontrados.

A discussão dos resultados obtidos, através do nosso estudo, é apresentado no capítulo IV, e tem como objetivo responder à nossa questão de partida corroborando ou não as hipóteses por nós equacionadas.

Por fim, no capítulo V, damos lugar às conclusões.

Capítulo I – Enquadramento teórico

1.1 Pressupostos teóricos da depressão

1.1.1 Perspetiva psicanalítica da depressão

Vários foram os pressupostos teóricos que sustentaram as teorias psicológicas para conceptualizar e entender a depressão.

Para Freud (1917), pessoas deprimidas apresentavam uma “hostilidade retrofletida” ou seja, uma espécie de masoquismo ou necessidade de sofrer.

Na perspetiva psicanalítica de Freud (1917), a “necessidade de sofrer” do indivíduo é a sintomatologia capaz de descrever a depressão. Esta abordagem considera que a depressão consiste em "virar a agressão contra si mesmo", resultante de uma dor sem solução por perdas durante a infância (por exemplo, quando a criança sente uma sensação de abandono).

O indivíduo ao sofrer uma perda, que poderá ser real ou imaginária, desenvolve sentimentos de culpa, vergonha e auto ódio, chegando eventualmente a auto culpabilizar-se pela perda em questão. Esses sentimentos, consequência da “perda” percebida, levam o indivíduo a vivenciar conflitos internos que afetam negativamente os seus relacionamentos. Quando surgem esses conflitos, surge a baixa autoestima e aproxima-se a depressão (Freud, 1917).

Freud (1917), no seu livro “Luto e melancolia”, afirma que, na melancolia, a perda de um "objeto" num indivíduo deprimido surge devido a um processo interno inconsciente, enquanto no luto a perda é por um “objeto” externo e consciente (ex: a morte de um ente querido).

Segundo o mesmo autor, a melancolia é semelhante ao luto mas sem que exista a perda real do “objeto”. Ou seja, na melancolia, o “objeto” perdido é mais emocional, afetando profundamente a autoestima do indivíduo. Já no luto, a autoestima mantém-se intacta e a perda do “objeto” é uma realidade (Freud, 1917).

1.1.2 Perspetiva cognitivista da depressão

Atualmente, a maioria dos trabalhos empíricos sobre a depressão baseia-se na teoria cognitiva. Os autores Beck, Rush, Shaw e Emery (1979), sob esta perspetiva, propõem que a depressão é, em grande medida, o resultado de uma interpretação errónea dos acontecimentos e situações que o indivíduo tem de enfrentar.

Beck et al. (1979) propõem que as nossas emoções e comportamentos não só são influenciados por experiências e situações passadas como também pela forma como processamos, percebemos e atribuímos significados às mesmas. A este processo, Beck (1967) denominou de tríade cognitiva, que, segundo o autor, se refere à visão negativa do indivíduo deprimido sobre si mesmo, vendo-se como indigno, incapaz e indesejável, vendo o mundo cheio de obstáculos e problemas impossíveis de resolver, e perspetivando o futuro com total desesperança.

Tríade cognitiva de Beck

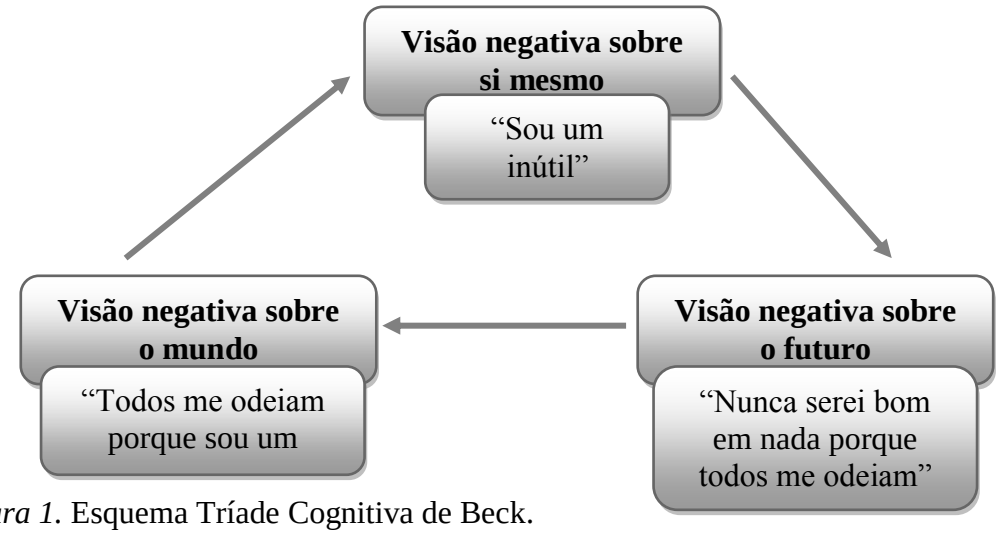

Figura 1. Esquema Tríade Cognitiva de Beck.

A teoria cognitiva da depressão baseia-se na premissa de que a forma como o indivíduo percebe e processa a realidade influencia como este se sente e comporta. Beck (1976) refere que, cientificamente, o paradigma pessoal do indivíduo, quando se encontra num estado depressivo, dá lugar a uma visão distorcida de si mesmo e do mundo, ele percecionando as suas crenças como realidade. Estas crenças vão dar lugar à prevalência de pensamentos automáticos negativos.

Beck (1976) refere que os pensamentos automáticos ocorrem espontaneamente (o individuo não reflete sobre eles, ou sobre o seu processo de interpretação), repetitivamente, involuntariamente e incontrolavelmente. Entre 60-80% dos pensamentos automáticos são de cariz negativo. Segundo Beck (1991), embora todas as pessoas tenham pensamentos negativos de vez em quando, em indivíduos com problemas de depressão grave estes pensamentos não são esporádicos, mas sim os que predominam no seu consciente. Friedman e Thase (1995) definem-nos como sendo aquelas cognições negativas específicas que desencadeiam a ativação emocional característica do indivíduo deprimido.

Os pensamentos automáticos disfuncionais são a consequência das distorções cognitivas ou enviesamento da informação que nos chega do meio (Beck, 1976). As distorções cognitivas mais comuns que se produzem no processamento de informação do indivíduo deprimido, segundo Beck et al. (1979) são:

- Absolutista: Tendência para avaliar os factos em função de duas categorias opostas, certo ou errado, sucesso ou fracasso.

- Inferência arbitrária: Chegar a uma conclusão na ausência de provas.

- Abstração seletiva: Tirar uma conclusão com base numa parte tendenciosa da informação.

- Generalização: Desenvolver uma regra a partir de um ou vários eventos isolados.

- Ampliação e minimização: Maximizar ou minimizar o valor e importância de um acontecimento.

- Personalização: Culpar-se a si próprio por eventos negativos ou comportamentos aversivos de terceiros.

Na base destas distorções cognitivas estão pensamentos disfuncionais mais profundos, a que Beck chama esquemas, também denominado por vários autores como crenças nucleares.

Para Beck (1967), "um esquema é uma estrutura cognitiva que filtra, codifica e avalia os estímulos aos quais o organismo é submetido. Com base na matriz de esquemas, o indivíduo consegue orientar-se em relação ao tempo e espaço e categorizar e interpretar experiências de maneira significativa" (p.283).

Segundo Clark, Beck e Alford (1999), os esquemas são estruturas cognitivas adquiridas precocemente no desenvolvimento do indivíduo para o ajudar a interpretar e explicar o mundo. Essas estruturas cognitivas (crenças nucleares) são moldadas por experiências passadas e provêm da identificação com as pessoas mais significativas e da perceção das atitudes dessas pessoas em relação a si.

Segundo Beck (1976), a predisposição para a depressão adquire-se através das primeiras experiências, as quais vão modelando esquemas potencialmente depressivos. Estes esquemas cognitivos disfuncionais permanecerão latentes até serem ativados por um estímulo stressante (ex: a rutura de uma relação amorosa). Os esquemas depressivos podem permanecer em repouso e inativos durante muito tempo ou toda a vida se o indivíduo não estiver exposto a situações de risco. Ou seja, mesmo que em dado momento os esquemas estejam inativos, estes poderão ser ativados por situações idênticas às experiências anteriores que geraram o desenvolvimento do esquema. Ao serem ativados

esses esquemas, o raciocínio e a capacidade do indivíduo para avaliar objetivamente as situações são prejudicados. À medida que estes esquemas disfuncionais vão sendo ativados, consequentemente, ocorrem sempre distorções cognitivas.

Esquema exemplificativo da depressão de Beck

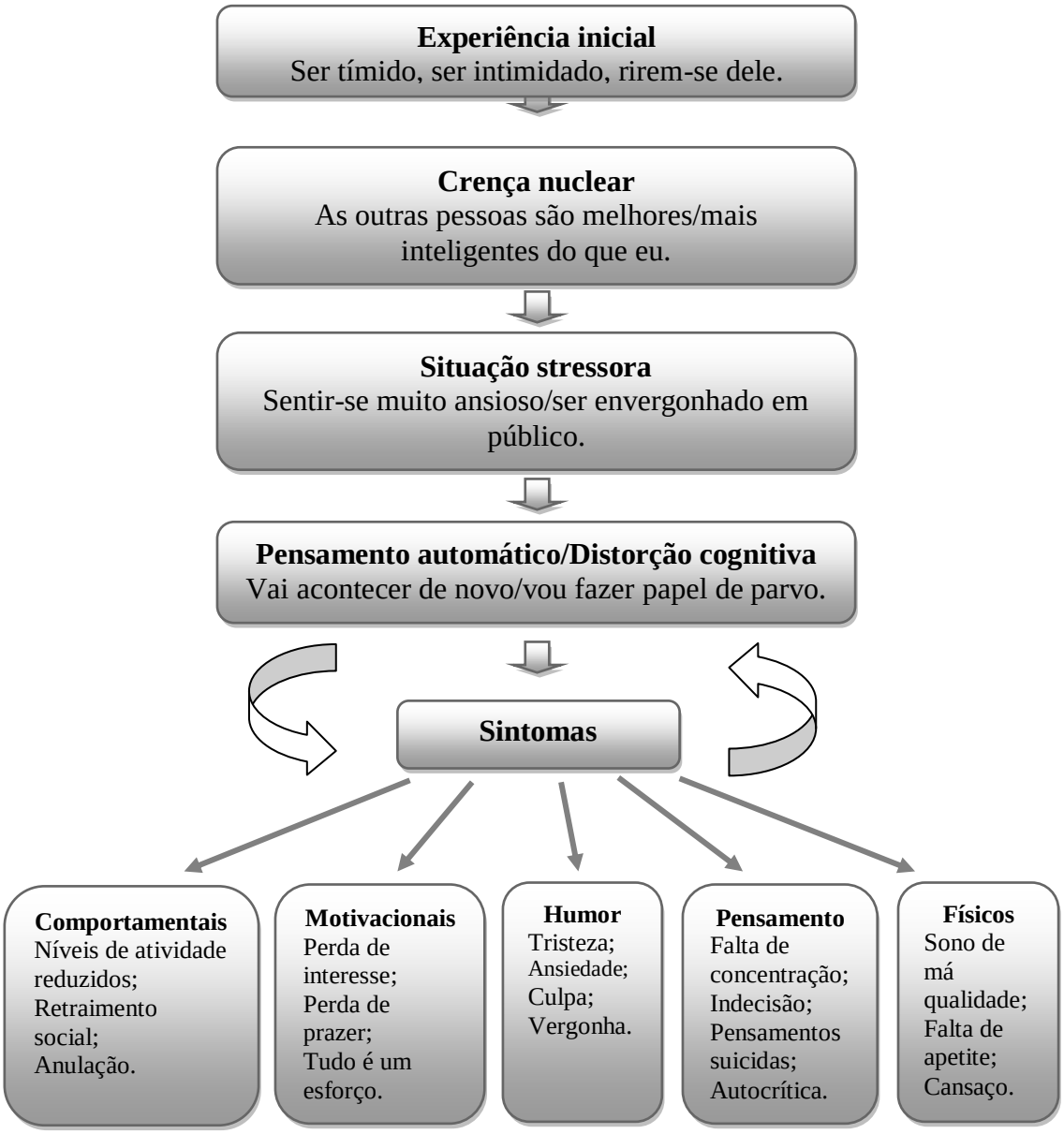

Figura 2. Esquema Explicativo da Depressão de Beck.

Beck e Kuyken (2003) afirmam que as crenças sobre nós próprios, sobre o mundo e o futuro, determinam a forma como nos sentimos. Ou seja, a forma como o indivíduo pensa e aquilo que pensa, influencia as suas emoções e estas também são influenciadas pelo que e como pensa. Os esquemas são estruturas cognitivas subjacentes à

vulnerabilidade depressiva, através das quais se processam os acontecimentos do meio. A disfuncionalidade dos mesmos causa erros no processamento de informação. Por sua vez, estas distorções cognitivas facilitam que se mantenham os esquemas disfuncionais, produzindo-se finalmente a depressão. O paciente depressivo espera o fracasso, rejeição e insatisfação, e perceciona que a maioria das experiências confirmam as suas expectativas negativas (Beck & Kuyken, 2003).

A depressão, a partir da tríade cognitiva de Beck, surge através de esquemas e crenças disfuncionais, modeladas por experiências de vida passadas que guardam pensamentos desadaptativos sob a forma de hipóteses e diretrizes. Estas diretrizes são desenvolvidas no indivíduo desde muito cedo, formando e desenvolvendo a sua personalidade, ditando a forma como este pensa face às diversas situações da sua vida. Beck et al. (1979) descreve assim seis pensamentos desadaptativos inerentes ao indivíduo depressivo, são eles: "Para ser feliz devo ser aceite por todas as pessoas."; "Para ser feliz devo obter sucesso em tudo o que faço."; "Se eu errar, isso significa que sou incapaz."; "Não posso viver sem uma outra pessoa."; "Se alguém discorda de mim, isso significa que não gosta de mim."; "O meu valor como pessoa depende do que os outros pensam de mim.".

As distorções cognitivas que se produzem no processamento da informação dos indivíduos deprimidos são um reflexo da atividade dos esquemas cognitivos disfuncionais, que tomam a forma de crenças centrais (Beck et al., 1979). Os esquemas são teorias ou hipóteses simples que dirigem o processo por meio do qual uma pessoa organiza e estrutura a informação sobre o mundo (Freeman & Oster, 1997); determinam que situações são consideradas como importantes para o indivíduo e que aspetos da experiência são importantes para a tomada de decisão (Freeman & Oster, 1997).

Nem todos os aspetos do modelo cognitivo da depressão terão beneficiado de um suporte empírico sólido (Haaga, Dyck, & Ernst, 1991). As hipóteses relativas à vulnerabilidade dos esquemas e o papel das cognições na etiologia da depressão são os aspetos que receberam menor investigação empírica e os mais difíceis de comprovar (Segal, 1988).

1.2 Pressupostos teóricos da ansiedade

Todas as pessoas podem sofrer de ansiedade perante determinados acontecimentos de vida, contudo, a ansiedade não é uma reação necessariamente prejudicial; ela pode ser bastante útil na vida quotidiana. No entanto, algumas pessoas experienciam a ansiedade em situações que não têm nenhuma causa ou razão externa. A ansiedade que não é justificada

externamente é considerada um problema psicológico chamado transtorno de ansiedade (Andrade & Gorenstein, 1998).

1.2.1 Definições

Vários foram os autores que ao longo da história contribuíram para o estudo e definição da ansiedade.

Sigmund Freud (1936) definiu a ansiedade como sendo um sintoma. Para este autor, a ansiedade é um sinal de perigo procedente dos impulsos reprimidos, considerada como uma reação do Ego ao inconsciente (Id) que pode emergir sem controlo. Vista assim, a ansiedade é uma consequência dos conflitos intrapsíquicos de caráter geralmente inconsciente.

Na perspetiva de Skinner (1974), a ansiedade é uma resposta do organismo perante uma situação que envolva um estímulo pré-aversivo, que antecede a exposição a um estímulo aversivo. Skinner (1974) define assim ansiedade como o medo, mais do que o esperado, a um evento iminente. Para este autor, a ansiedade implica respostas emocionais perante um estímulo aversivo condicionado.

Segundo Lazarus (1976), a ansiedade é um fenómeno que ocorre em todas as pessoas e que, em condições normais, melhora o rendimento e a adaptação ao meio social, laboral ou académico. Além disso, tem a importante função de mobilizar o indivíduo perante situações ameaçantes ou preocupantes para que este faça o necessário para evitar o perigo, neutralizá-lo ou enfrentá-lo adequadamente.

Por sua vez, Beck e Emery (1985) definem a ansiedade como um estado emocional subjetivamente desagradável, caracterizado por sensações como *stress* ou nervosismo, e sintomas fisiológicos tais como palpitações cardíacas, tremores, náuseas e tonturas.

Para Miguel-Tobal (1996), a ansiedade começa a ser conceptualizada como uma resposta emocional que, por sua vez, se divide em três tipos de resposta, as quais incluem aspetos cognitivos, fisiológicos e motores, devido à possível influência de estímulos tanto internos como externos ao próprio indivíduo. O tipo de estímulo que provoca a resposta de ansiedade está determinado, em grande medida, pelas características do indivíduo.

Na abordagem de Ellis (2000), a ansiedade é vista como um conjunto de sensações irritantes e de tendência à ação que permite perceber que ocorrem ou podem ocorrer situações desagradáveis, ou seja, coisas que vão contra os seus desejos. Além disso, a ansiedade adverte para o que tem de ser feito a esse respeito.

1.2.2 Fatores da ansiedade

As abordagens biológicas, e segundo refere Levitt (1999), mostraram que os fatores genéticos têm influência nos transtornos de ansiedade. O autor defende que existem deficiências químicas no cérebro que parecem produzir certos tipos de ansiedade. No entanto, aqueles que aplicam o modelo comportamental têm outra abordagem que enfatiza os fatores ambientais, defendendo que a ansiedade seria uma resposta aprendida em situações que geram *stress* (Levitt, 1999).

Já na perspetiva de Beck e Emery (1985), devido às diferenças individuais, um transtorno de ansiedade pode obedecer a uma combinação singular de variáveis. Assim, os autores referem existir cinco fatores que podem predispor ou estabelecer vulnerabilidade e propensão à ansiedade, são eles: (a) herança genética; (b) doenças somáticas; (c) trauma psicológico; (d) ausência de mecanismos para enfrentar os problemas; (e) pensamentos, crenças, suposições e processamento cognitivo distorcido.

Beck e Emery (1985) argumentam que se um individuo conseguisse ficar consciente das próprias reações físicas e emocionais ligadas à ansiedade, poderia começar a temer mais essas reações do que a própria situação que as desencadeia. Quanto mais medo lhe causa a situação, mais intensos se tornam os sintomas e assim o indivíduo cai numa espiral da ansiedade que se auto mantém a si mesma e vai aumentando (mantendo e aumentando os sintomas físicos e emocionais).

Segundo os mesmos autores o problema psicológico central dos transtornos de ansiedade é uma vulnerabilidade que surge da tendência do indivíduo a minimizar a sua capacidade para resolver problemas, assim como a exagerar o grau de ameaça em situações problemáticas (Beck & Emery, 1985).

Na perspetiva de Ellis (2000), a ansiedade tem origem em vários fatores biológicos e sociais, sendo assim possível ser controlada de diversas formas, tanto físicas como psicológicas. Segundo este autor, existem três fatores determinantes no aparecimento da ansiedade, são eles: (a) o fator biológico, ou seja, a necessidade de desenvolvimento da ansiedade pela sobrevivência, especialmente perante condições de extremo perigo; (b) o ambiente no qual o indivíduo vive, ou seja, as coisas e as pessoas que o rodeiam e como estas influenciam positiva ou negativamente o indivíduo; (c) o próprio indivíduo, que é o mais importante para determinar se a ansiedade que surge é saudável ou insalubre.

O mesmo autor acima referido defende que se o indivíduo cria os seus próprios transtornos, este pode também reconstruir as suas cognições, emoções e ações (mesmo que com muito esforço). Segundo Ellis (2000), existe uma tendência biológica para tal

construção, uma vez que o indivíduo nasce sugestionável e suscetível de aprender e de ser condicionado. Este autor, na sua teoria racional emotiva, desenvolvida em 1955, defende que desde que nasce, a criança desenvolve reações saudáveis para enfrentar os problemas que vão surgindo ao longo da sua vida, facto que lhe permite sobreviver. No entanto, também frequentemente desenvolve reações doentias que podem ser prejudiciais, como o sobredimensionar os perigos ou ficar paralisado perante os problemas (Ellis, 2000).

Para Moreno e Martín (2004), não existe uma causa única que determine o surgimento da ansiedade, no entanto, é possível que haja indivíduos mais propensos a sofrer de ansiedade do que outros. Os autores dão como exemplo um estudo que revelou que os indivíduos com o material genético duplicado no par 19 são mais propensos a ataques de pânico.

Segundo os mesmos autores acima referidos, pode desenvolver-se vulnerabilidade psicológica ao longo da vida. Se o indivíduo está acostumado a responder com medo a determinadas circunstâncias elevará, o seu nível de tensão e tornar-se-á mais vulnerável. Temos também informações e opiniões falsas que são transmitidas de pais para filhos e entre si. Ou seja, muitas vezes, a informação que possuímos, pouca ou falsa, usámo-la para fazer interpretações falsas que podem ser percecionadas como plausíveis. Assim, estes três fatores: vulnerabilidade psicológica, vulnerabilidade física e falsa informação, serviriam como um gatilho para um ataque de ansiedade. Além de um quarto fator que seria o *stress*.

Na perspetiva de Burns (2006), a ansiedade está relacionada com situações de *stress* em que o indivíduo pode chegar a perder o controlo dos seus atos ou pensamentos. Segundo o autor, a ansiedade é auto gerada, ou seja, é produzida pelo indivíduo e, portanto, é ele mesmo que tem o poder de fazê-la desaparecer.

1.2.3 A perspetiva cognitiva da ansiedade

A abordagem cognitiva propõe que os transtornos de ansiedade são derivados de cognições imprecisas e inadequadas sobre situações do mundo do indivíduo que se vê afetado. A teoria cognitiva assume que a raiz de um transtorno de ansiedade está no pensamento erróneo acerca do mundo.

Segundo Beck e Emery (1985), os processos cognitivos aparecem entre o reconhecimento de um estímulo aversivo e a resposta de ansiedade emitida pelo sujeito. Segundo esta abordagem, o indivíduo percebe a situação, avalia e analisa as suas implicações. Se o resultado desta avaliação é ameaçador, então inicia-se uma reação de ansiedade modulada por outros processos cognitivos. Posteriormente, situações

semelhantes podem produzir reações de ansiedade parecidas no seu grau de intensidade. Mesmo sendo evitadas as situações que provocam uma maior reação de ansiedade, a mera imagem destas também produz uma reação de ansiedade. Isto pode ser explicado de várias formas diferentes, mas, em geral, considera-se que a reação é gerada como resultado da interpretação ou significado que o sujeito dá à situação individual. Por vezes, o indivíduo reconhece que uma situação não é uma ameaça objetiva, embora não consiga controlar voluntariamente a sua reação de ansiedade (Beck & Emery, 1985).

A abordagem cognitiva distingue ansiedade do medo, afirmando que a ansiedade é um processo emocional e o medo é um processo cognitivo. Sendo que o medo corresponde à avaliação intelectual de um estímulo ameaçador, e a ansiedade corresponde a uma resposta emocional a essa avaliação (Beck & Emery, 1985).

Segundo a perspetiva de Stein e Hollander (2004), o modelo cognitivo da ansiedade representa um meio fiável e útil para fomentar a compreensão do fenómeno da ansiedade.

Na mesma perspetiva cognitivista, Burns (2006) refere que a ansiedade se baseia em três ideias chave, são elas: (a) o indivíduo sente-se tal como pensa; (b) quando está angustiado, está a enganar-se a si próprio. A ansiedade é a consequência de pensamentos distorcidos e ilógicos. É uma tarefa mental; (c) quando muda a forma de pensar, poderá mudar a maneira de sentir.

O autor refere ainda que a ansiedade é o resultado dos pensamentos ou cognições; pois os pensamentos que fluem através da mente têm o poder de produzir emoções fortes, sejam negativas ou positivas. Cada tipo de pensamento ou cognição produz um determinado tipo de sentimento. Quando o indivíduo começa a sentir-se angustiado, os seus pensamentos e sentimentos negativos começam a reforçar-se uns aos outros num ciclo vicioso. Os pensamentos catastróficos produzem sentimentos de ansiedade e de medo, e estes sentimentos desencadeiam mais pensamentos negativos.

1.3 A evolução da *internet*

O aparecimento da *world wide web*, desenvolvida pelo engenheiro inglês Tim Bernes-Lee, em 1990, veio revolucionar a procura e acesso à informação, assim como a forma de comunicar com os outros. A *web* foi concebida com o intuito de ser um repositório de conhecimento humano que permitisse e facilitasse a colaboração de vários indivíduos, situados em diferentes locais geográficos, na partilha das suas ideias. No entanto, o seu acesso estava restrito apenas a utilizadores com conhecimentos na área da informática (Carvalho, 2008).

Segundo Tornero (2007), na segunda metade do século XX, a *internet* da primeira geração, conhecida como *web* 1.0, apenas permitia a partilha de textos com hiperligações, vindo mais tarde a ser possível associar imagens, sons e vídeos.

O'Reilly (2005) refere que foi com a chegada da segunda geração da *internet*, conhecida como *web* social ou *web* 2.0, que emergiu a democratização da publicação *on-line* e o acesso à informação. Os utilizadores passaram a ser consumidores e autores de informação e a dispor do lado mais social e interativo da *internet*.

Bottentuit e Coutinho (2008) defendem que a *web* social pressupõe que todos os utilizadores tenham acesso às ferramentas e serviços que permitam a livre publicação e partilha da informação de acordo com as suas necessidades e interesses.

Friedman (2009) refere que a *web* revolucionou a forma de comunicação entre as pessoas, transformando-se num útil instrumento de conectividade e colaboração entre elas, aproximando-as e derrubando barreiras geográficas e culturais. Nesta sociedade digital que não pára de evoluir e surpreender, a *web* torna-se no meio de comunicação por excelência, fornecendo-nos múltiplos serviços e aplicações que se tornam mais fáceis e interativos cada dia que passa.

Com a chegada da *web* 2.0, chegaram também as redes sociais. Segundo Boyd e Ellison (2007), uma rede social define-se como um serviço que permite aos indivíduos: 1. Construir um perfil público ou semippúblico dentro de um sistema definido; 2. Articular uma lista de outros utilizadores com quem partilhar uma conexão; 3. Ver e percorrer a sua lista das conexões e as conexões realizadas por outros dentro do sistema. A natureza e a nomenclatura destas conexões podem variar de *site* para *site*. Estes autores escreveram um artigo onde é relatada detalhadamente a história das redes sociais, desde o aparecimento do primeiro *site* de rede social conhecido, em 1997, chamado *SixDegrees.com*, até ao surgimento do *Facebook*, em 2004.

As redes sociais são uma estrutura social que pode ser representada na forma de um ou mais gráficos, nos quais, os nós representam indivíduos e as arestas as relações entre eles. Os relacionamentos podem ser de diferentes tipos, tais como intercâmbios financeiros, amizade, sexo ou as rotas aéreas. Também podem ser um meio de interação entre pessoas diferentes, como em jogos *on-line*, *chats*, fóruns, espaços, etc. Esses *sites* permitem que os utilizadores desenvolvam as suas relações interpessoais e criem outras novas (Deitel & Deitel, 2008).

Segundo Dans (2010), o caráter de uma rede social pode ser muito variado, assim como o motivo unificador: desde o sexo à paixão por viagens, as redes sociais movem o mundo, embora, obviamente, a alguns mais do que outros.

1.4 F*acebook*

1.4.1 História do *Facebook*

As informações que serviram de base ao tema *Facebook* foram consultadas no próprio *site,* no dia 03 de dezembro de 2013, e na conta pessoal da investigadora com a intenção de verificar as características, serviços e funcionalidades desta rede social.

O *Facebook* é um *site web* considerado atualmente como a maior rede social do mundo. Foi criado a 4 de fevereiro de 2004 por Mark Zuckerberg e alguns colegas como Dustin Moskovitz, Eduardo Saverin, e Chris Hughes, todos alunos na universidade de Harvard (Mezrich, 2010).

Segundo o *site* Gruvix Freewares e Social Media (2013), a ideia e inspiração que deu origem ao *Facebook*, surgiu de uma revista da Phillips Exeter Academy que publicava listas anuais com fotos dos alunos. Mark fundou assim um *site* denominado *Facemash*, a 28 de outubro de 2003, onde *postou*[1] fotos de todos os estudantes de Harvard. Estas fotos eram dispostas em pares, e cada utilizador podia fazer uma votação de qual das duas mais lhe agradava. Em poucas horas, este *site* obteve 450 membros e 22 mil visualizações, levando Harvard a ditar o seu encerramento, pois tão grande afluência havia sobrecarregado o servidor da universidade impedindo os estudantes de aceder à *web*. Mark foi ainda acusado de violar a segurança e invadido a privacidade dos alunos, facto que quase lhe custou a expulsão de Harvard.

Em janeiro de 2004, Mark Zuckerberg começou a programar um novo *site* chamado *Thefacebook*. Para a sua criação inspirou-se num artigo de jornal que falava sobre o incidente *Facemash* em que este afirmava que poderia haver muitos benefícios na existência de um *site web* centralizado (Mezrich, 2010).

Thefacebook foi lançado a 4 de fevereiro de 2004 e, em apenas 24 horas, 1.500 alunos tinham-se registado.

O passo seguinte consistiu em retirar "*The*" do domínio e adquirir, em 23 de agosto de 2005, por 200.000 dólares o domínio *Facebook.com*. No mesmo ano, Mark e a sua

[1] Esta palavra é utilizada em inglês porque não existe tradução do termo para português. *Postar* significa publicar algo no mural do *Facebook.*

equipe expandiram o acesso ao *Facebook* a outras universidades e escolas secundárias, depois ao resto do país e, finalmente, a todo o mundo.

Assim que o *Facebook* permitiu que qualquer utilizador detentor de uma conta de *e-mail* se registasse no *site* e criasse o seu perfil, este tornou-se rapidamente na maior rede social do mundo (Gruvix Freewares & Social Media, 2013).

A história do *Facebook* foi escrita em livro, em 2009, por Bern Mezrich, com o título "Bilionários por Acaso: A Criação do *Facebook*"; em 2010 foi adaptado para dar origem a um filme dirigido por David Fincher e escrito por Aaron Sorkin, intitulado "A rede social". Toda a história que o filme e o livro descrevem teve como fonte principal o cofundador do *Facebook*, Eduardo Saverin, uma vez que Mark Zuckerberg se recusou sempre a participar.

1.4.2 Números do *Facebook*

Atualmente, e segundo dados estatísticos revelados no Facestore (2014), o *Facebook* é a rede social mais utilizada em todo o mundo e conta já com um número de utilizadores que ultrapassam os 1.000 milhões.

Segundo dados estatísticos de 2011, consultados no *site* Melhor Empresa, nesse ano, a nível global, já existiam mais de 500 milhões de utilizadores, dos quais todos os meses mais de 200 milhões acediam ao *Facebook* através do telemóvel, e 50% da totalidade de utilizadores estavam constantemente conectados ao *site*. Segundo a mesma empresa, o tempo despendido por todos os utilizadores equivalia a mais de 700 biliões de minutos por dia. Mais de 30 biliões de *links*, atualizações, *posts*, notas e fotografias eram compartilhadas mensalmente (Melhor Empresa, 2011).

Em Portugal, o *Facebook* foi lançado em setembro de 2008, com uma estimativa atual de 4,7 milhões de utilizadores ativos. Destes utilizadores, 49% são do sexo feminino e 51% do sexo masculino, sendo que a faixa etária dos utilizadores mais ativos se situa entre os 25 e os 34 anos de idade. De todos os países com acesso ao *Facebook*, aqueles que lideram a tabela com mais utilizadores são os Estados Unidos, Brasil e Índia. Portugal situa-se nessa tabela na posição 34 (Facestore, 2014).

1.4.3 Características do *Facebook*

O *Facebook* tornou-se numa das ferramentas mais importantes e poderosas de comunicação da atualidade. Esta rede social permite a todos os seus utilizadores uma

enorme inter-relação, intercâmbio de informação e sentido de pertença a um determinado grupo ou estilo social.

Através do *Facebook*, os seus utilizadores têm acesso a uma variada gama de funcionalidades e aplicações que lhes permite comunicar e partilhar todo o tipo de informação, assim como fotografias, vídeos, músicas, ligações, mensagens, *chat*, convites, jogos e outras ferramentas, e ainda controlar quem pode ou não aceder às suas publicações e/ou realizar determinadas ações no seu perfil.

O *Facebook* permite que cada utilizador crie e desenvolva o seu perfil revelando a sua identidade pessoal e profissional, e permitindo que outras pessoas o visitem da mesma forma que também ele o pode fazer; esta vertente permite que se encontrem novos amigos e se reencontrem aqueles com os quais já se havia perdido o contacto. Sendo que, desta forma, é fácil perceber que cada amigo adicionado ao perfil se transforma automaticamente não numa nova conexão mas em milhares delas (Faerman, 2011).

1.4.4 Princípios do *Facebook*

Segundo a página oficial do *Facebook*, esta rede social foi desenvolvida com o intuito de tornar o mundo num lugar mais aberto e transparente e para criar um maior entendimento e ligação entre todos. Para tal, o mesmo rege-se por 10 princípios que só devem estar limitados pela lei, pela tecnologia e pela evolução das normas sociais. Estes são a base dos direitos e responsabilidades de todos os utilizadores do *Facebook*. São eles:

- Liberdade para partilhar e estabelecer ligações. Todas as pessoas podem livremente partilhar o que desejarem, em qualquer formato e suporte, tendo o direito de estabelecer ligações on-line com quem desejarem, desde que ambas as partes assim o pretendam;
- Detenção e controlo da informação. Cada pessoa é detentora da sua informação, e tem a liberdade para a partilhar com quem quiser e levá-la para onde pretender, podendo ainda removê-la do Facebook. Deverá ter também a liberdade de decidir com quem partilhar a sua informação assim como, através dos controlos de privacidade, proteger essas opções. Não obstante, esses controlos não podem limitar a forma como a sua informação será utilizada pelos recetores, especialmente, fora do serviço do Facebook;
- Livre fluxo de informação. Cada utilizador do Facebook deve ter acesso a toda a informação partilhada pelos demais. Deve ainda ter acesso a ferramentas práticas para que a partilha de informação seja fácil, rápida e eficaz;
- Igualdade fundamental. Todos os utilizadores devem ter representação e acesso à distribuição e informação dentro do Facebook, pautando-se todos pelos mesmos princípios, direitos e responsabilidades, quer sejam pessoas individuais, organizações, ou qualquer outra entidade;

- Valor social. Cada utilizador deve ter o direito de desenvolver a sua reputação e fomentar a confiança através da sua identidade e ligações. A sua presença no Facebook só deverá ser removida caso não sejam respeitados os direitos e responsabilidades estipulados pelo Facebook;
- Plataformas abertas e padrões. As interfaces programáticas para a partilha e acesso à informação, e as especificações para tal, devem estar disponível para todos os utilizadores;
- Serviço fundamental. O Facebook deve ser gratuito para todos tendo como objetivo que todos sejam capazes de o utilizar partilhando informação e estabelecendo ligações, qualquer que seja o seu nível de participação ou contribuição;
- Bem-estar comum. Todos os direitos e responsabilidades do Facebook e dos seus utilizadores devem estar descritos, conforme estes princípios, numa Declaração de Direitos e Responsabilidades;
- Processo transparente. Todos devem ter acesso publicamente à informação relativa ao Facebook, o seu objetivo, políticas, planos e operações. Este deve ter uma ação de notificações e comentários que assegurem a transparência e incentive às sugestões sobre as alterações aos seus princípios;
- Um mundo. O serviço do Facebook deve superar fronteiras geográficas e idiomas de forma a estar disponível para todo o mundo (Facebook, 2014).

1.4.5 Funcionalidades do *Facebook*

Como fomos percebendo, ao longo dos tópicos anteriores, o *Facebook* disponibiliza um sem número de ferramentas e serviços. Socorremo-nos não só do *site* oficial, como também da nossa experiência de utilizadores e das nossas contas no *Facebook* para resumir os principais e mais utilizados. São eles:

- Mural: o mural é um espaço em cada perfil do utilizador que permite que os amigos escrevam mensagens para que o utilizador os veja. Só é visível para utilizadores registados. Permite publicar imagens, mensagens, vídeos, músicas e sugerir páginas. Em novembro de 2011, o *Facebook* começou a implementar uma mudança no mural, passando a chamar-se biografia, pois os *posts* passaram a ficar arquivados cronologicamente sendo assim mais fácil encontrar a informação contida em cada data (Facebook, 2012).

- Fotos: este serviço permite partilhar fotografias com todos os utilizadores e identificá-las com o nome das pessoas retratadas, datas, locais e outras informações (Facebook, 2012).

- Lista de amigos: nesta lista o utilizador pode agregar-se a qualquer pessoa que conheça e esteja registada, sempre que esta aceite o seu convite. No *Facebook* pode-se localizar amigos com quem se perdeu o contacto ou agregar novos amigos com quem se possa trocar fotos ou mensagens. Para tal, o servidor do *Facebook* colocou ferramentas de pesquisa e sugestão de amigos (Facebook, 2012).

- Mensagens: este espaço permite deixar mensagens privadas no perfil do utilizador, sendo apenas visíveis ao destinatário (Facebook, 2012).

- *Chat*: este é um serviço de mensagens instantâneas em dispositivos móveis e computadores através do *Facebook Messenger* (Facebook, 2012).

- Eventos: este recurso permite informar os contactos sobre os próximos eventos como festas, encontros, organizações, entre outros (Facebook, 2012).

- Jogos: no *Facebook* existem inúmeros jogos *on-line* disponíveis para o utilizador (Facebook, 2012).

- Aplicações: são pequenas aplicações com as quais o utilizador pode, por exemplo, consultar o horóscopo, as frases do dia, fazer testes de personalidade, entre outras (Facebook, 2012).

- Vídeos: o *Facebook* também possibilita a partilha de vídeos através de um arquivo do computador, do *Youtube*, ou diretamente utilizando o recurso de gravação direta (Facebook, 2012).

- Grupos/páginas: este serviço permite reunir pessoas com interesses comuns. Nos grupos podem-se adicionar fotos, vídeos e mensagens, com o objetivo de todos partilharem um determinado tema e de o discutir em conjunto. Os grupos têm normas, entre as quais se inclui a proibição de temáticas discriminatórias ou que incitem ao ódio e faltem ao respeito e honra das pessoas. Embora em muitas ocasiões estas situações possam ocorrer, existe a opção de denunciar e reportar os grupos que ajam contra esta regra, razão pela qual o *Facebook* inclui um *link* em cada grupo qual é direcionado para um quadro de reclamações e queixas. As páginas são criadas com fins específicos e a diferença dos grupos é que estas não contêm fóruns de discussão, uma vez que estão mais voltadas para marcas ou personagens específicas, não fazendo qualquer convocatória (Facebook, 2012).

- Toque: através deste recurso os utilizadores podem enviar toques uns aos outros, de forma a atrair a atenção de quem os recebe. Cada utilizador pode atribuir o seu próprio significado ao toque, que passa por um "olá", "lembrei-me de ti", "queres falar comigo?", entre outros (Facebook, 2012).

- Botão "Gosto": esta função aparece na parte inferior de cada publicação feita pelo utilizador ou pelos seus contactos (atualizações de estado, conteúdos partilhados, etc.), caracteriza-se por um pequeno ícone em forma de uma mão com o dedo polegar para cima. Permite avaliar se o conteúdo é do agrado do utilizador recetor e do mesmo modo notifica-se a pessoa que expôs o tema, se o *post* foi do seu agrado e do agrado de mais alguém (Facebook, 2012).

- Estado (em que está a pensar?): este recurso permite ao utilizador informar aos seus contactos sobre o que este achar mais pertinente, estados de espírito, acontecimentos de vida, pensamentos, entre outros (Facebook, 2012).

1.5 Estudos empíricos sobre depressão e ansiedade e o *Facebook*

Um estudo realizado por Kross et al. (2013), nas Universidades de Michigan e Belgium, teve como objetivo verificar se a utilização do *Facebook* tinha influência nos dois componentes do bem-estar subjetivo dos jovens adultos: como se sentem de momento a momento e o nível de satisfação com a sua vida.

Para este estudo foram selecionados 82 utilizadores do *Facebook* com acesso a um *smartphone*. A média de idades dos participantes foi de 20 anos.

Numa primeira fase, foram aplicados questionários: Questionário de Satisfação com a Vida (SWLS), aplicado antes e depois da experiência, com o objetivo de perceber a influência da utilização do *Facebook* no bem-estar subjetivo (como as pessoas se sentem) e o nível de satisfação com as suas vidas. Responderam também ao Beck Depression Inventory para medir os níveis de depressão, à Rosenberg Self-Esteem Scale para avaliar a autoestima global dos participantes e à Social Provision Scale para verificar o apoio social percebido, que neste estudo foi adaptada para a utilização do *Facebook*. Também foi avaliada a motivação dos participantes para a utilização desta rede social, pedindo-lhes para indicarem se utilizam o *Facebook*: 1. Para se manterem em contacto com os amigos (98% responderam que sim); 2. Para encontrar novos amigos (23% responderam que sim); 3. Para partilhar coisas boas com os amigos (78% responderam que sim); 4. Para partilhar coisas más com os amigos (36% responderam que sim); 5. Para obter novas informações (62% responderam que sim); 6. Ou outras: por favor, explique (17% responderam que sim), com exemplos como: Para conversar com outras pessoas; Para se manterem em contacto com a família; Para facilitar trabalhos escolares ou negócios.

Na segunda fase, foram enviadas aos participantes mensagens com *links* para uma pesquisa *on-line* através do *smartphone*. Estas eram enviadas em momentos aleatórios, cinco vezes por dia durante duas semanas. As questões eram respondidas numa escala de 0 a 100, com perguntas como: 1. Como se sente neste momento? (M = 37.47; DP = 25.88); 2. Quão preocupado se sente neste momento? (M = 44.04; DP = 30.42); 3. Qual o seu nível de solidão neste momento? (M = 27.61; DP = 26.13); 4. Quanto tempo utilizou o *Facebook* desde a última vez que perguntamos? (M = 33.90; DP = 30.48); 5. Quanto

tempo interagiu diretamente (cara a cara ou pelo telefone) com outras pessoas desde a última vez que perguntamos? (*M* = 64.26; *DP* = 31.11).

Por fim, numa terceira fase, os participantes responderam aos seguintes questionários: SWLS (*M* = 5,13; *DP* = 1,26) e à Escala de Solidão UCLA (*M* = 1,69; *DP* = 0,46). Também foram registados o número de amigos no *Facebook* dos participantes (*M* = 664,25; *DP* = 383,64).

Este estudo concluiu que o sentimento de bem-estar e o nível de satisfação com a vida desce consoante o utilizador passa mais tempo no *Facebook;* em contra partida, as interações diretas melhoram a forma como as pessoas se sentem.

Em relação às outras variáveis, como a motivação pessoal para a utilização da rede social, o número de amigos nessa mesma rede, os níveis de solidão, depressão ou autoestima, pode concluir-se que não tiveram influência no sentimento de bem-estar dos participantes. Embora se tenha constatado que quanto mais sós as pessoas se sentem, mais tendem a utilizar o *Facebook* (Kross et al., 2013).

Um outro estudo realizado pela Salford University Business School teve como objetivo perceber se a utilização de redes sociais como o *Facebook* e o *Twitter* aumentam a ansiedade dos utilizadores.

A amostra foi constituída por 298 participantes que responderam ao inquérito na Universidade Salford, realizado para a Anxiety UK. Desta amostra, 53% revelou que o aparecimento das redes sociais mudou as suas vidas, e desses utilizadores, a maioria afirma que essas mudanças foram negativas. O mesmo estudo demonstra que 55% dos participantes já se haviam sentido "preocupados ou desconfortáveis" por, num determinado momento, não conseguirem aceder ao *Facebook* ou ao correio eletrónico. A maioria dos participantes afirmou já ter tido a necessidade de desligar os seus aparelhos eletrónicos para fazer uma pausa da *internet*.

O estudo concluiu ainda que dois em cada três participantes admitiram ser-lhes difícil relaxar e mesmo dormir, depois de permanecerem algum tempo conectados em redes sociais. Desses participantes, um quarto afirma sentir dificuldades nos seus relacionamentos diretos e no trabalho (DN Ciência, 2012).

Em Portugal, o primeiro estudo sobre o *Facebook* foi realizado pela Netsonda em 2010, com o título "*Face to Facebook*", tendo como objetivo dar a conhecer e analisar a rede social com maior crescimento no nosso pais. O *Facebook*, na altura do estudo, contava já com mais de dois milhões de utilizadores no nosso país.

Para a realização do mesmo, a Netsonda disponibilizou um inquérito *on-line* onde puderam participar mais de 65 mil pessoas. A amostra final foi constituída por 1077 indivíduos utilizadores do *Facebook*.

A análise dos resultados revelou dados quantitativos surpreendentes do *Facebook*, sendo que esta rede social apresenta:

- Um nível de *Top of Mind* (marcas mais populares) de 70%;

- Notoriedade espontânea de 96%;

- Um grande parte dos participantes (63%) despendem de uma hora por dia no *Facebook*;

- Os participantes de sexo feminino passam mais de três horas por dia neste *site*;

- A maioria dos inquiridos utiliza o *Facebook* como fonte de informação;

- A maior parte dos utilizadores (90%) que responderam a este inquérito e que "gostam" de páginas neste *site*, consideram-nas credíveis.

- Aproximadamente 50% dos participantes estão constantemente ligados, ou ligam-se várias vezes por dia, ao *Facebook* através de computadores ou dispositivos móveis;

- As páginas preferidas dos inquiridos são: 72% causas sociais; 44% associações; 37% empresas, marcas ou produtos (Netsonda, 2010).

Jelenchick, Eickhoff e Moreno (2012) estudaram a relação entre a depressão clínica e a utilização de redes sociais em adolescentes mais velhos, tendo concluído que não havia evidência da existência desta relação.

Tran (2012) encontrou uma relação entre a utilização do *Facebook* e uma má adaptação emocional aos acontecimentos de vida.

Capítulo II – Metodologia, objetivos e hipóteses

2.1 Metodologia de Investigação

Para a realização do estudo proposto, utilizaremos a metodologia quantitativa com recurso a questionários.

De uma forma geral, conforme nos diz Popper (1972), a investigação quantitativa rege-se por um método de pesquisa onde o investigador tem como ponto de partida referências conceptuais bem estruturadas, a partir das quais formula hipóteses acerca dos fenómenos e situações que se propõe estudar, e daí deduzem-se as consequências. A recolha de dados trará a relevância de números, ou informação convertida em números, que vão possibilitar confirmar a ocorrência ou não das consequências, e então comprovar ou não as hipóteses.

Richardson (1989) caracteriza o método quantitativo pela quantificação, tanto no processo de recolha de dados, quanto no tratamento dos mesmos através de técnicas estatísticas. O mesmo autor refere que este é um método que garante a precisão da investigação, conduzindo a resultados com poucas possibilidades de distorção.

Segundo Fonseca (2002), esta metodologia é utilizada em muitos contextos, desde estudos de opinião até diagnósticos para estabelecer políticas de desenvolvimento. Baseia-se no princípio de que as partes representam o todo; estudando um número de indivíduos na população (uma amostra), podemos ter uma ideia de como é a população como um todo. Concretamente, pretende-se conhecer a distribuição de certas variáveis de interesse numa população. Essas variáveis podem ser objetivas, como por exemplo, o número de filhos ou estatuto social, ou subjetivas como pareceres ou opiniões sobre algo. Para observar estas variáveis, ou recolher a informação necessária, podem ser utilizadas diversas técnicas, como inquéritos ou medição. Como já foi referido, não é necessário observar toda a população, mas sim uma amostra da mesma. Quando a amostra é escolhida aleatoriamente, torna-se possível estabelecer até que ponto os resultados obtidos serão generalizáveis para a população geral.

Segundo Goldenberg, Marsiglia e Gomes (2003), a metodologia quantitativa tem a virtude de planear uma série de passos que permitem estudar um fenómeno de forma estandardizada, limitando em grande medida a interferência de preconceitos, conscientes ou não, do investigador.

Além disso, e segundo os mesmos autores acima referidos, a comunicação dos resultados na forma de estatísticas e gráficos é rápida e fácil de entender para os tomadores

de decisão e público em geral. Esse potencial de neutralidade confere uma grande objetividade e precisão.

Segundo Goldenberg et. al. (2003), o método de análise quantitativa tem por objetivo enumerar ou medir eventos e analisar as relações entre as variáveis através de planos experimentais ou quasi-experimentais. O mesmo autor refere que a investigação quantitativa utiliza como instrumento de recolha de dados, questionários estruturados, construídos com questões, testes e *checklists*, que podem ser aplicados a partir de entrevistas individuais, através de questionários impressos ou *on-line*. Este método confirma as hipóteses da investigação por dedução, utilizando dados representativos de uma população específica (amostra), a partir da qual os resultados são generalizados.

Para testar as hipóteses a fim de as validar ou rejeitar, existem vários instrumentos eficazes e reconhecidos. Neste estudo serão utilizados os questionários.

Segundo Bell (1997), "os questionários constituem uma forma rápida e relativamente barata de recolher um determinado tipo de informação" (p.100).

Tuckman (2002) refere que "os questionários e as entrevistas são processos para adquirir dados acerca das pessoas, sobretudo interrogando-as e não observando-as, ou recolhendo amostras do seu comportamento" (p. 307).

O questionário, segundo Gil (1999) apresenta vantagens em relação a outras técnicas de recolha de dados, sendo elas: (a) a abrangência de um grande número de pessoas numa vasta área geográfica, pelo facto do questionário poder ser enviado pelos correios ou informaticamente; (b) não exige investigadores especializados para a sua aplicação tornando-se assim numa técnica económica; (c) garante o anonimato dos participantes; (d) possibilita que os participantes respondam no momento que for mais conveniente para si; (e) os investigadores não ficam expostos à influência das opiniões nem ao aspeto pessoal do respondente.

O mesmo autor refere também aspetos negativos desta técnica de recolha de dados, como: (a) são excluídos desta técnica de recolha de dados todos os indivíduos que não saibam ler e escrever, o que pode levar a grandes deformações nos resultados do estudo; (b) impossibilita ao respondente ter acesso a apoio quando não entende alguma das questões ou instruções; (c) o investigador não tem conhecimento das circunstâncias em que o questionário foi preenchido, o que o impede de avaliar a qualidade das respostas; (d) uma grande parte dos questionários, enviados ou distribuídos, nunca são devolvidos corretamente preenchidos, o que pode tornar a amostra significativamente mais reduzida; (e) geralmente, um questionário comporta um pequeno grupo de questões, pelo facto de se

saber que ao serem muito extensos aumentam a probabilidade de não serem respondidos; (f) as questões podem ter mais do que um significado e por isso tornar críticos os resultados quanto à sua objetividade.

O questionário é portanto, um instrumento versátil, constituído por uma lista organizada de questões, com o objetivo de recolher diversos tipos de informação desde interesses, motivações, opiniões ou atitudes das pessoas. Este instrumento constitui uma parte fundamental da investigação quantitativa. No entanto, é necessário certificarmo-nos que as questões são as mais adequadas e que os dados recolhidos são os necessários para responder à questão de partida (Gil, 1999).

Marconi e Lakatos (1999) referem que o questionário deve conter uma nota ou carta, elucidando os respondentes sobre a natureza do estudo, a sua importância e a necessidade de obter as suas respostas, para que o indivíduo perceba a importância do seu preenchimento e devolução num prazo razoável. O mesmo autor refere que em média, apenas 25% dos questionários entregues são devolvidos respondidos corretamente. Fica assim justificada a importância de uma construção cuidada e estruturada na realização e apresentação de um questionário. Gil (1999) reforça esta ideia referindo a relevância da correta formulação das questões que constituem um questionário, destacando as seguintes linhas orientadoras: (a) as questões que compõem um questionário devem ser claras, concretas e precisas; (b) deve-se ter em conta o nível de informação do respondente; (c) cada questão deve possibilitar apenas uma única interpretação; (d) a forma como a questão é colocada não deve sugerir respostas; (e) cada questão deve referir-se apenas a uma única ideia.

O investigador deve ainda ter em atenção a quantidade de questões colocadas, ou seja, deve ser em quantidade suficiente para que respondam ao que pretende saber, mas não devem ser em número excessivo a ponto de desencorajar ou desestimular o respondente a participar (Gil, 1999).

2.2 Estudo Empírico

2.2.1 Questão de partida

- Será que o nível de ansiedade e depressão nos utilizadores do *Facebook* é superior aos valores normativos?

2.2.2 Objetivo Geral

- Avaliar o nível de ansiedade e depressão nos utilizadores do *Facebook*.

2.2.3 Objetivos específicos

- Determinar o nível de ansiedade dos utilizadores do *Facebook*;

- Calcular o nível de depressão dos utilizadores do *Facebook*;

- Estabelecer relações entre as variáveis sociodemográficas e o nível de ansiedade e depressão.

2.2.4 Formulação de hipóteses

H1: O nível de ansiedade dos utilizadores do *Facebook* é superior aos valores normativos.

H2: O nível de depressão dos utilizadores do *Facebook* é superior aos valores normativos.

H3: Os valores de ansiedade e depressão encontrados na nossa amostra diferem em função de variáveis sociodemográficas e variáveis relativas à utilização da *internet* e do *Facebook*.

2.2.5 Instrumentos de recolha de dados

2.2.5.1 Questionário Sociodemográfico

O questionário elaborado para este estudo, com o objectivo de recolher dados relativos às variáveis sociodemográficas, é constituído por questões como: sexo, idade, estado civil, se tem e o número de filhos, escolaridade, profissão, *hobbies*, grau de satisfação com a profissão, valor mensal auferido pelo seu trabalho, grau de satisfação com a remuneração auferida, doença física passada e actual, doença mental passada e actual, prática de exercício físico, grau de satisfação com o exercício físico, considera que se alimenta bem e tem peso a mais.

2.2.5.2. Questionário relativo à utilização da *internet* e do *Facebook*

Este questionário inclui questões relativas à utilização da *internet* e *Facebook*, nomeadamente, há quantos anos os participantes utilizam a *internet* e o *Facebook*; quantos dias por semana acedem à *Internet* e ao *Facebook*; quantas horas por dia passam na *internet* e no *Facebook*; se utilizam o *Facebook* no telemóvel e no *Ipad*; se utilizam o *chat* do *Facebook*, quanto tempo passam nesse *chat* e com quantas pessoas interagem através do mesmo; se existe alguma pessoa com quem falem nesse *chat* todos os dias; alguma das pessoas que conheceram no *Facebook* tornaram-se amigos; e, por fim, se alguma dessas

pessoas conhecidas através do mesmo veio a manter uma relação amorosa com os participantes.

Os questionários são apresentados conjuntamente (Anexo 1).

2.2.5.3 Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung

A Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung (SAS – Self Anxiety Scale) foi desenvolvida por Zung em 1979 com o objetivo de identificar os níveis de ansiedade, baseando-se em critérios clínicos, como sinais e sintomas, mais característicos das manifestações de ansiedade, referidos na bibliografia de referência da psiquiatria (Ponciano, Serra, & Relvas, 1982).

Este instrumento foi aferido para a população portuguesa por Ponciano et al. (1982), tendo em consideração as afirmações originais de Zung.

Esta escala permite avaliar a ansiedade estado e não a ansiedade traço, ou seja, a ansiedade não é avaliada como um traço de personalidade mas sim como reação perante situações desencadeadoras de ansiedade.

Zung, ao construir a Escala de Autoavaliação da Ansiedade, levou em consideração certas precauções necessárias para realizar testes psicológicos. De forma a que as respostas não fossem tendenciosas, elaborou uma parte dos itens com expressões no sentido positivo e outra parte com expressões no sentido negativo em relação à ansiedade, evitando assim que o indivíduo descubra diretrizes a serem seguidas e que responda de forma automática.

Ao desenvolver este questionário, Zung teve como objetivo construir um instrumento de avaliação da ansiedade estado, de fácil utilização e rápida aplicação. Este é portanto um instrumento com um tempo de aplicação entre 10 a 15 minutos, onde se pede ao avaliado que sinalize as afirmações que considere mais aproximadas do que está a sentir atualmente.

Esta escala é composta por 20 itens, onde cada indivíduo deve avaliar quantitativamente e assinalar o sintoma mais aproximado de como se sente no momento, pontuando de um a quatro com opções de resposta que vão desde *nenhumas ou raras vezes* até *a totalidade do tempo*. A cada uma das opções está atribuída uma cotação progressiva da ansiedade que vai desde um até quatro. Desta forma, e como nos dizem Pociano et al. (1982), quanto mais ansioso está o indivíduo, mais elevada será a pontuação da escala. Esta pontuação poderá variar entre os 20 e os 80 pontos. Para obter um índice representativo do grau de ansiedade, procede-se à cotação que é realizada somando diretamente todas as pontuações da escala, dividindo pelo valor máximo da mesma (80), e

multiplicando por 100. Desta forma, obtemos o índice de ansiedade do avaliado. Por exemplo, se um indivíduo obtém uma pontuação máxima de 70 pontos, este valor ao ser dividido pelo total da escala que é 80, resulta em 0,87, o que multiplicando por 100 perfaz um total de 87. Com este valor podemos dizer que o avaliado está com um nível de 87% de ansiedade medida pela escala.

A Escala de Autoavaliação da Ansiedade está desenvolvida para avaliar quatro componentes da ansiedade, sendo elas: cognitiva, motora, vegetativa e sistema nervoso central (SNC). A componente cognitiva está representada pelos itens do um até ao cinco, e comporta questões como "Sinto-me mais nervoso e ansioso do que o costume." (Item 1) ou "Sinto-me como se estivesse para rebentar." (Item4). A componente vegetativa é constituída pelos itens do 10 até ao 18, e contém questões como "Tenho crises de tonturas que me incomodam." (Item 11) ou "A minha face costuma ficar quente e corada." (Item 18). A componente motora é formada pelos itens 6, 7, 8 e 9, onde podemos mencionar como exemplo "Tenho dores de cabeça, do pescoço e das costas que me incomodam." (Item 7) ou "Sinto-me fraco e fico facilmente cansado." (Item 8). Por último, a componente SNC é composta apenas por dois itens "Adormeço facilmente e consigo obter um bom descanso durante a noite." (Item 19) e "Tenho pesadelos." (Item 20).

Subescalas	Itens
Ansiedade Cognitiva	1, 2, 3, 4 e 5
Ansiedade Vegetativa	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 e 18
Ansiedade Motora	6, 7, 8 e 9
Ansiedade Sistema Nervoso Central	19 e 20

Quadro 1: Subescalas e Respetivos Itens da SAS.

Os valores de cotação para a componente cognitiva podem variar entre o mínimo de 5 e o máximo de 20 pontos, a componente vegetativa pode variar entre 9 e 36 pontos, a componente motora pode apresentar valores entre 4 e 16, e por fim, a componente sistema nervoso central pode oscilar entre 2 e 8. É necessário ainda ter em atenção que os itens 5, 9, 13, 17 e 19 devem ser cotados de forma inversa.

A escala SAS, na versão original, foi considerada como tendo uma boa validade e fidedignidade (Zung, 1979 citado por Ponciano et al., 1982). Na aferição realizada para a população portuguesa, por Ponciano et al. (1982) também a validade e fidedignidade da

escala foram atestadas; os mesmos autores descrevem esta escala como um bom instrumento discriminativo entre uma população geral normativa e uma população ansiosa.

Serra, Pociano e Relvas (1982), defendem que o ponto de corte de significado clínico, se encontra entre os valores de 37 e 40, sendo que um indivíduo que pontue acima de 37 pode ser considerado como tendo forte probabilidade de se encontrar ansioso, e acima de 40 o indivíduo é considerado como ansioso patológico.

Os autores Serra et al. (1982), responsáveis pela validação desta escala para a população portuguesa, afirmaram que este é um instrumento com boa validade, fidedignidade e discriminação.

2.2.5.4 Inventário de Depressão de Beck

O Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) foi desenvolvido inicialmente por Beck e colaboradores, em 1961, tendo sido aferido para a população portuguesa por Vaz Serra e Pio Abreu, em 1973. Esta é uma medida de autoavaliação destinada a medir a presença e a gravidade (intensidade sintomática) de depressão em adultos e adolescentes com 13 anos de idade ou mais. Este é um dos instrumentos atualmente mais utilizados em todo o mundo para a autoavaliação de depressão, tendo sido traduzido em várias línguas e validado para diversos países (Serra & Abreu, 1973).

O BDI é um instrumento de fácil utilização e pode ser aplicado individualmente ou coletivamente, com o formato de papel e caneta ou por via oral. O tempo de aplicação geralmente varia entre 5 a 10 minutos, embora pacientes com depressão grave ou transtorno obsessivo possam muitas vezes precisar de mais tempo para o completar. As instruções de aplicação indicam que a pessoa escolha as afirmações que melhor descrevam como se sente no momento atual (Serra & Abreu, 1973).

O BDI é um instrumento de autorrelato composto por 21 itens, sendo que 11 se relacionam com aspetos cognitivos, cinco com sintomas somáticos, dois com comportamentos observáveis, dois com o afeto e um com sintomas interpessoais (Serra, 1994).

Estes agrupam-se em duas subescalas: a cognitivo-afetiva e a somática e de desempenho. Assim, a primeira subescala (cognitivo-afetiva), reúne os 13 primeiros itens, sendo eles: 1-Tristeza; 2-Pessimismo; 3-Sensação de fracasso; 4-Insatisfação; 5-Sensação de culpa; 6-Sensação de punição; 7-Auto depreciação; 8-Auto acusações; 9-Ideação suicida; 10-Crises de choro; Irritabilidade; 12-Retraimento social; 13-Indecisão. E a

segunda subescala (somática e de desempenho) incluí os oito itens restantes, sendo eles: 14-Distorção da imagem corporal; 15-Inibição para o trabalho; 16-Distúrbio do sono; 17-Fadiga; 18-Perda de apetite; 19-Perda de peso; 20-Preocupações somáticas; 21-Diminuição da libido.

Subescalas	Itens
Cognitivo-afetiva	1-Tristeza; 2-Pessimismo; 3-Sensação de fracasso; 4-Insatisfação; 5-Sensação de culpa; 6-Sensação de punição; 7-Auto depreciação; 8-Auto acusações; 9-Ideação suicida; 10-Crises de choro; Irritabilidade; 12-Retraimento social; 13-Indecisão
Somática e de desempenho	14-Distorção da imagem corporal; 15-Inibição para o trabalho; 16-Distúrbio do sono; 17-Fadiga; 18-Perda de apetite; 19-Perda de peso; 20-Preocupações somáticas; 21-Diminuição da libido.

Quadro 2: Subescalas e Respetivos Itens do BDI.

Cada item comporta quatro, cinco ou seis afirmações, ordenadas segundo a intensidade do sintoma (inexistente, leve, moderado ou grave), e é cotado numa escala crescente de gravidade da depressão, com *scores* que variam entre uma intensidade de 0 a 3 pontos. A pontuação é a soma direta das respostas aos 21 itens. Se o avaliado tiver selecionado várias opções num mesmo item, leva-se em consideração a opção com a pontuação mais elevada. Através da cotação deste questionário obtém-se uma pontuação mínima de 0 e máxima de 63 pontos; quanto mais alta for a pontuação, maior será a gravidade ou intensidade dos sintomas depressivos.

Os pontos de corte estabelecidos para distinguir os níveis de depressão através do BDI diferem entre propostas. Segundo Beck, Brown, Epstein e Steer (1988, citado por Gorestein & Andrade, 1998), a natureza da amostra e os objetivos do estudo determinam a escolha do ponto de corte adequado. Sendo que para amostras de pacientes com transtorno afetivo o "Centerfor Cognitive Therapy" recomenda os seguintes pontos de corte: menor de 10, o indivíduo é classificado como não tendo presente sintomas depressivos ou tendo depressão mínima; de 10 a 18, apresenta depressão de leve a moderada; de 19 a 29, revela depressão de moderada a grave; de 30 a 63, o indivíduo apresenta depressão grave.

De acordo com Kendall, Hollon, Beck, Hammen e Ingram (1987, citado por Gorestein & Andrade, 1998), para amostras não diagnosticadas, os pontos de corte recomendados são: superior a 15 para detetar disforia, e acima de 20 para determinar depressão, preferencialmente para indivíduos acompanhados de diagnóstico clínico.

O estudo realizado por Gorestein e Andrade (1998) revelou um padrão de resposta semelhante ao obtido com a versão original, bem como ao descrito noutros idiomas. A validade do construto do inventário é comprovada pela alta consistência interna da versão em português. Na adaptação da escala original para a população portuguesa para uso clínico, ficou comprovada a validade discriminante, onde foram encontradas diferenças significativas de *score* em diferentes amostras de pacientes ansiosos e deprimidos clinicamente diagnosticados. Segundo os mesmos autores acima mencionados, as propriedades psicométricas do BDI foram estudadas numa amostra mais alargada, revelando uma estrutura fatorial formada por três componentes, cada um representando uma dimensão, sendo elas a cognição-afeto, auto depreciação e somática. Nesta amostra pode verificar-se que existem diferenças de género na manifestação da sintomatologia depressiva. Verificou-se ainda, através da subamostra com *scores* mais elevados, que o BDI diferencia aspetos específicos de depressão.

Estas conclusões comprovam a validade da adaptação do Inventário de Depressão de Beck original para a população portuguesa para uso clínico e a sua utilidade para avaliar aspetos específicos da depressão na população portuguesa não-clínica (Gorestein & Andrade, 1998).

Para este estudo, serão utilizados os pontos de corte propostos por Serra e Abreu em 1973, utilizados na validação do BDI para a população portuguesa, onde podemos considerar: entre 0 e 12 Ausência de depressão; entre 12 e 18 Depressão leve; entre 18 e 24 Depressão média ou moderada; e mais de 24 Depressão grave (Diegas & Cardoso, 1986).

Capítulo III – Apresentação dos resultados

3.1 Amostra

3.1.1 Caracterização da amostra e das variáveis sociodemográficas

A amostra é constituída por 201 participantes, dos quais 123 (61.2%) pertencem ao sexo feminino e 78 (38.8%) pertencem ao sexo masculino.

A média de idades da amostra é de 30.19 anos (*DP* = 10.54 anos), tendo o participante mais velho 73 e o mais novo 18 anos de idade.

No que diz respeito ao estado civil, 82 participantes (40.8%) da amostra são solteiros, 49 (24.4%) têm um namorado/a, 53 (26.4%) são casados ou vivem em união de facto, e, por fim, 17 (8.5%) são divorciados ou separados.

A maior parte da amostra (145 participantes ou 72.1%) não tem filhos e 57 participantes (27.9%) têm. Destes, 26 participantes (45.6%) têm um filho, 21 participantes (36.8%) têm dois filhos, nove participantes (15.8%) têm três filhos e, finalmente, um participante (1.8%) tem cinco filhos.

Relativamente às habilitações literárias, três participantes (1.5%) têm a escolaridade básica (1º ciclo/4º ano); 17 participantes (8.5%) têm a escolaridade obrigatória (2º ciclo/9º ano); 91 participantes (45.3%) têm o ensino secundário (12º ano); 71 participantes (35.3%) têm uma licenciatura; 18 participantes (9%) têm um mestrado; e, por fim, um participante (.5%) tem um doutoramento.

No que diz respeito à profissão, 30 participantes (15%) pertencem ao 1º grau da classificação de *Graffar*; 27 participantes (13.5%) pertencem ao 2º grau; 39 participantes (19.5%) pertencem ao 3º grau; 10 participantes (5%) pertencem ao 4º grau; 17 participantes (8.5%) pertencem ao 5º grau; três participantes (1.5%) são reformados; 15 participantes (7.5%) estão desempregados; 59 participantes (29.5%) são estudantes e um participante não respondeu a esta questão.

Excetuando os estudantes, em relação à satisfação com a profissão, 12 participantes (8.3%) revelaram-se insatisfeitos; 35 participantes (24.3%) manifestaram-se pouco satisfeitos, 57 participantes (39.6%) afirmaram estar satisfeitos; 28 participantes (19.4%) consideraram-se bastante satisfeitos, e, por fim, 12 participantes (8.3%) revelaram-se extremamente satisfeitos.

Quanto ao valor auferido do trabalho, apenas 138 participantes responderam a esta questão: 36 participantes (26.1%) recebem menos de 500 euros por mês; 69 participantes

(50%) recebem entre 500 e 1000 euros por mês; 26 participantes (18.8%) recebem entre 1000 e 2000 euros por mês; e, finalmente, sete participantes (5.1%) recebem entre 2000 e 3000 euros por mês.

Os mesmos 138 participantes que responderam à questão relativa ao valor do ordenado auferido, responderam também ao grau de satisfação com esse valor: 34 participantes (24.6%) manifestaram-se insatisfeitos; 43 participantes (31.2%) revelaram-se pouco satisfeitos; 51 participantes (37%) afirmaram-se satisfeitos; nove participantes (6.5%) consideraram-se bastante satisfeitos; e, por fim, um participante (.7%) sentiu-se extremamente satisfeito.

A maioria da amostra (113 participantes ou 56.2%) tem *hobbies* e 88 participantes (43.8%) não têm.

A grande parte da amostra (189 participantes ou 94%) refere não ter tido doença física no passado, embora 12 participantes (6%) afirmem tê-la tido. Em relação a doenças físicas atuais, mais uma vez, a grande maioria da amostra (185 participantes ou 92%) afirma não ter tido, enquanto 16 participantes (8%) afirmam ter doença física atual.

No que diz respeito a doença psiquiátrica, quer passada (197 participantes ou 98% da amostra) quer presente (199 participantes ou 99% da amostra), a grande maioria da amostra afirma não ter tido nem ter. Apenas quatro participantes (2%) afirmam ter tido doença psiquiátrica passada e dois participantes (1%) doença psiquiátrica atual.

Cento e seis participantes (52.7%) pratica exercício físico, enquanto 95 participantes (47.3%) não pratica. Apesar disso, 142 participantes responderam á questão relativa ao grau de satisfação com o exercício físico praticado, o que significa que alguns participantes não praticantes de exercício também responderam a esta questão. Dezoito participantes (12.7%) revelaram-se insatisfeitos; 28 participantes (19.7%) manifestaram-se pouco satisfeitos; 52 participantes (36.6%) afirmaram-se satisfeitos; 25 participantes (17.6%) consideraram-se bastante satisfeitos; 19 participantes (13.4%) manifestaram-se extremamente satisfeitos. Se observarmos a tabela 1, verificamos que quem não pratica exercício se sente significativamente mais insatisfeito do que quem pratica exercício físico ($X^2 = 4$; 56.22; $p <.001$).

Em relação à variável “considera que se alimenta bem?”, a grande maioria da amostra (161 participantes ou 80.1%) respondeu afirmativamente, enquanto 40 participantes (19.9%) responderam negativamente.

No que diz respeito à variável "tem peso a mais?", a grande maioria da amostra (166 participantes ou 82.6%) respondeu negativamente, enquanto 35 participantes (17.4%) responderam afirmativamente.

Tabela 1
Cruzamento das Frequências das Variáveis: "Pratica Exercício Físico" e "Grau de Satisfação com o Exercício Físico"

		Grau de satisfação com exercício físico				
		Insatisfeito	Pouco satisfeito	Satisfeito	Bastante satisfeito	Extremamente satisfeito
Pratica exercício físico	Não	15	13	8	0	0
	Sim	3	15	44	25	19

3.1.2 Caracterização das variáveis relacionadas com a utilização da *internet* e do *Facebook*

Das 14 variáveis analisadas neste estudo, relativas à utilização da *internet* e do *Facebook*, as primeiras prendem-se com o tempo de utilização da *internet* e do *Facebook*, apenas dois participantes (1%) utilizam a *internet* há um ano; 15 participantes (7.5%) utilizam a *internet* há 2-4 anos; 94 participantes (46.8%) utilizam a *internet* há 5-10 anos; 66 participantes (32.8%) utilizam a *internet* há 11-15 anos; e 24 participantes (11.9%) utilizam a *internet* há mais de 16 anos.

A grande maioria da amostra (155 participantes ou 77.1%) utiliza a *internet* todos os dias; 10 participantes (5%) utilizam a *internet* cinco vezes por semana; 11 participantes (5.5%) utilizam a *internet* quatro vezes por semana; 13 participantes (6.5%) utilizam a *internet* três vezes por semana; quatro participantes (2%) utilizam a *internet* duas vezes por semana; oito participantes (4%) utilizam a *internet* uma vez por semana.

Noventa e quatro participantes (46.8%) passam uma hora por dia na *internet*; 77 participantes (38.3%) passam entre duas a quatro horas por dia na *internet*; 27 participantes (13.4%) passam entre 5 e 10 horas por dia na *internet*; três participantes (1.5%) passam mais de 10 horas por dia na *internet*.

Em relação à utilização do *Facebook*, a maioria da amostra (129 participantes ou 64.2%) utiliza o *Facebook* há 2-4 anos; 35 participantes (17.4%) utilizam o *Facebook* há um ano; 33 participantes (16.4%) utilizam o *Facebook* há 5-8 anos; e, por fim, quatro participantes (2%) utilizam o *Facebook* há mais de oito anos.

A maioria da amostra (111 participantes ou 55.2 %) utiliza o *Facebook* todos os dias; 17 participantes (8.5%) utilizam o *Facebook* cinco vezes por semana; outros 19 (9.5%) utilizam-no quatro vezes por semana; 18 participantes (9%) utilizam o *Facebook* três vezes por semana; oito participantes (4%) utilizam o *Facebook* duas vezes por semana; e, por fim, 28 participantes (13.9%) utilizam o *Facebook* uma vez por semana.

A maioria da amostra (155 participantes ou 77.1%) passa uma hora por dia no *Facebook*; 34 participantes (16.9%) passam entre duas a quatro horas por dia no *Facebook*; e 12 participantes (6%) passam entre 5 e 10 horas por dia no *Facebook*.

A maior parte da amostra não utiliza o *Facebook* no telemóvel (105 participantes ou 52.2%) nem no *Tablet* (153 participantes ou 76.1%). Contudo, 96 participantes (47.8%) utilizam o *Facebook* no telemóvel e 48 participantes (23.9%) utilizam o *Facebook* no *Tablet*.

Grande parte da amostra (114 participantes ou 56.7%) utiliza o *chat* do *Facebook*, enquanto 87 participantes (43.3%) não utilizam. Apesar disso, 117 participantes (isto é, mais três do que os que disseram que utilizavam o *chat*) responderam à questão acerca do tempo que passam no *chat* do *Facebook*: a grande maioria (99 participantes ou 84.6%) passa uma hora por dia no *chat*; 16 participantes (13.7%) passam entre duas a quatro horas por dia; e dois participantes (1.7%) passam entre 5 e 10 horas por dia.

As mesmas 117 pessoas que responderam à questão anterior, responderam à pergunta "com quantas pessoas interage no *Facebook?*": 20 participantes (17.1%) referiram uma pessoa; 22 participantes (18.8%) referiram duas pessoas; 33 participantes (28.2%) referiram três pessoas; oito participantes (6.8%) referiram quatro pessoas; 34 participantes (29.1%) referiram mais de cinco pessoas.

Em relação à questão "com quantas pessoas fala no *chat* todos os dias?", 63 participantes (34.2%) referiram não o fazer; 84 participantes (45.7%) referiram uma pessoa; 13 participantes (7.1%) referiram duas pessoas; três participantes (1.6%) referiram três pessoas e 21 participantes (11.4%) referiram mais de quatro pessoas.

Curiosamente, 133 participantes (66.5 %) afirmaram não ter desenvolvido uma amizade com pessoas com quem interagem apenas no *Facebook*. Contudo, 67 participantes (33.5%) afirmaram tê-lo feito, sendo que um participante não respondeu a esta questão.

A esmagadora maioria da amostra (178 participantes ou 89%) afirmou não ter desenvolvido relações amorosas com pessoas com quem interagiam apenas no *Facebook*; apesar disso, 22 participantes (11%) fizeram-no, também nesta questão houve um participante que não respondeu.

Quando comparamos as médias das variáveis relacionadas com a *internet* e o *Facebook* relativamente ao sexo, verificamos que, de uma forma geral, os homens apresentam valores mais elevados em todas as variáveis do que as mulheres exceto no que diz respeito à variável "quantas horas por dia passa no *Facebook*?", as mulheres passam em média 1h e 30 minutos e os homens 1h e 27 minutos), e à variável "alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?" (mulheres média = .35; homens média = .31). Assim, os homens utilizam há mais anos a *internet* que as mulheres; vão mais vezes por semana à *internet*; passam mais horas por dia na *internet*; utilizam o *Facebook* há mais anos; vão mais vezes por semana ao *Facebook*; utilizam mais o *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*; utilizam mais o *chat* do *Facebook* e passam mais tempo nesse *chat*; interagem com mais pessoas no *Facebook* e com mais pessoas no *chat* todos os dias. Além disso transformaram mais relações iniciadas no *Facebook* em relações amorosas.

Contudo, só três destas diferenças são estatisticamente significativas: "há quantos anos utiliza a *internet*?" [F (1, 199) = 9.14; p = .003], em que os homens utilizam a *internet* há significativamente mais anos do que as mulheres, "quanto tempo passado no *chat* do *Facebook?*" [F (1, 115) = 5.12; p = .026], em que os homens passam significativamente mais tempo neste *chat* do que as mulheres, "quantas vezes por semana vai à *internet?*" [F (1, 199) = 4.96; p = .027], indo os homens mais vezes por semana do que as mulheres.

Tabela 2
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com as Categorias da Idade

	Categorias de Idade	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	1	3.15	0.64			
	2	3.66	0.82	6.47	2	.002
	3	3.90	1.15			
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	1	5.17	1.40			
	2	4.47	1.93	7.89	2	.001
	3	3.52	2.25			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	1	0.75	0.43			
	2	0.46	0.50	7.73	2	.001
	3	0.31	0.47			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	1	0.47	0.50			
	2	0.21	0.41	3.72	2	.027
	3	0.34	0.48			

Tabela 3
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Estado Civil

	Estado Civil	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	Solteiro	3.41	0.63			
	Namorado	3.20	0.84	4.29	3	.006
	Casado/União de Facto	3.70	0.91			
	Divorciado/Separado	3.82	1.19			
Quantas horas passa na *internet* por dia?	Solteiro	1.90	0.75			
	Namorado	1.61	0.73	8.27	3	<.001
	Casado/União de Facto	1.34	0.59			
	Divorciado/Separado	2.06	0.90			
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	Solteiro	5.24	1.38			
	Namorado	4.73	1.74	9.54	3	<.001
	Casado/União de Facto	3.64	2.09			
	Divorciado/Separado	4.12	2.21			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Solteiro	1.41	0.68			
	Namorado	1.27	0.45	3.12	3	.027
	Casado/União de Facto	1.11	0.38			
	Divorciado/Separado	1.29	0.69			
Utiliza o *Facebook* no telemóvel?	Solteiro	0.52	0.50			
	Namorado	0.57	0.50	3.24	3	.023
	Casado/União de Facto	0.42	0.50			
	Divorciado/Separado	0.18	0.39			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Solteiro	0.70	0.46			
	Namorado	0.65	0.48	7.21	3	<.001
	Casado/União de Facto	0.38	0.49			
	Divorciado/Separado	0.29	0.47			
Com quantas pessoas interage habitualmente nesse *chat*?	Solteiro	3.54	1.31			
	Namorado	2.91	1.55	4.25	3	.007
	Casado/União de Facto	2.33	1.46			
	Divorciado/Separado	3.00	0.71			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	Solteiro	1.39	1.39			
	Namorado	1.02	1.20	2.96	3	.034
	Casado/União de Facto	0.87	0.98			
	Divorciado/Separado	0.63	0.81			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Solteiro	0.17	0.38			
	Namorado	0.14	0.35	3.59	3	.015
	Casado/União de Facto	0.02	0.14			
	Divorciado/Separado	0.00	0.00			

Quando comparamos as variáveis do *Facebook* com as categorias de idade (1 = 18-25 anos; 2 = 26-40 anos; 3 = mais de 40 anos) (tabela 2), encontramos diferenças

estatisticamente significativas em relação às seguintes variáveis: os participantes mais velhos utilizam a *internet* há mais anos; quanto mais velhos menos vezes por semana vão ao *Facebook*. Os mais novos utilizam significativamente mais o *chat* do *Facebook*. Os mais novos e os mais velhos ficam amigos das pessoas que conhecem no *Facebook* com mais facilidade do que os participantes do grupo intermédio.

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com o estado civil (tabela 3) verificamos que os casados/união de facto e os divorciados/separados utilizam a *internet* há significativamente mais tempo do que os solteiros e os namorados. Os solteiros e os divorciados/separados passam significativamente mais horas por dia na *internet* do que os namorados e os casados/união de facto. Os solteiros e os namorados vão significativamente mais vezes por semana ao *Facebook* do que os casados/união de facto e os divorciados/separados. Os casados/união de facto passam significativamente menos horas por dia no *Facebook* do que os solteiros, os namorados e os divorciados/separados. Os divorciados/separados utilizam significativamente menos o *Facebook* no telemóvel do que os solteiros, os namorados e os casados/união de facto. Os casados/união de facto e os divorciados/separados utilizam significativamente menos o c*hat* do *Facebook*. Os casados/união de facto interagem habitualmente nesse c*hat* significativamente menos do que os solteiros. Os divorciados/separados falam significativamente menos no *chat* todos os dias do que os solteiros, os namorados e os casados/união de facto. Os solteiros e os namorados vieram a manter significativamente mais relações amorosas com alguém que conheceram através do *Facebook* do que os casados/união de facto e os divorciados/separados.

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável ter filhos (tabela 4) verificamos que quem não tem filhos utiliza a *internet* há mais anos, passa mais horas na *internet* por dia, vai mais vezes por semana ao *Facebook*, passa mais horas por dia no *Facebook*, utiliza mais o *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*, fez mais amizades através de pessoas que conhece no *Facebook* e manteve mais relações amorosas com essas pessoas do que quem tem filhos.

Se compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável número de filhos (tabela 5) constatamos que quem tem mais filhos utiliza há menos anos a *internet*. Quem tem mais filhos fez mais amigos através do *Facebook* do que quem tem menos filhos.

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável habilitações literárias (tabela 6) verificamos que quanto mais escolaridade o participante tem mais horas passa por dia na *internet* e há mais anos utiliza a *internet*.

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável profissão (tabela 7) constatamos que os participantes que utilizam a *internet* há menos tempo são os estudantes, os desempregados e os participantes pertencentes ao 4º e 5º grau de *Graffar*; contudo são estes mesmos participantes que vão mais vezes por semana ao *Facebook*, que utilizam mais o *chat* do *Facebook* e fazem mais amigos através do *Facebook*. Os estudantes, os desempregados e o 5º grau de *Graffar* falam significativamente mais com pessoas no *chat* do *Facebook* todos os dias.

Tabela 4
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o ter Filhos

	Ter filhos	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	Sim	3.70	1.01	5.68	1	.018
	Não	3.39	0.75			
Quantas horas passa na *internet* por dia?	Sim	1.50	0.71	5.35	1	.022
	Não	1.77	0.76			
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	Sim	3.77	2.15	16.90	1	<.001
	Não	4.92	1.63			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Sim	1.13	0.38	6.54	1	.011
	Não	1.35	0.62			
Utiliza o *Facebook* no telemóvel?	Sim	0.30	0.46	9.79	1	.002
	Não	0.54	0.50			
Utiliza o *Facebook* no *Tablet*?	Sim	0.14	0.35	3.97	1	.048
	Não	0.28	0.45			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Sim	0.30	0.46	24.42	1	<.001
	Não	0.67	0.47			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	Sim	0.21	0.41	5.17	1	.024
	Não	0.38	0.49			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Sim	0.04	0.19	4.44	1	.036
	Não	0.14	0.35			

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável grau de satisfação profissional (tabela 8) verificamos que os participantes extremamente satisfeitos com a sua profissão utilizam a *internet* há mais anos, utilizam

mais o *chat* do *Facebook*, conhecem mais pessoas através do *Facebook*, tendo mantido com algumas delas uma relação amorosa.

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável salário auferido (tabela 9) verificamos que quem ganha mais dinheiro utiliza a *internet* há mais anos; mas passa menos horas por dia no *Facebook*, utiliza menos o c*hat* do *Facebook*, fala com menos pessoas nesse c*hat* e estabelece menos relações amorosas através do *Facebook*.

Tabela 5
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Número de Filhos

	Número de Filhos	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	1	3.69	0.84			
	2	4.00	1.05	3.37	2	.042
	3	3.00	1.12			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	1	0.27	0.45			
	2	0.05	0.22	3.64	2	.033
	3	0.44	0.53			

Tabela 6
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com as Habilitações Literárias

	Habilitações Literárias	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	2º Ciclo/9º Ano	3.12	1.11			
	12ºAno	3.37	0.84	2.88	3	.037
	Licenciatura	3.61	0.77			
	Mestrado	3.78	0.73			
Quantas horas passa na *internet* por dia?	2º Ciclo/9º Ano	1.12	0.33			
	12ºAno	1.73	0.73	4.04	3	.008
	Licenciatura	1.80	0.82			
	Mestrado	1.78	0.73			

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável grau de satisfação relativo ao salário auferido (tabela 10) constatamos que os mais satisfeitos com o seu ordenado vão menos vezes por semana ao *Facebook* e menos horas por dia; utilizam menos o *Facebook* no *Tablet* e o c*hat* do *Facebook*, falando com menos pessoas nesse c*hat*, fazendo menos amigos e mantendo menos relações amorosas através do *Facebook*.

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável ter *hobbies* (tabela 11) verificamos que os participantes que têm *hobbies* vão mais vezes por semana há *internet*, utilizam mais o *chat* do *Facebook*, onde interagem com mais pessoas e onde falam mais com as pessoas todos os dias, acabando por fazer mais amigos. Quem não tem *hobbies* utiliza significativamente mais o *Facebook* no *Tablet* do que quem tem *hobbies*.

Tabela 7
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com a Profissão

	Profissão	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	1º Grau	3.87	0.73			
	2º Grau	3.96	0.85			
	3º Grau	3.64	0.81			
	4º Grau	3.00	0.82	6.72	6	<.001
	5º Grau	3.18	0.73			
	Desempregado	3.27	0.96			
	Estudante	3.12	0.67			
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	1º Grau	4.27	1.96			
	2º Grau	4.41	2.04			
	3º Grau	4.00	2.18			
	4º Grau	4.80	1.87	2.43	6	.028
	5º Grau	4.71	1.57			
	Desempregado	4.80	1.90			
	Estudante	5.29	1.26			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	1º Grau	0.37	0.49			
	2º Grau	0.52	0.51			
	3º Grau	0.38	0.49			
	4º Grau	0.80	0.42	3.78	6	.001
	5º Grau	0.59	0.51			
	Desempregado	0.67	0.49			
	Estudante	0.75	0.44			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	1º Grau	0.95	0.84			
	2º Grau	0.92	0.95			
	3º Grau	0.75	0.97			
	4º Grau	0.60	1.27	2.16	6	.050
	5º Grau	1.69	1.49			
	Desempregado	1.57	1.51			
	Estudante	1.30	1.39			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	1º Grau	0.20	0.41			
	2º Grau	0.30	0.47			
	3º Grau	0.16	0.37			
	4º Grau	0.50	0.53	3.02	6	.008
	5º Grau	0.59	0.51			
	Desempregado	0.47	0.52			
	Estudante	0.42	0.50			

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável doença física passada (tabela 12) verificamos que quem refere ter tido uma doença física no passado utiliza o *Facebook* há mais anos, vai ao *Facebook* mais vezes por semana e passa mais horas por dia no *Facebook* do que quem refere não ter tido doença física passada.

Tabela 8
Comparação de Médias das Variáveis referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação Profissional

	Satisfação Profissional	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	Insatisfeito	3.08	1.00			
	Pouco Satisfeito	3.26	0.85			
	Satisfeito	3.61	0.84	3.53	4	.009
	Bastante Satisfeito	3.89	0.92			
	Extremamente Satisfeito	3.83	0.39			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Insatisfeito	0.50	0.52			
	Pouco Satisfeito	0.51	0.51			
	Satisfeito	0.44	0.50	3.40	4	.011
	Bastante Satisfeito	0.57	0.50			
	Extremamente Satisfeito	1.00	0.00			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	Insatisfeito	0.25	0.45			
	Pouco Satisfeito	0.29	0.46			
	Satisfeito	0.34	0.48	4.77	4	.001
	Bastante Satisfeito	0.18	0.39			
	Extremamente Satisfeito	0.83	0.39			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Insatisfeito	0.17	0.39			
	Pouco Satisfeito	0.14	0.36			
	Satisfeito	0.11	0.31	2.48	4	.047
	Bastante Satisfeito	0.00	0.00			
	Extremamente Satisfeito	0.33	0.49			

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável doença física atual (tabela 13) constatamos que os participantes que referem ter uma doença física atualmente utilizam significativamente menos o *Facebook* no telemóvel do que quem não refere ter uma doença física atual.

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável prática de exercício físico (tabela 14) constatamos que quem pratica exercício físico vai mais vezes por semana ao *Facebook*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*,

interage com mais pessoas nesse c*hat*, com quem falam mais todos os dias e manteve mais relações amorosas através do *Facebook* do que quem não pratica exercício físico.

Ao compararmos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável referente ao grau de satisfação com o exercício físico (tabela 15) verificamos que os participantes satisfeitos com a sua prática de exercício físico passam mais horas por dia na *internet* e no *Facebook* do que os outros participantes.

Quando comparamos as médias das variáveis referentes ao *Facebook* e *internet* com a variável alimentar-se bem (tabela 16) constatamos que quem não se alimenta bem utiliza mais o *Facebook* no telemóvel.

Tabela 9

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Salário Auferido

	Salário Auferido	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza a *internet*?	Menos de 500€	3.42	0.97			
	De 500€ a 1000€	3.51	0.80	4.56	3	.004
	De 1000€ a 2000€	4.12	0.77			
	De 2000€ a 3000€	4.71	0.76			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Menos de 500€	1.67	0.83			
	De 500€ a 1000€	1.17	0.42	7.10	3	<.001
	De 1000€ a 2000€	1.23	0.59			
	De 2000€ a 3000€	1.00	0.00			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Menos de 500€	0.81	0.40			
	De 500€ a 1000€	0.39	0.49	5.80	3	.001
	De 1000€ a 2000€	0.50	0.51			
	De 2000€ a 3000€	0.43	0.54			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	Menos de 500€	1.94	1.62			
	De 500€ a 1000€	0.73	0.94	8.87	3	<.001
	De 1000€ a 2000€	1.19	1.08			
	De 2000€ a 3000€	0.71	0.49			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	Menos de 500€	0.53	0.51			
	De 500€ a 1000€	0.26	0.44	4.25	3	.007
	De 1000€ a 2000€	0.31	0.47			
	De 2000€ a 3000€	0.00	0.00			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Menos de 500€	0.31	0.47			
	De 500€ a 1000€	0.07	0.26	5.82	3	.001
	De 1000€ a 2000€	0.04	0.20			
	De 2000€ a 3000€	0.00	0.00			

Tabela 10

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação Relativo ao Salário Auferido

	Satisfação Salário Auferido	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	Insatisfeito	5.21	1.25			
	Pouco satisfeito	4.37	2.07	3.33	3	.022
	Satisfeito	4.00	2.05			
	Bastante satisfeito	3.56	2.40			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Insatisfeito	1.62	0.78			
	Pouco satisfeito	1.23	0.61	4.46	3	.005
	Satisfeito	1.16	0.37			
	Bastante satisfeito	1.33	0.71			
Utiliza o *Facebook* no *Tablet*?	Insatisfeito	0.47	0.51			
	Pouco satisfeito	0.23	0.43	2.90	3	.037
	Satisfeito	0.20	0.40			
	Bastante satisfeito	0.33	0.50			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Insatisfeito	0.74	0.45			
	Pouco satisfeito	0.35	0.48	4.09	3	.008
	Satisfeito	0.53	0.50			
	Bastante satisfeito	0.44	0.53			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	Insatisfeito	1.69	1.64			
	Pouco satisfeito	0.86	1.00	3.38	3	.021
	Satisfeito	0.93	0.96			
	Bastante satisfeito	0.89	1.27			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Insatisfeito	0.26	0.45			
	Pouco satisfeito	0.05	0.21	3.05	3	.031
	Satisfeito	0.10	0.30			
	Bastante satisfeito	0.13	0.35			

Tabela 11

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o ter Hobbies

	Ter *Hobbies*	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Quantas vezes por semana vai à *internet*?	Sim	5.58	1.03	6.99	1	.009
	Não	5.09	1.60			
Utiliza o *Facebook* no *Tablet*?	Sim	0.18	0.38	5.52	1	.020
	Não	0.32	0.47			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Sim	0.65	0.48	6.69	1	.010
	Não	0.47	0.50			
Com quantas pessoas interage habitualmente nesse *chat*?	Sim	3.34	1.44	4.72	1	.032
	Não	2.75	1.42			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	Sim	1.34	1.19	8.44	1	.004
	Não	0.82	1.21			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* é hoje seu amigo?	Sim	0.40	0.49	5.18	1	.024
	Não	0.25	0.44			

Tabela 12

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com Doença Física Passada

	Doença Física Passada	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Há quantos anos utiliza o *Facebook*?	Sim	2.50	0.52	6.93	1	.009
	Não	2.00	0.64			
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	Sim	5.83	0.58	5.74	1	.018
	Não	4.52	1.88			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Sim	1.67	0.65	5.72	1	.018
	Não	1.26	0.56			

Tabela 13

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com Doença Física Atual

	Doença Física Atual	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Utiliza o *Facebook* no telemóvel?	Sim	0.19	0.40	5.98	1	.015
	Não	0.50	0.50			

Tabela 14

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Praticar Exercício Físico

	Praticar Exercício Físico	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Quantas vezes por semana vai ao *Facebook*?	Sim	4.86	1.69	4.35	1	.038
	Não	4.32	2.00			
Utiliza o *chat* do *Facebook*?	Sim	0.64	0.48	5.13	1	.025
	Não	0.48	0.50			
Com quantas pessoas interage habitualmente nesse *chat*?	Sim	3.42	1.46	8.37	1	.005
	Não	2.65	1.32			
Existe alguma pessoa com quem fale no *chat* todos os dias?	Sim	1.33	1.39	6.70	1	.010
	Não	0.87	0.98			
Alguma das pessoas que conheceu através do *Facebook* veio a manter consigo uma relação amorosa?	Sim	0.16	0.37	6.21	1	.014
	Não	0.05	0.22			

Tabela 15

Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Grau de Satisfação com a Prática do Exercício Físico

	Grau Satisfação c/a Prática do Exercício Físico	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Quantas horas passa na *internet* por dia?	Insatisfeito	1.56	0.71			
	Pouco satisfeito	1.75	0.89			
	Satisfeito	1.56	0.64	2.93	1	.023
	Bastante satisfeito	2.16	0.80			
	Extremamente satisfeito	1.63	0.90			
Quantas horas por dia passa no *Facebook*?	Insatisfeito	1.11	0.32			
	Pouco satisfeito	1.29	0.60			
	Satisfeito	1.31	0.54	2.48	1	.047
	Bastante satisfeito	1.60	0.76			
	Extremamente satisfeito	1.16	0.50			

Tabela 16
Comparação de Médias das Variáveis Referentes ao Facebook e Internet com o Alimentar-se bem

	Alimentar-se bem	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Utiliza o *Facebook* no telemóvel?	Sim	0.43	0.50	6.07	1	.015
	Não	0.65	0.48			

3.2 Frequências dos itens do Inventário de Depressão de Beck

Na tabela 17, encontramos as frequências dos itens do BDI

Tabela 17
Frequência dos Itens do BDI (Média, Desvio-Padrão, Máximo, Mínimo e Modalidade de Resposta)

	Item	Frequência	*M*	*DP*	Mín.	Máx.
1	Não me sinto triste	140 (69.7%)				
	Ando "neura" ou triste	47 (23.4%)				
	Sinto-me "neura" ou triste todo o tempo e não consigo evitá-lo / Estou tão triste ou infeliz que esse estado se torna penoso para mim	13 (6.5%)	0.38	0.63	0	3
	Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar mais este estado	1 (0.5%)				
2	Não estou demasiado pessimista nem me sinto desencorajado em relação ao futuro	120 (59.7%)				
	Sinto-me com medo do futuro	74 (36.8%)				
	Sinto que não tenho nada a esperar do que surja no futuro / Creio que nunca conseguirei resolver os meus problemas	6 (3%)	0.44	0.58	0	3
	Não tenho qualquer esperança no futuro e penso que a minha situação não pode melhorar	1 (0.5%)				
3	Não tenho a sensação de ter fracassado	148 (73.6%)				
	Sinto que tive mais fracassos que a maioria das pessoas	28 (13.9%)				
	Sinto que realizei muito pouca coisa que tivesse valor ou significado / Quando analiso a minha vida passada tudo o que noto é uma imensidade de fracassos	25 (12.4%)	0.39	0.70	0	2
	Sinto-me completamente fracassado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher)	0 (0%)				
4	Não me sinto descontente com nada em especial	148 (73.6%)				
	Sinto-me aborrecido a maior parte do tempo / Não obtenho satisfação com as coisas que me alegravam antigamente	52 (25.9%)	0.27	0.48	0	3
	Nunca mais consigo obter satisfação seja com o que for	0 (0%)				

	Sinto-me descontente com tudo	1 (0.5%)				
5	Não me sinto culpado de nada em particular	176 (87.6%)				
	Sinto, grande parte do tempo, que sou mau ou que não tenho qualquer valor	16 (8%)				
	Sinto-me bastante culpado / Agora, sinto permanentemente que sou mau e não valho absolutamente nada	9 (4.5%)	0.17	0.48	0	2
	Considero que sou muito mau e não valho absolutamente nada	0 (0%)				
6	Não sinto que esteja a ser vítima de algum castigo	163 (81.1%)				
	Tenho o pressentimento de que me pode acontecer alguma coisa de mal	29 (14.4%)	0.24	0.54	0	3
	Sinto que estou a ser castigado ou que em breve serei castigado	8 (4%)				
	Sinto que mereço ser castigado / Quero ser castigado	1 (0.5%)				
7	Não me sinto descontente comigo mesmo	167 (83.1%)				
	Estou desiludido comigo mesmo / Não gosto de mim	33 (16.4%)	0.18	0.42	0	3
	Estou bastante desgostoso comigo mesmo	0 (0%)				
	Odeio-me	1 (0.5%)				
8	Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa	132 (65.7%)				
	Critico-me a mim mesmo pelas minhas fraquezas ou erros / Culpo-me das minhas próprias faltas	68 (33.8%)	0.69	0.96	0	3
	Acuso-me por tudo de mal que acontece	1 (0.5%)				
9	Não tenho quaisquer ideias de fazer mal a mim mesmo	179 (89.1%)				
	Tenho ideias de pôr termo à vida, mas não sou capaz de as concretizar	17 (8.5%)				
	Sinto que seria melhor morrer / Creio que seria melhor para a minha família se eu morresse	3 (1.5%)	0.15	0.54	0	5
	Tenho planos concretos sobre a forma como hei de pôr termo à vida / Matar-me-ia se tivesse oportunidade	2 (1%)				
10	Atualmente não choro mais do que de costume	155 (77.1%)				
	Choro agora mais do que costumava	36 (17.9%)				
	Atualmente passo o tempo a chorar e não consigo parar de fazê-lo	1 (0.5%)	0.32	0.71	0	3
	Costumava ser capaz de chorar, mas agora nem sequer consigo, mesmo quando tenho vontade	9 (4.5%)				
11	Não ando agora mais irritado do que de costume	119 (59.2%)				
	Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava	72 (35.8%)	0.50	0.72	0	3
	Sinto-me permanentemente irritado	2 (1%)				

	Já não consigo ficar irritado por coisas que me irritavam anteriormente	8 (4%)				
12	Não perdi o interesse que tinha nas outras pessoas	148 (73.6%)				
	Atualmente sinto menos interesse pelos outros do que costumava ter	52 (25.9%)				
	Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas	1 (0.5%)	0.27	0.46	0	2
	Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importando absolutamente com nada a seu respeito	0 (0%)				
13	Sou capaz de tomar decisões tão bem como antigamente	156 (77.6%)				
	Atualmente sinto-me menos seguro de mim mesmo e procuro evitar tomar decisões	40 (19.9%)	0.26	0.53	0	3
	Não sou capaz de tomar decisões sem a ajuda das outras pessoas	3 (1.5%)				
	Sinto-me completamente incapaz de tomar decisões	2 (1%)				
14	Não acho que tenha pior aspeto do que de costume	159 (79.1%)				
	Sinto-me aborrecido porque estou a parecer mais velho ou pouco atraente	37 (18.4%)				
	Sinto que se deram modificações permanentes na minha aparência que me tornaram pouco atraente	5 (2.5%)	0.23	0.48	0	2
	Sinto que sou feio ou que tenho um aspeto repulsivo	0 (0%)				
15	Sou capaz de trabalhar tão bem como antigamente	143 (71.1%)				
	Atualmente preciso de um esforço maior do que dantes para começar a trabalhar / Não consigo trabalhar tão bem como costumava	56 (27.9%)	0.30	0.50	0	3
	Tenho de despender um grande esforço para fazer seja o que for	1 (0.5%)				
	Sinto-me incapaz de realizar qualquer trabalho, por mais pequeno que seja	1 (0.5%)				
16	Consigo dormir tão bem como dantes	114 (56.7%)				
	Acordo mais cansado de manhã do que era habitual	65 (32.3%)				
	Acordo cerca de 1-2 horas mais cedo do que o costume e custa-me voltar a adormecer	16 (8%)	0.57	0.77	0	3
	Acordo todos os dias mais cedo do que o costume e não durmo mais do que 5 horas	6 (3%)				
17	Não me sinto mais cansado do que é habitual	109 (54.2%)				
	Fico cansado com mais facilidade do que antigamente	88 (43.8%)				
	Fico cansado quando faço seja o que for	4 (2%)	0.48	0.54	0	2
	Sinto-me tão cansado que sou incapaz de fazer o que quer que seja	0 (0%)				

18	O meu apetite é o mesmo de sempre	151 (75.1%)				
	O meu apetite não é tão bom como costumava ser	45 (22.4%)				
	Atualmente o meu apetite está muito pior do que anteriormente	5 (2.5%)	0.27	0.50	0	2
	Perdi completamente todo o apetite que tinha	0 (0%)				
19	Não tenho perdido muito peso, se é que perdi algum ultimamente	165 (82.1%)				
	Perdi mais de 2,5 quilos de peso	27 (13.4%)	0.24	0.60	0	3
	Perdi mais de 5 quilos de peso	5 (2.5%)				
	Perdi mais de 7,5 quilos de peso	4 (2%)				
20	A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual	161 (80.1%)				
	Sinto-me preocupado, com dores e sofrimentos, ou má disposição do estômago ou prisão de ventre ou ainda outras sensações físicas desagradáveis no meu corpo	35 (17.4%)	0.23	0.52	0	3
	Estou tão preocupado com a maneira como me sinto ou com aquilo que sinto, que se me torna difícil pensar noutra coisa	3 (1.5%)				
	Encontro-me totalmente preocupado pela maneira como me sinto	2 (1%)				
21	Não notei qualquer mudança recente no meu interesse pela vida sexual	167 (83.1%)				
	Encontro-me menos interessado pela vida sexual do que costumava estar	26 (12.9%)	0.22	0.54	0	3
	Atualmente sinto-me menos interessado pela vida sexual	6 (3%)				
	Perdi completamente o interesse que tinha pela vida sexual	2 (1%)				

As médias mais elevadas foram encontradas no item 8 (.69) e no item 16 (.57).

As médias mais baixas encontram-se no item 9 (.15) e no item 5 (.17).

A modalidade de resposta com a frequência mais elevada é a primeira no item 5 ("Não me sinto culpado de nada em particular.") com uma frequência de 87.6%; segue-se a primeira modalidade do item 9 ("Não tenho quaisquer ideias de fazer mal a mim mesmo.") com uma frequência de 89.1%.

As modalidades de resposta com valor mais baixo (0%) aparecem maioritariamente na última modalidade; isto verifica-se no item 3 ["Sinto-me completamente fracassado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher)."], item 5 ("Considero que sou muito mau e não valho absolutamente nada."), item 12 ("Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importando absolutamente com nada a seu respeito."), item 14 ("Sinto que sou feio ou que tenho um aspeto repulsivo."), item 17 ("Sinto-me tão cansado que sou

incapaz de fazer o que quer que seja.”), item 18 (“Perdi completamente todo o apetite que tinha.”); contudo, no item 7 (“Estou bastante desgostoso comigo mesmo.”) é a terceira modalidade que apresenta o valor mais baixo.

3.3 Frequências das subescalas e do total do Inventário de Depressão de Beck

Em seguida, apresentamos as frequências das subescalas e do item do BDI, bem como o valor de *alpha* de *Cronbach* (tabela 18).

Tabela 18
Frequências das Subescalas e do Total do BDI (Média, Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo) e Alpha de Cronbach

	M	*DP*	*Mínimo*	*Máximo*	*Alpha*
Subescala somática (Itens 4, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19 e 21)	3.18	3.21	0	13	0.77
Subescala cognitivo-afetiva (Itens 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14 e 20)	3.64	4.39	0	22	0.86
BDI total	6.82	6.98	0	31	0.89

A Subescala cognitivo-afetiva apresenta a média (3.64) mais elevada bem como, o *alpha* de *Cronbach*.

3.4 Correlações das subescalas e do total do Inventário de Depressão de Beck

Em seguida, podemos ver a tabela das correlações das subescalas e do total do BDI.

Tabela 19
Correlações das Subescalas e do Total do BDI

	Subescala somática do BDI	Subescala cognitivo-afetiva do BDI	BDI total
Subescala somática			
Subescala cognitivo-afetiva	.678***		
BDI total	.887***	.941***	

*** $p < .001$

Todas as correlações são altamente significativas, contudo, a correlação mais elevada observa-se (r = .941) entre o total e a Subescala cognitivo-afetiva.

3.5 Frequência dos itens da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung

Seguem-se as frequências dos itens da escala SAS.

Tabela 20

Frequência dos Itens da SAS (Média, Desvio-Padrão, Máximo, Mínimo e Modalidade de Resposta)

	Item	*M*	*DP*	Min	Máx	Nenhuma ou raras vezes	Algumas Vezes	Uma boa parte do tempo	A maior parte do tempo
1	Sinto-me mais nervoso e ansioso do que o costume.	1.77	0.77	1	4	81 (40.3%)	92 (45.8%)	21 (10.4%)	7 (3.5%)
2	Sinto-me com medo sem nenhuma razão para isso.	1.31	0.58	1	4	148 (73.6%)	45 (22.4%)	6 (3%)	2 (1%)
3	Sinto-me facilmente perturbado ou em pânico.	1.19	0.54	1	4	173 (86.1%)	19 (9.5%)	7 (3.5%)	2 (1%)
4	Sinto-me como se estivesse para "rebentar".	1.56	0.69	1	4	109 (54.2%)	75 (37.3%)	14 (7%)	3 (1.5%)
5	Sinto que tudo corre bem e que nada de mal acontecerá.	2.50	0.97	1	4	33 (16.4%)	70 (34.8%)	63 (31.3%)	35 (17.4%)
6	Sinto os braços e as pernas a tremer.	1.17	0.44	1	3	172 (85.6%)	24 (11.9%)	5 (2.5%)	0 (0%)
7	Tenho dores de cabeça, do pescoço e das costas que me incomodam.	1.77	0.83	1	4	87 (43.3%)	84 (41.8%)	20 (10%)	10 (5%)
8	Sinto-me fraco e fico facilmente cansado.	1.56	0.68	1	4	109 (54.2%)	74 (36.8%)	16 (8%)	2 (1%)
9	Sinto-me calmo e com facilidade me posso sentar e ficar sossegado.	2.33	1.05	1	4	34 (16.9%)	53 (26.4%)	60 (29.9%)	54 (26.9%)

10	Sinto o meu coração a bater depressa demais.	1.37	0.60	1	4	137 (68.2%)	56 (27.9%)	6 (3%)	2 (1%)
11	Tenho crises de tonturas que me incomodam.	1.15	0.40	1	3	174 (86.6%)	24 (11.9%)	3 (1.5%)	0 (0%)
12	Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar.	1.11	0.39	1	4	182 (90.5%)	16 (8%)	2 (1%)	1 (0.5%)
13	Posso inspirar e expirar com facilidade.	1.49	0.87	1	4	11 (5.5%)	18 (9%)	30 (14.9%)	142 (70.6%)
14	Sinto os dedos das minhas mãos e dos pés entorpecidos e com picadas.	1.17	0.43	1	4	169 (84.1%)	30 (14.9%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)
15	Costumo ter dores de estômago ou más digestões.	1.49	0.60	1	3	114 (56.7%)	76 (37.8%)	11 (5.5%)	0 (0%)
16	Tenho de esvaziar a bexiga com frequência.	1.81	0.80	1	4	77 (38.3%)	96 (47.8%)	18 (9%)	10 (5%)
17	As minhas mãos estão habitualmente secas e quentes.	2.86	1.11	1	4	75 (37.3%)	59 (29.4%)	31 (15.4%)	36 (17.9%)
18	A minha face costuma ficar quente e corada.	1.70	0.72	1	4	87 (43.3%)	93 (46.3%)	16 (8%)	5 (2.5%)
19	Adormeço facilmente e consigo obter um bom descanso durante a noite.	2.30	1.13	1	4	38 (18.9%)	52 (25.9%)	43 (21.4%)	68 (33.8%)
20	Tenho pesadelos.	1.49	0.70	1	4	121 (60.2%)	66 (32.8%)	9 (4.5%)	5 (2.5%)

O item que apresenta a média mais elevada (2.86) é o item 17 ("As minhas mãos estão habitualmente secas e quentes."), segue-se o item 5 ("Sinto que tudo corre bem e que nada de mal acontecerá.") com uma média de 2.5.

O item que apresenta uma média mais baixa é o item 12 (1.11) cujo conteúdo é "Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar."; segue-se o item 11 ("Tenho crises de tonturas que me incomodam.") com uma média de 1.15.

A modalidade de resposta com uma percentagem mais elevada é a primeira (nenhuma ou raras vezes) nos itens 12 ("Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar.") e 3 ("Sinto-me facilmente perturbado ou em pânico.") com respetivamente 90.5% e 86.1%.

A modalidade de resposta com a percentagem mais baixa é a quarta (a maior parte do tempo) nos itens 6 ("Sinto os braços e as pernas a tremer.") e 15 ("Costumo ter dores de estômago ou más digestões."), ambas com 0%.

3.6 Frequências das subescalas e do total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung

Seguem-se as frequências das subescalas e do total da escala SAS.

Tabela 21
Frequências das Subescalas e do Total da SAS (Média, Desvio-Padrão, Mínimo e Máximo) e Alpha de Cronbach

	M	*DP*	*Mínimo*	*Máximo*	*Alpha*
Subescala ansiedade cognitiva (Itens 1, 2, 3, 4 e 5)	8.34	2.42	5	20	0.69
Subescala ansiedade motora (Itens 6, 7, 8 e 9)	6.83	2.24	4	13	0.68
Subescala ansiedade vegetativa (Itens 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 e 18)	14.15	3.01	9	24	0.58
Subescala ansiedade SNC (Itens 19 e 20)	3.79	1.55	2	8	0.52
SAS total	33.10	7.67	20	62	0.85

A subescala com a média mais elevada (14.15) é a Subescala ansiedade vegetativa e a subescala com a média mais baixa (3.79) é a Subescala ansiedade SNC.

O a*lpha* mais elevado é o da Subescala ansiedade cognitiva e o mais baixo é o da Subescala ansiedade SNC.

3.7 Correlações das subescalas e do total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung

Encontramos na tabela abaixo as correlações entre as subescalas e total da SAS.

Tabela 22
Correlações das Subescalas e do Total da SAS

	Subescala ansiedade cognitiva	Subescala ansiedade motora	Subescala ansiedade vegetativa	Subescala ansiedade SNC	SAS total
Subescala ansiedade cognitiva					
Subescala ansiedade motora	.651***				
Subescala ansiedade vegetativa	.531***	.634***			
Subescala ansiedade SNC	.567***	.570***	.548***		
SAS total	.827***	.860***	.855***	.761***	

*** $p < .001$

Todas as correlações são estatisticamente significativas; contudo a correlação mais elevada (r = .855) acontece entre o total da SAS e a Subescala ansiedade motora. A correlação mais baixa (r = .531) verifica-se entre a Subescala ansiedade vegetativa e na Subescala ansiedade cognitiva.

3.8 Correlações das subescalas e total da Escala de Autoavaliação da Ansiedade de Zung e as subescalas e total do Inventário de Depressão de Beck

Na tabela 23 encontramos as correlações entre as subescalas e total da SAS e as subescalas e total do BDI.

As correlações entre as subescalas e total da SAS e as subescalas e total do BDI são todas estatisticamente significativas.

A correlação mais elevada (r = .605) verifica-se entre o total da SAS e o total do BDI.

A correlação mais baixa (r = .353) verifica-se entre a Subescala somática do BDI e a Subescala ansiedade vegetativa da SAS.

Comparando as médias dos dois totais e das subescalas, BDI e SAS, em função das variáveis sociodemográficas (tabela 23) verificamos que não existem diferenças estatisticamente significativas em relação à idade, a ter ou não filhos, ao número de filhos, doença física passada e doença física atual.

Tabela 23
Correlações das Subescalas e Total da SAS e as Subescalas e Total do BDI

	Subescala ansiedade cognitiva da SAS	Subescala ansiedade motora da SAS	Subescala ansiedade vegetativa da SAS	Subescala ansiedade SNC da SAS	SAS total
BDI total	.571***	.568***	.396***	.514***	.605***
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	.543***	.526***	.371***	.440***	.559***
Subescala somática do BDI	.500***	.516***	.353***	.516***	.550***

***p< .001

Tabela 24
Comparação das Médias do Total da SAS e de Duas Subescalas da SAS em Relação ao Sexo

	Sexo	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora	Feminino	7.09	2.23	4.48	1	.036
	Masculino	6.41	2.20			
Subescala ansiedade vegetativa	Feminino	14.54	3.13	5.60	1	.019
	Masculino	13.53	2.71			
SAS total	Feminino	34.07	7.81	5.16	1	.024
	Masculino	31.58	7.24			

Contudo, encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo, no que diz respeito à Subescala ansiedade motora, à Subescala ansiedade vegetativa e ao total da SAS (tabela 24).

Os participantes de sexo feminino apresentam valores mais elevados na Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade vegetativa e SAS total do que os homens.

Verificamos ainda diferenças estatisticamente significativas em relação à Subescala ansiedade vegetativa, no que diz respeito às categorias idade [F (2, 186) = 4.41; p = .013].

O grupo 2 (idades compreendidas entre os 26 e os 40) apresenta uma média significativamente mais baixa do que as duas outras categorias.

Constatamos a existência de diferenças estatisticamente significativas em relação ao estado civil quanto à Subescala somática do BDI [F (3, 197) = 4.13; p = .007]. Os divorciados apresentam um valor significativamente mais elevado nesta subescala do que os outros estados civis.

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao total e às subescalas do BDI, no que diz respeito às habilitações literárias (tabela 25).

Tabela 25
Comparação das Médias do Total do BDI e de Duas Subescalas do BDI em Relação às Habilitações Literárias

	Habilitações Literárias	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala somática	2º Ciclo/9º Ano	3.24	3.75			
	12ºAno	3.87	3.55	3.88	3	.010
	Licenciatura	2.17	2.43			
	Mestrado	3.28	2.93			
Subescala cognitivo-afetiva	2º Ciclo/9º Ano	4.71	4.70			
	12ºAno	4.42	5.06	3.38	3	.019
	Licenciatura	2.45	3.44			
	Mestrado	2.72	2.56			
BDI Total	2º Ciclo/9º Ano	7.94	7.85			
	12ºAno	8.29	7.87	4.06	3	.008
	Licenciatura	4.62	5.39			
	Mestrado	6.00	5.18			

Quanto mais escolaridade os participantes têm, menos depressão apresentam.

Verificamos a existência de diferenças estatisticamente significativas em relação à profissão no que diz respeito à Subescala somática do BDI [F (7, 192) = 2.26; p = .031]. Os participantes que têm profissões pertencentes ao 4º grau de *Graffar* apresentam valores significativamente mais elevados do que os restantes.

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao grau de satisfação com a profissão (tabela 26).

Os participantes mais insatisfeitos apresentam, globalmente valores mais elevados de ansiedade e depressão em relação à SAS total, os participantes pouco satisfeitos com a profissão apresentam um valor bastante mais elevado do que os outros participantes. Especificamente, em relação à Subescala ansiedade cognitiva os participantes insatisfeitos,

pouco satisfeitos e satisfeitos apresentam médias significativamente mais elevadas. Os participantes pouco satisfeitos com a profissão apresentam um valor do BDI total muito mais elevado do que os restantes. Em relação à Subescala cognitivo-afetiva do BDI os participantes pouco satisfeitos e satisfeitos com o trabalho apresentam valores significativamente mais altos do que os restantes. Curiosamente, os participantes insatisfeitos com a profissão apresentam um valor da Subescala somática do BDI significativamente mais baixo do que os restantes, sendo os participantes pouco satisfeitos com a profissão os que apresentam o valor mais elevado nesta subescala.

Tabela 26

Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de uma Subescala da SAS e Duas Subescalas do BDI em Relação ao Nível de Satisfação com a Profissão

	Satisfação Profissão	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade cognitiva da SAS	Insatisfeito	8.00	2.34			
	Pouco satisfeito	9.46	2.31			
	Satisfeito	8.46	2.25	3.56	4	.008
	Bastante satisfeito	7.54	1.84			
	Extremamente Satisfeito	7.58	2.47			
SAS total	Insatisfeito	32.00	6.28			
	Pouco satisfeito	36.66	9.18			
	Satisfeito	33.39	6.89	2.61	4	.038
	Bastante satisfeito	31.50	5.89			
	Extremamente Satisfeito	31.00	7.50			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Insatisfeito	3.25	4.69			
	Pouco satisfeito	6.23	5.53			
	Satisfeito	7.24	3.33	4.57	4	.002
	Bastante satisfeito	2.75	3.18			
	Extremamente Satisfeito	3.25	3.79			
Subescala somática do BDI	Insatisfeito	1.92	2.28			
	Pouco satisfeito	5.34	3.65			
	Satisfeito	3.32	3.17	5.03	4	.001
	Bastante satisfeito	2.57	2.62			
	Extremamente Satisfeito	2.42	2.02			
BDI total	Insatisfeito	5.17	6.71			
	Pouco satisfeito	11.57	8.48			
	Satisfeito	6.05	6.06	5.39	4	<.001
	Bastante satisfeito	5.32	5.06			
	Extremamente Satisfeito	5.67	4.76			

Tabela 27

Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Duas Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação ao Salário Auferido

	Salário Auferido	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora da SAS	Menos de 500€	8.06	2.50			
	De 500€ a 1000€	6.80	2.23	3.51	3	.017
	De 1000€ a 2000€	6.50	1.88			
	De 2000€ a 3000€	6.43	1.13			
Subescala ansiedade vegetativa da SAS	Menos de 500€	15.78	3.40			
	De 500€ a 1000€	13.97	2.97	4.41	3	.005
	De 1000€ a 2000€	13.35	2.47			
	De 2000€ a 3000€	13.43	1.40			
SAS total	Menos de 500€	37.00	7.89			
	De 500€ a 1000€	33.14	7.71	3.92	3	.010
	De 1000€ a 2000€	31.54	5.76			
	De 2000€ a 3000€	30.14	3.13			
Subescala somática do BDI	Menos de 500€	4.61	3.50			
	De 500€ a 1000€	3.54	3.28	4.16	3	.007
	De 1000€ a 2000€	1.96	2.29			
	De 2000€ a 3000€	2.00	1.41			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Menos de 500€	5.06	4.95			
	De 500€ a 1000€	3.78	4.53	2.96	3	.035
	De 1000€ a 2000€	2.27	2.46			
	De 2000€ a 3000€	1.29	1.89			
BDI total	Menos de 500€	9.67	7.53			
	De 500€ a 1000€	7.32	7.20	4.09	3	.008
	De 1000€ a 2000€	4.23	4.54			
	De 2000€ a 3000€	3.29	2.87			

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao salário auferido (tabela 27).

Os participantes que ganham menos de 500 euros apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade motora, na Subescala ansiedade vegetativa, no BDI total, na Subescala somática do BDI e na Subescala cognitivo-afetiva do BDI. Contudo, também os participantes que ganham entre 500 e 1000 euros apresentam valores bastante elevados no BDI total e na Subescala somática do BDI.

Verificamos diferenças estatisticamente significativas em relação ao grau de satisfação com o salário auferido (tabela 28).

Os participantes insatisfeitos com o salário auferido apresentam valores da SAS total e Subescala ansiedade vegetativa estatisticamente superiores aos outros participantes.

Tabela 28

Comparação das Médias do Total da SAS e de uma Subescala da SAS em Relação ao Grau de Satisfação Relativo ao Salário Auferido

	Satisfação Salário Auferido	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade vegetativa	Insatisfeito	16.00	3.40			
	Pouco satisfeito	14.02	3.13	5.80	3	.001
	Satisfeito	13.69	2.53			
	Bastante satisfeito	12.56	1.51			
SAS total	Insatisfeito	36.68	8.34			
	Pouco satisfeito	33.33	7.18	3.43	3	.019
	Satisfeito	32.61	6.94			
	Bastante satisfeito	29.22	5.12			

Tabela 29

Comparação das Médias do Total da SAS, do Total do BDI, de Três Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação a ter Hobbies

	Ter *Hobbies*	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade cognitiva da SAS	Sim	7.89	2.07	9.08	1	.003
	Não	8.91	2.71			
Subescala ansiedade motora da SAS	Sim	6.42	1.94	9.01	1	.003
	Não	7.35	2.48			
Subescala ansiedade SNC da SAS	Sim	3.48	1.43	11.15	1	.001
	Não	4.19	1.60			
SAS total	Sim	31.79	6.65	7.87	1	.006
	Não	34.80	8.55			
Subescala somática do BDI	Sim	2.42	2.54	15.54	1	<.001
	Não	4.16	3.69			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Sim	2.58	3.29	16.23	1	<.001
	Não	5.00	5.20			
BDI total	Sim	5.00	5.10	19.19	1	<.001
	Não	9.16	8.28			

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação a ter *hobbies* (tabela 29).

Os participantes que não têm *hobbies* têm valores significativamente mais elevados do que os que têm em relação à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala

ansiedade motora, Subescala ansiedade SNC, BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Verificamos diferenças estatisticamente significativas em relação a praticar exercício físico (tabela 30).

Tabela 30
Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Quatro Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação a Praticar Exercício Físico

	Praticar exercício físico	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade cognitiva da SAS	Sim	7.78	2.05	12.51	1	.001
	Não	8.96	2.65			
Subescala ansiedade motora da SAS	Sim	6.31	2.00	12.55	1	<.001
	Não	7.40	2.36			
Subescala ansiedade vegetativa da SAS	Sim	13.54	2.77	9.67	1	.002
	Não	14.83	3.13			
Subescala ansiedade SNC da SAS	Sim	3.42	1.39	13.41	1	<.001
	Não	4.20	1.62			
SAS total	Sim	31.06	6.33	17.29	1	<.001
	Não	35.39	8.39			
Subescala somática do BDI	Sim	2.71	2.79	5.06	1	.026
	Não	3.72	3.55			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Sim	2.74	3.68	9.85	1	.002
	Não	4.64	4.90			
BDI total	Sim	5.44	5.79	9.10	1	.003
	Não	8.36	7.85			

Os participantes que não praticam exercício físico apresentam valores significativamente mais elevados em relação à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade vegetativa e Subescala ansiedade SNC; apresentam ainda valores mais elevados em relação ao BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao grau de satisfação com a prática do exercício físico (tabela 31).

Tabela 31

Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, a Duas Subescalas da SAS e a Duas Subescalas do BDI em Relação ao Grau de Satisfação com a Prática de Exercício Físico

	Grau de satisfação com a prática de exercício físico	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade cognitiva da SAS	Insatisfeito	8.94	2.26			
	Pouco satisfeito	8.68	2.33			
	Satisfeito	8.17	1.94	3.20	4	.015
	Bastante satisfeito	7.68	2.43			
	Extremamente satisfeito	6.84	1.57			
Subescala ansiedade SNC da SAS	Insatisfeito	4.61	1.58			
	Pouco satisfeito	4.11	1.55			
	Satisfeito	3.40	1.21	3.23	4	.014
	Bastante satisfeito	3.56	1.47			
	Extremamente satisfeito	3.42	1.54			
SAS total	Insatisfeito	35.44	8.52			
	Pouco satisfeito	34.64	6.81			
	Satisfeito	31.67	5.92	2.89	4	.025
	Bastante satisfeito	31.40	6.44			
	Extremamente satisfeito	29.53	6.92			
Subescala somática do BDI	Insatisfeito	4.17	3.13			
	Pouco satisfeito	3.50	3.35			
	Satisfeito	3.00	3.14	2.76	4	.030
	Bastante satisfeito	3.00	2.53			
	Extremamente satisfeito	1.16	1.92			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Insatisfeito	5.83	5.33			
	Pouco satisfeito	4.18	4.47			
	Satisfeito	3.17	3.85	4.04	4	.004
	Bastante satisfeito	2.00	2.92			
	Extremamente satisfeito	1.53	1.68			
BDI total	Insatisfeito	10.00	8.09			
	Pouco satisfeito	7.68	7.31			
	Satisfeito	6.17	6.06	3.90	4	.005
	Bastante satisfeito	5.00	4.91			
	Extremamente satisfeito	2.68	3.22			

À medida que o grau de satisfação com a prática de exercício físico aumenta, diminuem os valores relativos à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala ansiedade SNC, BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao alimentar-se bem (tabela 32).

Tabela 32
Comparação das Médias do Total da SAS, do BDI, de Duas Subescalas da SAS e de Duas Subescalas do BDI em Relação ao Alimentar-se bem

	Alimentar-se bem	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora da SAS	Sim	6.67	2.06	3.94	1	.048
	Não	7.45	2.79			
Subescala ansiedade SNC da SAS	Sim	3.67	1.46	5.00	1	.026
	Não	4.27	1.78			
SAS total	Sim	32.52	7.18	4.86	1	.029
	Não	35.48	9.13			
Subescala somática do BDI	Sim	4.68	3.77	11.37	1	.001
	Não	2.81	2.95			
Subescala cognitivo-afetiva do BDI	Sim	5.52	5.34	9.63	1	.002
	Não	3.17	4.01			
BDI total	Sim	5.98	6.40	12.39	1	.001
	Não	10.20	8.17			

Os participantes que consideram não se alimentar bem apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade motora, na Subescala ansiedade SNC, no BDI total, na Subescala somática do BDI e na Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Verificamos diferenças estatisticamente significativas em relação a ter peso a mais (tabela 33).

Tabela 33
Comparação das Médias do Total da SAS e a uma Subescala da SAS em Relação a ter Peso a Mais

	Ter peso a mais	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora	Sim	7.71	2.08	6.88	1	.009
	Não	6.64	2.23			
SAS total	Sim	35.51	6.81	4.25	1	.041
	Não	32.60	7.76			

Os participantes que consideram ter peso a mais apresentam valores mais elevados na SAS total e na Subescala ansiedade motora.

3.9 Variáveis relativas à *internet* e *Facebook*

Comparando as médias dos dois totais e das subescalas, BDI e SAS, em função das variáveis da *internet* e *Facebook* e verificamos que não existem diferenças estatisticamente

significativas em relação ao número de horas que passa por dia na *internet*, o número de vezes por semana que vai ao *Facebook*, à utilização do *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*, à utilização do *chat* do *Facebook*, ao tempo passado no mesmo *chat*, ao número de pessoas com que interage no *Facebook*.

Tabela 34
Comparação das Médias do Total da SAS e Duas Subescalas em Relação ao Número de Anos que Utiliza o Facebook

	Anos que utiliza *internet*	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora	Um Ano	8.50	0.71			
	Entre 2 e 4 anos	6.40	2.41			
	Entre 5 e 10 anos	7.49	2.47	4.99	4	.001
	Entre 11 e 15 anos	6.05	1.66			
	Há mais de 16 anos	6.50	1.89			
Subescala ansiedade vegetativa	Um Ano	20.00	5.66			
	Entre 2 e 4 anos	13.20	3.23			
	Entre 5 e 10 anos	15.09	3.21	7.90	4	<.001
	Entre 11 e 15 anos	13.05	2.13			
	Há mais de 16 anos	13.63	2.36			
SAS total	Um Ano	40.50	3.54			
	Entre 2 e 4 anos	30.73	8.26			
	Entre 5 e 10 anos	35.27	8.45	4.67	4	.001
	Entre 11 e 15 anos	30.79	5.61			
	Há mais de 16 anos	31.87	6.91			

Os participantes que utilizam a *internet* há um ano apresentam valores significativamente mais elevados do que os outros grupos; seguem-se os participantes que utilizam a *internet* há 5-10 anos. Os outros participantes (2-4 anos, 11-15 anos e mais de 16 anos) apresentam valores significativamente mais baixos na SAS total, na Subescala ansiedade vegetativa e na Subescala ansiedade motora (tabela 34).

Os participantes que vão duas vezes por semana à *internet* apresentam valores significativamente mais elevados em relação ao BDI total, à Subescala cognitivo-afetiva do BDI e à Subescala somática do BDI. Seguem-se os participantes que vão uma vez por semana à *internet*, sendo que os participantes que vão todos os dias à *internet* são os que apresentam os valores mais baixos (tabela 35).

Encontramos ainda diferenças estatisticamente significativas em relação à Subescala ansiedade SNC relativamente ao número de anos que utiliza o *Facebook* [F (3, 197) = 2,82; p = .040]: os participantes que utilizam o *Facebook* há mais de oito anos apresentam valores significativamente mais elevados.

Tabela 35
Comparação das Médias do Total do BDI e Duas Subescalas em Relação às Vezes por Semana que vai à Internet

	Vezes por semana que vai à *internet*	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala somática	Uma vez por semana	6.38	3.66			
	Duas vezes por semana	6.75	2.22			
	Três vezes por semana	2.38	2.60	3.66	5	.003
	Quatro vezes por semana	3.18	3.87			
	Cinco vezes por semana	4.70	3.80			
	Todos os dias	2.90	3.02			
Subescala cognitivo-afetiva	Uma vez por semana	6.25	5.60			
	Duas vezes por semana	10.75	3.59			
	Três vezes por semana	3.46	3.53	3.69	5	.003
	Quatro vezes por semana	5.00	4.38			
	Cinco vezes por semana	5.00	4.16			
	Todos os dias	3.15	4.27			
BDI total	Uma vez por semana	12.63	8.50			
	Duas vezes por semana	17.50	5.26			
	Três vezes por semana	5.85	5.61	4.14	5	.001
	Quatro vezes por semana	8.18	7.71			
	Cinco vezes por semana	9.70	6.80			
	Todos os dias	6.05	6.66			

Tabela 36
Comparação das Médias do Total do BDI e Duas Subescalas da SAS em Relação às Horas por dia que Passa no Facebook

	Horas por dia passa no *Facebook*	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade vegetativa	Uma Hora por dia	13.97	2.87			
	Entre 2 e 4 horas	14.21	2.88	3.27	2	.040
	Entre 5 e 10 horas	16.25	4.35			
Subescala ansiedade SNC	Uma Hora por dia	3.80	1.52			
	Entre 2 e 4 horas	3.32	1.43	5.47	2	.005
	Entre 5 e 10 horas	5.00	1.65			
BDI total	Uma Hora por dia	7.01	7.22			
	Entre 2 e 4 horas	4.76	4.14	3.04	2	.050
	Entre 5 e 10 horas	10.25	8.77			

Os participantes que passam entre 5 a 10 horas por dia no *Facebook* apresentam valores significativamente mais elevados no BDI total, na Subescala ansiedade vegetativa e na Subescala ansiedade SNC (tabela 36).

Tabela 37
Comparação das Médias do Total da SAS e Duas Subescalas em Relação ao Número de Pessoas com que Fala no Chat Todos os Dias

	Quantas pessoas fala no *chat* todos os dias	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora	Nenhuma	6.57	2.13			
	Uma Pessoa	6.75	2.20	3.26	3	.023
	Duas Pessoas	6.77	2.39			
	Mais de 4 pessoas	8.29	2.61			
Subescala ansiedade SNC	Nenhuma	3.87	1.31			
	Uma Pessoa	3.61	1.61	2.79	3	.042
	Duas Pessoas	3.38	1.45			
	Mais de 4 pessoas	4.62	1.91			
SAS total	Nenhuma	32.51	6.90			
	Uma Pessoa	32.38	7.90	3.33	3	.021
	Duas Pessoas	33.15	6.26			
	Mais de 4 pessoas	38.05	9.16			

Os participantes que falam no *chat* do *Facebook* com mais de quatro pessoas todos os dias apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade SNC e na Subescala ansiedade motora (tabela 37).

Tabela 38
Comparação das Médias do Total da SAS, Duas Subescalas da SAS e uma Subescala do Total do BDI em Relação a Desenvolver Relações Amorosas Através do Facebook

	Desenvolveu relação amorosa	*M*	*DP*	*F*	*gl*	*p*
Subescala ansiedade motora da SAS	Sim	8.00	2.63	6.45	1	.012
	Não	6.70	2.16			
Subescala ansiedade vegetativa da SAS	Sim	15.62	3.75	5.37	1	.022
	Não	14.03	2.86			
SAS total	Sim	37.52	9.50	7.64	1	.006
	Não	32.71	7.29			
Subescala somática do BDI	Sim	4.57	3.88	4.38	1	.038
	Não	3.03	3.11			

Os participantes que desenvolveram relações amorosas na sequência de contactos estabelecidos através do *Facebook* apresentam valores significativamente mais elevados em relação à Subescala somática do BDI, SAS total, Subescala ansiedade vegetativa e Subescala ansiedade motora (tabela 38).

3.10 Regressão linear

Quisemos conhecer o valor preditivo dos dados sociodemográficos potencialmente explicativos da depressão e da ansiedade, objetivadas no total BDI, total SAS e suas subescalas.

Optámos, então, pela análise de regressão linear múltipla, utilizando o método de estimação *stepwise*, que resolve a questão da multicolinearidade, isto é, a relação entre as variáveis independentes, através da eliminação de algumas dessas variáveis da equação. Sempre que, pelo procedimento *stepwise*, entra uma variável nova no modelo, analisa-se a significância de cada variável, sendo eliminadas as que não tenham uma capacidade de explicação significativa. O processo repete-se até que todas as variáveis introduzidas no modelo tenham capacidade de explicação significativa (Pestana & Gageiro, 2003).

Realizando uma análise de regressão linear múltipla, obtemos o valor de β que representa a ordenada na origem, ou seja, o local onde o eixo das coordenadas é intersetado pela reta; obtemos o valor de *SE*, ou seja, o erro padrão e o valor de β, isto é, o declive ou direção da reta.

A análise de regressão linear múltipla foi realizada tendo em conta a totalidade dos participantes.

Na tabela 39, apresentamos os valores resultantes da análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*) para a amostra total (*N* = 201), tomando como variável dependente o total do BDI e como variáveis independentes as variáveis sociodemográficas.

Tabela 39
Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem o Total do BDI Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Grau de satisfação com o trabalho	-4.65	1.40	-.53*		
					.28	.002

Tendo em conta a tabela 39, verificamos que a variável independente "grau de satisfação com o trabalho" é a única que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 28% da variância na variável dependente total BDI.

A equação final é constituída pela variável independente "grau de satisfação com o trabalho" [F (1, 29) = 11.11; p = .002], que explica 28% da variância do total do BDI.

Na tabela 40, apresentamos os valores resultantes da análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*), para a amostra total (*N* = 201), tomando como variável

dependente a Subescala cognitivo-afetiva do BDI e como variáveis independentes as variáveis sociodemográficas.

Tabela 40
Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Cognitivo-Afetiva do BDI Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Grau de satisfação com o trabalho	-2.87	.86	-.53*		
					.28	.002

Ao analisarmos a tabela 40, verificamos que a variável independente "grau de satisfação com o trabalho" é a única que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 28% da variância na variável dependente Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

A equação final é constituída pela variável independente "grau de satisfação com o trabalho" [F (1, 29) = 11.07; p = .002], que explica 28% da variância da Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Tabela 41
Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Somática do BDI Para a Amostra total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Boa alimentação	-4.51	1.28	-.55 *		
					.30	.001
2	Boa alimentação	-3.91	1.19	-.48**		
	Número de filhos	-1.96	.77	-.37***		
					.43	< .001

Pela leitura da tabela 41, verificamos que as variáveis independentes "boa alimentação" e "número de filhos" são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 43% da variância na variável dependente Subescala somática do BDI.

A equação final é constituída pela variável independente "boa alimentação" e "número de filhos" [F (2, 28) = 10.67; p < .001], que explicam no seu conjunto 43% da variância da Subescala somática do BDI.

Tabela 42

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem o Total da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Estado civil	-6.17	1.75	-.55 *	.30	.001
2	Estado civil	-5.67	1.64	-.50**		
	Grau de satisfação com o trabalho	-3.18	1.32	-.35**	.42	< .001
3	Estado civil	-4.58	1.66	-.41**		
	Grau de satisfação com o trabalho	-4.25	1.33	-.47**		
	Sexo	-4.78	2.19	-.33**	.51	< .001
4	Estado civil	-5.43	1.55	-.48**		
	Grau de satisfação com o trabalho	-5.17	1.30	-.57**		
	Sexo	-5.79	2.08	-.40**		
	Salário	2.93	1.28	.32**	.59	< .001
5	Estado civil	-4.92	1.29	-.44**		
	Grau de satisfação com o trabalho	-6.14	1.11	-.67**		
	Sexo	-9.54	2.01	-.65**		
	Salário	4.19	1.11	.46**		
	Peso a mais Peso a mais	7.41	2.06	-.45**	.73	< .001
6	Estado civil	-4.56	1.22	-.41**		
	Grau de satisfação com o trabalho	-5.70	1.06	-.63**		
	Sexo	-9.33	1.89	-.64**		
	Salário	5.01	1.11	.55**		
	Peso a mais Peso a mais	-7.65	1.93	-.46**		
	Profissão	.92	.47	.24**	.77	< .001

No que diz respeito à tabela 42, verificamos que as variáveis independentes “estado civil”, “grau de satisfação com o trabalho”, “sexo”, “salário”, “peso a mais” e “profissão” são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 77% da variância na variável dependente total SAS.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes “estado civil”, “grau de satisfação com o trabalho”, “sexo”, “salário”, “peso a mais” e “profissão” [F (6, 24) = 13.60; $p < .001$], que explicam no seu conjunto 77% da variância do total da SAS.

Tabela 43

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Motora da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Estado civil	-2.17	.41	-.70*		
					.49	< .001

Relativamente à tabela 43, verificamos que a variável independente "estado civil" é a que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 49% da variância na variável dependente Subescala ansiedade motora.

A equação final é constituída pela variável independente "estado civil" [F (1, 29) = 27.975; p < .001] que explica 49% da variância da Subescala ansiedade motora.

Tabela 44

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Vegetativa da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Estado civil	-1.62	.74	-.38*		
					.14	.036

Tendo em conta a tabela 44, verificamos que a variável independente "estado civil" é a que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 14% da variância na variável dependente Subescala ansiedade vegetativa.

A equação final é constituída pela variável independente "estado civil" [F (1, 29) = 4.83; p = .036] que explica 14% da variância da Subescala ansiedade vegetativa.

Tabela 45

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade SNC da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Prática de exercício físico	-1.42	.56	-.42		
					.18	.018

Ao analisarmos a tabela 45, verificamos que a variável independente "prática de exercício físico" é a que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 18% da variância na variável dependente Subescala ansiedade SNC.

A equação final é constituída pela variável independente "prática de exercício físico" [F (1, 29) = 6.32; p = .018] que explica 18% da variância da Subescala ansiedade SNC.

Pela leitura da tabela 46, verificamos que as variáveis independentes "grau de satisfação com o trabalho" e "estado civil" são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 46% da variância na variável dependente Subescala ansiedade cognitiva.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "grau de satisfação com o trabalho" e "estado civil" [F (2, 28) = 11.74; p = .034] que explicam no seu conjunto 46% da variância da Subescala ansiedade cognitiva.

Tabela 46

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Sociodemográficas que Predizem a Subescala Ansiedade Cognitiva da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Grau de satisfação com o trabalho	-1.80	.45	-.60 *		
					.36	< .001
2	Grau de satisfação com o trabalho	-1.68	.42	-.56*		
	Estado civil	-1.17	.52	-.31*		
					.46	< .001

Na tabela 47, apresentamos os valores resultantes da análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*) para a amostra total (N = 201), tomando como variável dependente o total do BDI e como variáveis independentes as variáveis relacionadas com a *internet* e o *Facebook*.

Tabela 47

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem o Total do BDI Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Vezes por semana que vai à *internet*	-1.43	.68	-.19 *		
					.04	.038
2	Vezes por semana que vai à *internet*	-2.23	.77	-.30**		
	Vezes por semana que vai ao *Facebook*	1.01	.47	.23**		
					.08	.012

Ao analisarmos a tabela 47, verificamos que as variáveis independentes "vezes por semana que vai à *internet*" e "vezes por semana que vai ao *Facebook*" são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 8% da variância na variável dependente total do BDI.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "vezes por semana que vai à *internet*" e "vezes por semana que vai ao *Facebook*" [F (2, 112) = 4.63; p = .012] que explicam no seu conjunto 8% da variância do total do BDI.

Pela leitura da tabela 48, verificamos que as variáveis independentes "vezes por semana que vai à *internet*", "vezes por semana que vai ao *Facebook*" e "número de pessoas que interage no *Facebook*" são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 13% da variância na variável dependente Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "vezes por semana que vai à *internet*", "vezes por semana que vai ao *Facebook*" e "número de pessoas que interage no *Facebook*" [F (3, 111) = 5.62; p = .001] que explicam no seu conjunto 13% da variância da Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Tabela 48

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Cognitivo-Afetiva do BDI Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Vezes por semana que vai à *internet*	-1.16	.44	-.24 *		
					.06	.010
2	Vezes por semana que vai à *internet*	-1.70	.50	-.35**		
	Vezes por semana que vai ao *Facebook*	.68	.30	.23**		
					.10	.003
3	Vezes por semana que vai à *internet*	-1.69	.49	-.35***		
	Vezes por semana que vai ao *Facebook*	.91	.32	.31***		
	Número de pessoas que interage no *Facebook*	-.62	.30	-.20***		
					.13	.001

Tabela 49

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Somática do BDI Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Relações amorosas através do *Facebook*	1.73	.75	.21 *		
					.05	.023
2	Relações amorosas através do *Facebook* Utilização do	2.11	.76	.26**		
	Facebook no *Tablet*	-1.32	.65	-.19**		
					.08	.010

Relativamente à tabela 49, verificamos que as variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no *Tablet"* são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 8% da variância na variável dependente Subescala somática do BDI.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no *Tablet"* [F (2, 112) = 4.78; p = .010] que explicam no seu conjunto 8% da variância da Subescala somática do BDI.

No que diz respeito à tabela 50, verificamos que a variável independente "relações amorosas através do *Facebook"* é a que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 6% da variância na variável dependente total da SAS.

A equação final é constituída pela variável independente "relações amorosas através do *Facebook"* [F (1, 113) = 7.04; p = .009] que explica 6% da variância do total da SAS.

Tabela 50

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem o Total da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Relações amorosas através do *Facebook*	5.07	1.91	.24 *		
					.06	.009

Tabela 51

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade Motora da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Horas que passa na *internet* por dia	.71	.29	.22*		
					.06	.016
2	Horas que passa na *internet* por dia	.72	.27	.28**		
	Utilização do *Facebook* no telemóvel	1.03	.45	.21**		
					.09	.004

Tendo em conta a tabela 51, verificamos que as variáveis independentes "horas que passa na *internet* por dia" e "utilização do *Facebook* no telemóvel" são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 9% da variância na variável dependente Subescala ansiedade motora.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "horas que passa na *internet* por dia" e "utilização do *Facebook* no telemóvel" [F (2, 112) = 5.73; p = .004] que explicam no seu conjunto 8% da variância Subescala ansiedade motora.

Tabela 52

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade Vegetativa da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Horas que passa por dia na *internet*	1.00	.35	.26 *		
					.07	.005

Ao analisarmos a tabela 52, verificamos que a variável independente "horas que passa por dia na *internet*" é a que tem poder preditivo, na equação de regressão, explicando 7% da variância na variável dependente Subescala ansiedade vegetativa.

A equação final é constituída pela variável independente "horas que passa por dia na *internet"* [F (1, 113) = 8.09; p = .005] que explica 7% da variância da Subescala ansiedade vegetativa.

Tabela 53

Análise de Regressão Múltipla Para as Variáveis Relacionadas com a Internet e o Facebook que Predizem a Subescala Ansiedade SNC da SAS Para a Amostra Total (N = 201)

Passo	Variável preditora	*B*	*SE*	*β*	R^2	*p*
1	Relações amorosas através do *Facebook*	.96	.37	.24 *		
					.06	.011
2	Relações amorosas através do *Facebook* Utilização do	.91	.37	.23**		
	Facebook no telemóvel	.56	.28	.18**		
					.09	.006

Pela leitura da tabela 53, verificamos que as variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no telemóvel*"* são as que têm poder preditivo, na equação de regressão, explicando 9% da variância na variável dependente Subescala ansiedade SNC.

A equação final é constituída pelas variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no telemóvel*"* [F (2, 112) = 5.45; p = .006] que explicam no seu conjunto 9% da variância da Subescala ansiedade SNC.

Na Subescala ansiedade cognitiva não foi possível realizar a análise de regressão linear.

Quando comparamos os valores médios e *DP* da ansiedade dos utilizadores do *Facebook* com os valores da média da ansiedade na população geral portuguesa (Ponciano et al., 1982), verificamos que os nossos valores são muito aproximados (tabela 54), o que não corrobora a nossa hipótese um.

Analisando a tabela 55, encontramos a distribuição da nossa amostra pelos diferentes níveis de depressão determinados pelos autores. Dividimos a amostra entre deprimidos (79.6% da amostra) e não deprimidos (21.4% da amostra) e calculamos as médias para cada uma destas categorias.

Tabela 54
Comparação dos Valores da SAS em Duas Amostras

Amostra		Subescala ansiedade cognitiva	Subescala ansiedade motora	Subescala ansiedade vegetativa	Subescala ansiedade SNC	SAS Total
Ponciano et al., 1982	*M*	8.76	6.82	14.59	3.24	33.40
	DP	2.30	2.05	2.70	1.28	6.61
Nossa amostra	*M*	8.34	6.83	14.15	3.79	33.10
	DP	2.42	2.24	3.01	1.55	7.67

Tabela 55
Distribuição da Amostra Pelos Diferentes Níveis de Depressão e respectivas Médias e Desvios-Padrão

	Nossa Amostra			
Níveis de Depressão Serra e Abreu, 1973	*N*	%	*M*	*DP*
1 (De 0 a 12 = Ausência de depressão)	160	79.6%	3.84	3.58
2 (De 12 a 18 = Depressão Leve)	25	12.4%		
3 (De 18 a 24 = Depressão Média)	11	5.5%	18.44	4.32
4 (> que 24 = Depressão Grave)	5	2.5%		
Total	201	21.4%	6.82	6.98

Quando comparamos os valores médios e *DP* da depressão dos utilizadores do *Facebook* com os valores médios da depressão na população geral portuguesa (Serra & Abreu, 1973), verificamos que os nossos valores são mais baixos (tabela 56), o que não corrobora a nossa hipótese dois.

Tabela 56
Comparação dos Valores do BDI em Duas Amostras

Amostra		Grau leve de depressão	Grau moderado de depressão	Grau grave de depressão
Serra e Abreu, 1973	*M*	17.40	24.80	32.20
	DP	4.55	6.48	8.28
Nossa amostra	*M*	15.56	21.27	26.60
	DP	1.81	1.10	2.61

Em relação à nossa hipótese três, os resultados acima referidos confirmam-na.

3.11 Resumo dos resultados mais significativos

O perfil médio do utilizador do *Facebook* deste estudo apresenta as seguintes características:

- Variáveis sociodemográficas: sexo feminino, com uma idade média de 30.19 anos, numa relação afetiva, sem filhos, com estudos ao nível do 12º ano e para além dele, com emprego, satisfeita com o trabalho, auferindo um salário entre 500 e 1000 euros em relação ao qual está pouco satisfeita. Tem *hobbies*, é saudável, pratica exercício físico em relação ao qual se sente satisfeita, alimenta-se bem e não tem peso a mais;

- Variáveis relacionadas com a *internet* e o *Facebook*: utiliza a *internet* há mais de cinco anos, todos os dias, entre uma e quatro horas. Utiliza o *Facebook* há dois a quatro anos, todos os dias, uma hora por dia; utiliza o *Facebook* no telemóvel, mas não no *Tablet*, utiliza o *chat* do *Facebook* onde interage com algumas pessoas; não faz novos amigos a partir do *Facebook* e não estabelece relações amorosas a partir dele.

Os homens utilizam a *internet* há significativamente mais anos do que as mulheres; passam significativamente mais tempo *chat* do *Facebook* do que as mulheres e vão mais vezes por semana à *internet* do que as mulheres.

Os participantes mais velhos utilizam a *internet* há mais anos; quanto mais velhos menos vezes por semana vão ao *Facebook*. Os mais novos utilizam significativamente mais o *chat* do *Facebook*. Os mais novos e os mais velhos ficam amigos das pessoas que conhecem no *Facebook* com mais facilidade do que os participantes do grupo intermédio.

Os participantes casados ou em união de facto e os divorciados ou separados utilizam a *internet* há significativamente mais tempo do que os solteiros e os namorados. Os solteiros e os divorciados ou separados passam significativamente mais horas por dia na *internet* do que os namorados e os casados ou em união de facto. Os solteiros e os namorados vão significativamente mais vezes por semana ao *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados. Os casados ou em união de facto passam significativamente menos horas por dia no *Facebook* do que os solteiros, os namorados e os divorciados ou separados. Estes utilizam significativamente menos o *Facebook* no telemóvel do que os solteiros, os namorados e os casados ou em união de facto. Estes e os divorciados ou separados utilizam significativamente menos o c*hat* do *Facebook*. Os casados ou em união de facto interagem habitualmente nesse c*hat* significativamente menos do que os solteiros. Os divorciados ou separados falam significativamente menos no *chat* todos os dias do que os solteiros, os namorados e os casados ou em união de facto. Os solteiros e os namorados vieram a manter

significativamente mais relações amorosas com alguém que conheceram através do *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados.

Quem não tem filhos utiliza a *internet* há mais anos, passa mais horas na *internet* por dia, vai mais vezes por semana ao *Facebook*, passa mais horas por dia no *Facebook*, utiliza mais o *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*, fez mais amizades através de pessoas que conheceu no *Facebook* e manteve mais relações amorosas com essas pessoas do que quem tem filhos. Quem tem mais filhos utiliza há menos anos a *internet* e faz mais amigos através do *Facebook* do que quem tem menos filhos.

Quanto mais escolaridade os participantes têm mais horas passam por dia na *internet* e utilizam a *internet* há mais anos.

Os participantes que utilizam a *internet* há menos tempo são os estudantes, os desempregados e os participantes pertencentes ao 4º e 5º grau de *Graffar*; contudo, são estes mesmos participantes que vão mais vezes por semana ao *Facebook*, que utilizam mais o *chat* do *Facebook* e fazem mais amigos através do *Facebook*. Os estudantes, desempregados e o 5º grau de *Graffar* falam significativamente mais com pessoas no *chat* do *Facebook* todos os dias do que as outras profissões.

Os participantes extremamente satisfeitos com a sua profissão utilizam a *internet* há mais anos, utilizam mais o *chat* do *Facebook*, conhecem mais pessoas através do *Facebook*, tendo mantido com algumas delas uma relação amorosa.

Quem ganha mais dinheiro na profissão utiliza a *internet* há mais anos; mas passa menos horas por dia no *Facebook*, utiliza menos o c*hat* do *Facebook*, fala com menos pessoas nesse c*hat* e estabelece menos relações amorosas através do *Facebook*.

Os participantes mais satisfeitos com o seu ordenado vão menos vezes por semana ao *Facebook* e menos horas por dia; utilizam menos o *Facebook* no *Tablet* e o c*hat* do *Facebook*, falando com menos pessoas nesse c*hat*, fazendo menos amigos e mantendo menos relações amorosas através do *Facebook*.

As pessoas que têm *hobbies* vão mais vezes por semana à *internet*, utilizam mais o *chat* do *Facebook*, onde interagem com mais pessoas e onde falam mais com as pessoas todos os dias, acabando por fazer mais amigos. Quem não tem *hobbies* utiliza significativamente mais o *Facebook* no *Tablet* do que quem tem *hobbies*.

Quem refere ter tido uma doença física no passado utiliza o *Facebook* há mais anos, vai ao *Facebook* mais vezes por semana e passa mais horas por dia no *Facebook* do que quem refere não ter tido doença física passada. Quem refere ter tido uma doença física no

passado utiliza o *Facebook* há mais anos, vai ao *Facebook* mais vezes por semana e passa mais horas por dia no *Facebook* do que quem refere não ter tido doença física passada.

Quem pratica exercício físico vai mais vezes por semana ao *Facebook*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*, interage com mais pessoas nesse c*hat*, com quem falam mais todos os dias e manteve mais relações amorosas através do *Facebook* do que quem não pratica exercício físico. Os participantes satisfeitos com a sua prática de exercício físico passam mais horas por dia na *internet* e no *Facebook* do que os outros participantes.

Quem não se alimenta bem utiliza mais o *Facebook* no telemóvel.

Em relação ao BDI, as médias mais elevadas foram encontradas no item relativo à autoestima e no item referente à culpa. As médias mais baixas encontram-se no item relativo à ideação suicida e no item referente ao padrão de sono.

A modalidade de resposta com a frequência mais elevada é a primeira no item 5 ("Não me sinto culpado de nada em particular."); segue-se a primeira modalidade do item 9 ("Não tenho quaisquer ideias de fazer mal a mim mesmo."). As modalidades de resposta com valor mais baixo aparecem maioritariamente na última modalidade; isto verifica-se no item 3 ["Sinto-me completamente fracassado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher)."], item 5 ("Considero que sou muito mau e não valho absolutamente nada."), item 12 ("Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importando absolutamente com nada a seu respeito."), item 14 ("Sinto que sou feio ou que tenho um aspeto repulsivo."), item 17 ("Sinto-me tão cansado que sou incapaz de fazer o que quer que seja."), item 18 ("Perdi completamente todo o apetite que tinha."); contudo, no item 7 ("Estou bastante desgostoso comigo mesmo.") é a terceira modalidade que apresenta o valor mais baixo.

A Subescala cognitivo-afetiva apresenta a média mais elevada bem como, o a*lpha* de *Cronbach* mais elevado.

Todas as correlações entre as subescalas do BDI e o total são altamente significativas, contudo, a correlação mais elevada observa-se entre o total e a Subescala cognitivo-afetiva.

Em relação à SAS, o item que apresenta a média mais elevada é o item que afirma que "As minhas mãos estão habitualmente secas e quentes.", segue-se o item que afirma "Sinto que tudo corre bem e que nada de mal acontecerá.". O item que apresenta uma média mais baixa é o item cujo conteúdo é "Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar."; segue-se o item cujo o conteúdo é "Tenho crises de tonturas que me incomodam.".

A modalidade de resposta com uma percentagem mais elevada é a primeira (nenhuma ou raras vezes) nos itens 12 ("Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar.") e 3 ("Sinto-me facilmente perturbado ou em pânico."). A modalidade de resposta com a percentagem mais baixa é a quarta (a maior parte do tempo) nos itens 6 ("Sinto os braços e as pernas a tremer.") e 15 ("Costumo ter dores de estômago ou más digestões.").

A subescala com a média mais elevada é a Subescala ansiedade vegetativa e com a média mais baixa é a Subescala ansiedade SNC.

O *alpha* mais elevado é o da Subescala ansiedade cognitiva e o mais baixo é o da Subescala ansiedade SNC.

Todas as correlações entre as subescalas da SAS e o total são estatisticamente significativas; contudo, a correlação mais elevada acontece entre o total da SAS e a Subescala ansiedade motora. A correlação mais baixa verifica-se entre a Subescala ansiedade vegetativa e a Subescala ansiedade cognitiva.

As correlações entre as subescalas e total da SAS e as subescalas e total do BDI são todas estatisticamente significativas. A correlação mais elevada verifica-se entre o total da SAS e o total do BDI. A correlação mais baixa verifica-se entre a Subescala somática do BDI e a Subescala ansiedade vegetativa.

Os participantes do sexo feminino apresentam valores mais elevados na Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade vegetativa e SAS total do que os homens.

Os participantes com idades compreendidas entre os 26 e os 40 apresentam uma média significativamente mais baixa do que as duas outras categorias em relação à Subescala ansiedade vegetativa.

Os divorciados apresentam um valor significativamente mais elevado do que os outros estados civis no que diz respeito à Subescala somática do BDI.

Quanto mais escolaridade os participantes têm, menos depressão apresentam.

Os participantes que têm profissões pertencentes ao 4º grau de *Graffar* apresentam valores significativamente mais elevados do que os restantes em relação à Subescala somática do BDI.

Os participantes mais insatisfeitos com a profissão apresentam, globalmente, valores mais elevados de ansiedade e depressão em relação ao SAS total, os participantes pouco satisfeitos com a profissão apresentam um valor bastante mais elevado do que os outros participantes. Especificamente, em relação à Subescala ansiedade cognitiva os participantes insatisfeitos, pouco satisfeitos e satisfeitos apresentam médias

significativamente mais elevadas. Os participantes pouco satisfeitos com a profissão apresentam um valor do BDI total muito mais elevado do que os restantes. Em relação à Subescala cognitivo-afetiva do BDI, os participantes pouco satisfeitos e satisfeitos com o trabalho apresentam valores significativamente mais altos do que os restantes. Curiosamente, os participantes insatisfeitos com a profissão apresentam um valor da Subescala somática do BDI significativamente mais baixo do que os restantes, sendo os participantes pouco satisfeitos com a profissão os que apresentam o valor mais elevado nesta subescala.

Os participantes que ganham menos de 500 euros apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade motora, na Subescala ansiedade vegetativa, no BDI total, na Subescala somática do BDI e na Subescala cognitivo-afetiva do BDI. Contudo, também os participantes que ganham entre 500 e 1000 euros apresentam valores bastante elevados no BDI total e na Subescala somática do BDI.

Os participantes insatisfeitos com o salário auferido apresentam valores da SAS total e Subescala ansiedade vegetativa significativamente superiores aos outros participantes.

Os participantes que não têm *hobbies* têm valores significativamente mais elevados do que os que têm em relação à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade SNC, BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Os participantes que não praticam exercício físico apresentam valores significativamente mais elevados em relação à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade vegetativa e Subescala ansiedade SNC; apresentam ainda valores mais elevados em relação ao BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

À medida que o grau de satisfação com a prática do exercício físico aumenta, diminuem os valores relativos à SAS total, Subescala ansiedade cognitiva, Subescala ansiedade SNC, BDI total, Subescala somática do BDI e Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Os participantes que consideram não se alimentar bem apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade motora, na Subescala ansiedade SNC, no BDI total, na Subescala somática do BDI e na Subescala cognitivo-afetiva do BDI.

Os participantes que consideram ter peso a mais apresentam valores mais elevados na SAS total e na Subescala ansiedade motora.

Comparando as médias dos dois totais e das subescalas, BDI e SAS, em função das variáveis da *internet* e *Facebook* verificamos que não existem diferenças estatisticamente significativas em relação ao número de horas que passa por dia na *internet*, o número de vezes por semana que vai ao *Facebook*, à utilização do *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*, à utilização do *chat* do *Facebook*, ao tempo passado no mesmo *chat*, ao número de pessoas com que interage no *Facebook*.

Os participantes que utilizam a *internet* há um ano apresentam valores significativamente mais elevados do que os outros grupos em relação à SAS total, Subescala ansiedade vegetativa e Subescala ansiedade motora; seguem-se os participantes que utilizam a *internet* há 5-10 anos. Os outros participantes (2-4 anos, 11-15 anos e mais de 16 anos) apresentam valores significativamente mais baixos.

Os participantes que vão duas vezes por semana à *internet* apresentam valores significativamente mais elevados em relação ao BDI total, à Subescala cognitivo-afetiva do BDI e à Subescala somática do BDI. Seguem-se os participantes que vão uma vez por semana à *internet*, sendo que os participantes que vão todos os dias à *internet* são os que apresentam os valores mais baixos.

Encontramos ainda diferenças estatisticamente significativas em relação à Subescala ansiedade SNC relativamente ao número de anos que utiliza o *Facebook:* os participantes que utilizam o *Facebook* há mais de 8 anos apresentam valores significativamente mais elevados.

Os participantes que passam entre 5 a 10 horas por dia no *Facebook* apresentam valores significativamente mais elevados no BDI total, na Subescala ansiedade vegetativa e na Subescala ansiedade SNC.

Os participantes que falam no *chat* do *Facebook* com mais de quatro pessoas todos os dias apresentam valores mais elevados na SAS total, na Subescala ansiedade SNC e na Subescala ansiedade motora.

Verificamos diferenças estatisticamente significativas em relação à Subescala ansiedade SNC, no que diz respeito aos amigos feitos no *Facebook*; os participantes que fizeram amigos através do *Facebook* apresentam valores mais elevados na Subescala ansiedade SNC do que os que não fizeram.

Os participantes que desenvolveram relações amorosas na sequência de contactos estabelecidos através do *Facebook* apresentam valores significativamente mais elevados em relação à Subescala somática do BDI, SAS total, Subescala ansiedade vegetativa e Subescala ansiedade motora.

Nos valores resultantes da análise de regressão linear múltipla (método *stepwise*), para a amostra total, verificamos que a variável independente "grau de satisfação com o trabalho" é a única que tem poder preditivo no total BDI e na Subescala cognitivo-afetiva do BDI; as variáveis independentes "boa alimentação" e "número de filhos" *são as* que têm poder preditivo na Subescala somática do BDI; as variáveis independente "estado civil", "grau de satisfação com o trabalho", "sexo", "salário", "peso a mais" e "profissão" são as que têm poder preditivo na variável dependente total SAS; a variável independente "estado civil" é a que tem poder preditivo na variável dependente da Subescala ansiedade motora; a variável independente "estado civil" é a que tem poder preditivo na variável dependente da Subescala ansiedade motora; a variável independente "prática de exercício físico" é a que tem poder preditivo na variável dependente da Subescala ansiedade SNC; as variáveis independentes "grau de satisfação com o trabalho" e "estado civil" são as que têm poder preditivo na variável dependente da Subescala ansiedade cognitiva.

As variáveis independentes relacionadas com a *internet* e o *Facebook:* "vezes por semana que vai à *internet*" e "vezes por semana que vai ao *Facebook*" são as que têm poder preditivo na variável dependente total do BDI; as variáveis independentes "vezes por semana que vai à *internet*", "vezes por semana que vai ao *Facebook*" e "número de pessoas que interage no *Facebook*" são as que têm poder preditivo na variável dependente Subescala cognitivo-afetiva do BDI; as variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no *Tablet"* são as que têm poder preditivo na variável dependente Subescala somática do BDI; a variável independente "relações amorosas através do *Facebook"* é a que tem poder preditivo na variável dependente total da SAS; as variáveis independentes "horas que passa na *internet* por dia" e "utilização do *Facebook* no telemóvel" são as que têm poder preditivo na variável dependente Subescala ansiedade motora; a variável independente "horas que passa por dia na *internet*" é a que tem poder preditivo na variável dependente Subescala ansiedade vegetativa; as variáveis independentes "relações amorosas através do *Facebook"* e "utilização do *Facebook* no telemóvel*"* são as que têm poder preditivo na variável dependente Subescala ansiedade SNC.

Capítulo IV – Discussão dos resultados

4.1 Discussão dos resultados

O perfil médio do utilizador do *Facebook* deste estudo é predominantemente do sexo feminino, com idade média de 30.19 anos, numa relação afetiva, sem filhos, com estudos ao nível do 12º ano e para além dele, com emprego, satisfeito com o trabalho, auferindo um salário entre 500 e 1000 euros em relação ao qual está pouco satisfeito. Tem *hobbies*, é saudável, pratica exercício físico em relação ao qual se sente satisfeito, alimenta-se bem, não tem peso a mais, utiliza a *internet* há mais de cinco anos, todos os dias, entre uma e quatro horas, utiliza o *Facebook* desde há dois a quatro anos, todos os dias, uma hora por dia, no telemóvel mas não no *Tablet*, utiliza o *chat* do *Facebook* onde interage com algumas pessoas, não faz novos amigos a partir do *Facebook* e não estabelece relações amorosas a partir dele.

Apesar do perfil médio, do utilizador do *Facebook* acima descrito, referir o sexo feminino, os homens utilizam a *internet* há mais anos do que as mulheres. Um estudo realizado pela Netsonda, em 2010, refere que os participantes do sexo feminino passam mais de três horas por dia no *Facebook*, indo ao encontro do perfil acima referido.

Os participantes mais novos utilizam mais o *Facebook* e o *chat* do *Facebook* do que os outros e vão mais vezes por semana ao *Facebook*. São os participantes mais novos e os mais velhos, em detrimento das idades médias, que fazem mais facilmente amigos através do *Facebook*. Podemos explicar este facto pela eventual maior disponibilidade destas faixas etárias.

Os solteiros e os divorciados ou separados passam mais horas por dia na *internet* do que os namorados e os casados ou união de facto; este resultado pode ser explicado pelo facto de estes participantes não terem uma companhia habitual e, eventualmente, encararem a utilização do *Facebook* como uma forma de encontrar essa companhia ou algo que a substitua.

Os solteiros e os namorados vão mais vezes por semana ao *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados; isto pode dever-se ao fator idade e disponibilidade.

Os casados ou em união de facto interagem menos no *chat* do *Facebook* do que os solteiros; facto que podemos explicar pela falta de disponibilidade de tempo e psicológica dos participantes que já estão numa relação.

Os solteiros e os namorados vieram a manter mais relações amorosas com alguém que conheceram através do *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados; é natural que os participantes mais novos (solteiros e namorados) estejam psicologicamente mais disponíveis (mais abertos à experiência) do que os mais velhos.

Quem não tem filhos utiliza a *internet* há mais anos, passa mais horas na *internet* por dia, vai mais vezes por semana ao *Facebook*, passa mais horas por dia no *Facebook*, utiliza mais o *Facebook* no telemóvel e no *Tablet*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*, fez mais amizades através de pessoas que conheceu no *Facebook* e manteve mais relações amorosas com essas pessoas do que quem tem filhos. Quem tem mais filhos utiliza há menos anos a *internet* e faz mais amigos através do *Facebook* do que quem tem menos filhos. A presença de filhos na vida dos participantes limita a disponibilidade dos mesmos, ocupados que estão com questões relacionadas com a parentalidade.

Quanto mais escolaridade os participantes têm mais horas passam por dia na *internet* e utilizam a *internet* há mais anos. Quem utiliza a *internet* tem subjacente um saber e uma escolaridade que lhe permite fazê-lo; além disso, estando o ensino cada vez mais relacionado com a utilização das novas tecnologias, é natural que a sua utilização aumente à medida que avança a escolaridade.

Os participantes que utilizam a *internet* há menos tempo são os estudantes, os desempregados e os participantes pertencentes ao 4º e 5º grau de *Graffar*; contudo, são estes mesmos participantes que vão mais vezes por semana ao *Facebook*, que utilizam mais o *chat* do *Facebook* e fazem mais amigos através do *Facebook*. Os estudantes, desempregados e o 5º grau de *Graffar* falam significativamente mais com pessoas no *chat* do *Facebook* todos os dias do que as outras profissões. Em suma, os participantes mais novos, os desempregados e os menos qualificados utilizam menos a *internet* e mais o *Facebook*, sendo que este resultado pode traduzir a resposta a necessidades diferentes: os mais novos procuram novos conhecimentos; os desempregados e os pouco qualificados podem utilizar a rede social para procurar emprego ou melhor emprego.

Os participantes extremamente satisfeitos com a sua profissão utilizam a *internet* há mais anos, utilizam mais o *chat* do *Facebook*, conhecem mais pessoas através do *Facebook*, tendo mantido com algumas delas uma relação amorosa. Os participantes mais realizados com a profissão, possivelmente, tiram mais partido das novas tecnologias, na procura de conhecimentos técnicos e pessoais para reinvestir na própria profissão, contrariando a subutilização da *internet* por parte da maioria das pessoas.

Quem ganha mais dinheiro na profissão utiliza a *internet* há mais anos; mas passa menos horas por dia no *Facebook*, utiliza menos o c*hat* do *Facebook*, fala com menos pessoas nesse c*hat* e estabelece menos relações amorosas através do *Facebook*. *Os* participantes mais satisfeitos com o seu ordenado vão menos vezes por semana ao *Facebook* e menos horas por dia; utilizam menos o *Facebook* no *Tablet* e o c*hat* do *Facebook*, falando com menos pessoas nesse c*hat*, fazendo menos amigos e mantendo menos relações amorosas através do *Facebook*. Este resultado pode ser explicado pelo facto destes participantes estarem mais centrados na sua profissão e menos noutras atividades que podem considerar acessórias.

As pessoas que têm *hobbies* vão mais vezes por semana à *internet*, utilizam mais o *chat* do *Facebook*, onde interagem com mais pessoas e onde falam mais com as pessoas todos os dias, acabando por fazer mais amigos. Quem pratica exercício físico vai mais vezes por semana ao *Facebook*, utiliza mais o *chat* do *Facebook*, interage com mais pessoas nesse c*hat*, com quem falam mais todos os dias e manteve mais relações amorosas através do *Facebook* do que quem não pratica exercício físico. Os participantes satisfeitos com a sua prática de exercício físico passam mais horas por dia na *internet* e no *Facebook* do que os outros participantes. Provavelmente, estes participantes com *hobbies* têm uma rede social mais extensa e utilizam o *Facebook* para fazer a manutenção da mesma.

Em relação ao BDI, as médias mais elevadas foram encontradas no item relativo à autoestima e no item referente à culpa. As médias mais baixas encontram-se no item relativo à ideação suicida e no item referente ao padrão de sono.

Em relação à SAS, o item que apresenta a média mais elevada é o item que afirma que "As minhas mãos estão habitualmente secas e quentes.", segue-se o item que afirma "Sinto que tudo corre bem e que nada de mal acontecerá.". O item que apresenta uma média mais baixa é o item cujo conteúdo é "Tenho crises de desmaio ou a sensação de que vou desmaiar."; segue-se o item cujo o conteúdo é "Tenho crises de tonturas que me incomodam.".

Os participantes do sexo feminino apresentam valores mais elevados na Subescala ansiedade motora, Subescala ansiedade vegetativa e SAS total do que os homens.

Os participantes com idades compreendidas entre os 26 e os 40 apresentam uma média significativamente mais baixa do que as duas outras categorias em relação à Subescala ansiedade vegetativa; este resultado pode, eventualmente, ser explicado por razões fisiológicas associadas ao crescimento (18 – 25 anos) e ao declínio (mais de 40 anos).

Os divorciados apresentam um valor significativamente mais elevado do que os outros estados civis no que diz respeito à Subescala somática do BDI. Segundo Beck (1976), a predisposição para a depressão adquire-se através das primeiras experiencias, as quais vão modelando esquemas potencialmente depressivos. Ora, a experiência do divórcio pode ativar a memória das primeiras experiências desencadeadoras de depressão.

Quanto mais escolaridade os participantes têm, menos depressão apresentam, o que parece sugerir que quem tem mais escolaridade está melhor preparado para lidar com situações adversas.

Os participantes que têm profissões pertencentes ao 4º grau de *Graffar* apresentam valores significativamente mais elevados do que os restantes em relação à Subescala somática do BDI. As dificuldades da vida profissional refletem-se no bem-estar do sujeito que eventualmente as somatiza.

Os participantes insatisfeitos com a profissão apresentam valores mais elevados de ansiedade e depressão. As causas da insatisfação com a profissão estão geralmente relacionadas com o salário e a não realização profissional. Os participantes que ganham menos (entre menos de 500€ e 1.000€) apresentam valores mais elevados de ansiedade e depressão.

Os participantes que não têm *hobbies* nem praticam exercício físico têm valores mais elevados de ansiedade e depressão. O mesmo acontece com os que consideram não se alimentar bem e ter peso a mais.

Os participantes que utilizam a *internet* há menos tempo apresentam valores mais elevados de depressão do que os que utilizam há mais tempo. O mesmo acontece em relação ao número de vezes que vão por semana à *internet*: quanto menos vezes por semana vão mais depressão evidenciam. Isto pode sugerir que o facto de estarem deprimidos (ou mais deprimidos) os inibe de irem à *internet* ou *Facebook*, e vice-versa.

Já em relação à utilização do *Facebook*, os participantes que o utilizam há mais de oito anos apresentam valores mais elevados de ansiedade e depressão bem como os que passam entre 5 e 10 horas por dia no *Facebook*, os que falam com mais de quatro pessoas no *chat*, os que fazem amigos através do *Facebook* e os que estabelecem relações amorosas através dele. Se, por um lado, facilmente se compreende que esta atividade social intensa aumente os valores de ansiedade, por outro lado, é mais difícil explicar a depressão; a não ser que, à luz dos autores Muise, Christofides e Desmarais (2009), a inveja possa estar na origem da depressão.

O grau de satisfação com o trabalho e as relações amorosas estabelecidas através do *Facebook* explicam parcialmente a depressão e a ansiedade. Segundo Tennant (2001), experiências stressantes relacionadas com o trabalho contribuem para a "depressão" e, talvez ainda mais importante, para além de terem que suportar os fatores ocupacionais estruturais, que podem diferir de acordo com a ocupação, também podem contribuir para distúrbios psicológicos. Há implicações significativas para os trabalhadores, as suas famílias, os empregadores e a comunidade em geral.

O estado civil e as horas por dia passadas na *internet* explicam parcialmente a ansiedade. O uso do *Facebook* prediz significativamente o ciúme (Muise et al., 2009). Os autores argumentam que este efeito pode ser o resultado de um ciclo de *feedback* em que, ao ser usado o *Facebook*, este expõe as pessoas a informações muitas vezes ambíguas sobre o seu parceiro, a que de outra forma não teriam acesso, e esta nova informação estimula ainda mais o uso do *Facebook*. Este estudo fornece evidências de contribuições únicas do *Facebook* para a experiência do ciúme nos relacionamentos amorosos.

O número de vezes por semana que se utiliza a *internet* e o *Facebook* explicam parcialmente a depressão. Um estudo realizado por Kraut, Patterson, Lundmark, Kiesler, Mukiphadhyay e Scherlis (1998) revelou que a utilização da *internet* por um tempo elevado está associada a um aumento da depressão e uma ligeira mas significativa diminuição no envolvimento social, o que vai ao encontro dos nossos resultados. Estes autores defendem que o tempo dedicado ao uso da *internet* pode substituir o envolvimento em atividades sociais, podendo levar ao isolamento social e à diminuição do bem-estar psicológico. No entanto, deve ter-se em conta que uma grande parte dos utilizadores desta tecnologia é explicitamente social e que é através deste meio que mantêm contacto com a família e os amigos.

Por sua vez, Steinfield, Ellison, e Lempe (2008) concluíram que o uso das redes sociais aumenta a comunicação, diminuindo assim a solidão e a depressão, o que contraria os nossos resultados. Segundo estes investigadores, as redes sociais facilitam a manutenção de amizades próximas e de relacionamentos distantes. A capacidade de articular os amigos das redes sociais *offline* permite ao utilizador do *Facebook* manter contacto com um conjunto de conhecidos.

Capítulo V – Conclusão

5.1 Conclusão

Um dos resultados mais interessantes obtido através deste estudo prende-se com o perfil médio do utilizador do *Facebook*. Este é predominantemente do sexo feminino, com idade média de 30.19 anos, numa relação afetiva, sem filhos, com estudos ao nível do 12º ano e para além dele, com emprego, satisfeito com o trabalho, auferindo um salário entre 500 e 1000 euros em relação ao qual está pouco satisfeito. Tem *hobbies*, é saudável, pratica exercício físico em relação ao qual se sente satisfeito, alimenta-se bem, não tem peso a mais, utiliza a *internet* há mais de cinco anos, todos os dias, entre uma e quatro horas, utiliza o *Facebook* desde há dois a quatro anos, todos os dias, uma hora por dia, no telemóvel mas não no *Tablet*, utiliza o *chat* do *Facebook* onde interage com algumas pessoas, não faz novos amigos a partir do *Facebook* e não estabelece relações amorosas a partir dele.

Em relação à variável idade, encontramos resultados também curiosos: os participantes mais novos e os mais velhos, em detrimento das idades médias, fazem mais facilmente amigos através do *Facebook*; eventualmente, há uma maior disponibilidade destas faixas etárias.

No que diz respeito ao estado civil, os solteiros e os divorciados ou separados passam mais horas por dia na *internet*, talvez, porque encaram a utilização do *Facebook* como uma forma de encontrar essa companhia ou algo que a substitua. Os solteiros e os namorados vão mais vezes por semana ao *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados; isto pode dever-se mais ao fator idade e disponibilidade do que ao fator estado civil. Os solteiros e os namorados vieram a manter mais relações amorosas com alguém que conheceram através do *Facebook* do que os casados ou em união de facto e os divorciados ou separados; é natural que os participantes mais novos (solteiros e namorados) estejam psicologicamente mais disponíveis (mais abertos à experiência) do que os mais velhos. Muitos destes, têm filhos e a presença de filhos na vida dos participantes limita a disponibilidade dos mesmos, ocupados que estão com questões relacionadas com a parentalidade.

Relativamente à escolaridade, quanto mais escolaridade os participantes têm mais horas passam por dia na *internet* e utilizam a *internet* há mais anos, pois quem utiliza a *internet* tem subjacente um saber e uma escolaridade que lhe permite fazê-lo.

Os participantes mais novos (fator idade), os desempregados (fator profissão) e os menos qualificados (fator escolaridade) utilizam menos a *internet* e mais o *Facebook*, sendo que este resultado pode traduzir a resposta a necessidades diferentes: os mais novos procuram novos conhecimentos; os desempregados e os pouco qualificados podem utilizar a rede social para procurar emprego ou melhor emprego, ou utilizam-na como *hobbie*. Os participantes com *hobbies* têm uma rede social mais extensa e utilizam mais o *Facebook* para fazer a manutenção da mesma.

Os participantes do sexo feminino [ator género) apresentam valores mais elevados na ansiedade motora, ansiedade vegetativa e ansiedade total do que os homens. Os participantes com idades compreendidas entre os 26 e os 40 anos (fator idade) apresentam uma média significativamente mais baixa do que as duas outras categorias em relação à ansiedade vegetativa; este resultado pode, eventualmente, ser explicado por razões fisiológicas associadas ao crescimento (18 – 25 anos) e ao declínio (mais de 40 anos).

Os divorciados (fator estado civil) apresentam um valor mais elevado do que os outros estados civis no que diz respeito à Subescala somática do BDI; os participantes que têm profissões pertencentes ao 4º grau de *Graffar* apresentam valores mais elevados do que os restantes em relação à Subescala somática do BDI; os participantes insatisfeitos com a profissão apresentam valores mais elevados de ansiedade e depressão. As causas da insatisfação com a profissão estão geralmente relacionadas com o salário e a não realização profissional. Os participantes que ganham menos (entre menos de 500€ e 1.000€) apresentam valores mais elevados de ansiedade e depressão. Os participantes que não têm *hobbies* nem praticam exercício físico têm valores mais elevados de ansiedade e depressão. O mesmo acontece com os que consideram não se alimentar bem e ter peso a mais.

Em relação às variáveis preditoras, verificamos que o grau de satisfação com o trabalho e as relações amorosas estabelecidas através do *Facebook* explicam parcialmente a depressão e a ansiedade; o estado civil e as horas por dia passadas na *internet* explicam parcialmente a ansiedade; o número de vezes por semana que se utiliza a *internet* e o *Facebook* explicam parcialmente a depressão.

Em suma, o nosso estudo confirma a hipótese três, relativa aos valores de ansiedade e depressão diferirem na nossa amostra em função das variáveis sociodemográficas, mas infirma as hipóteses um e dois para o aumento dos valores de ansiedade e depressão nos utilizadores do *Facebook*.

Este estudo apresenta algumas limitações, sobretudo no que diz respeito à extensão da amostra e sua diversidade, bem como a não utilização de instrumentos concorrentes para fins comparativos.

Não obstante os nossos dados estarem de acordo com alguns dos estudos já realizados sobre o tema, a verdade é que também encontramos resultados contraditórios relativamente ao estado de arte. Isto sugere a necessidade de estudos futuros, com amostras mais amplas e diversificadas relativamente aos mesmos temas e a outros que lhes são próximos, nomeadamente, a psicopatologia.

Referências

Andrade, L. H. S. G., & Gorenstein, C. (1998). Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica, 25,* 285-290.

Andreassen, C. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110, 501-517.

Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental, and theoretical aspects.* New York: Harper e Row.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: a 30-year retrospective. *American Psychologist, 46,* 368-375.

Beck, A. T., & Kuyken, W. (2003). Terapia cognitiva: abordagem revolucionária. In C. N. Abreu, & M. Roso (Org.) *Psicoterapias Cognitiva e Construtivista: novas fronteiras da prática clínica. P*orto Alegre: Artmed.

Beck, A. T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression.* Nueva York: Guilford.

Beck, A.T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective.* New York: Basic books.

Bell, J. (1997). *Como realizar um projecto de investigação* (3ª ed.). Lisboa: Gradiva.

Bottentuit, J., & Coutinho, P. (2008). As ferramentas da web 2.0 no apoio à tutoria na formação em e-learning. *Actas do XVI Colóquio da Association Francophone Internationale de Recherche Scientifique en Education (AFIRSE),* 1-14. Lisboa: Universidade Aberta.

Boyd, D. M. & Ellison, N. B. (2007). Social network sites: definition, history, and scholarship. *Journalof Computer-Mediated Communication, 13,* article 11. Retirado de http://on-linelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x/full

Burns, D. (2006). *Adiós ansiedad: cómo superar la timidez, los miedos y las fobias.* Barcelona: Editorial Paidós.

Carvalho, A. A. A. (org) (2008). *Manual de ferramentas da Web 2.0 para professores* [PDF]. Ministério da Educação DGID. Retirado de http://www.crie.min-edu.pt/publico/web20/manual_web20-professores.pdf

Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: Wiley.

Dans, E. (2010). *Todo va a cambiar. Tecnología y evolución: adaptarse o desaparecer.* Barcelona: Deusto.

Deitel, P., & Deitel, H. (2008). *Ajax, rich internet aplications y desarrollo web para programadores.* Madrid: Ediciones Anaya Multimedia.

Diegas, M., & Cardoso, R. (1986). Escalas de auto-avaliação da depressão (Beck e Zung) Estudos de correlação. *Psiquiatria Clínica, 7*, 141-145.

DN Ciência (2012). *Facebook e Twitter aumentam ansiedade dos utilizadores.* Retirado de http://www.dn.pt/inicio/ciencia/interior.aspx?content_id=2654581&seccao=Tecnologia

Ellis, A. (2000). *Como controlar la ansiedad antes de quele controle a usted*. Barcelona: Editorial Paidós.

Facebook (2012). *Servicios que ofrece Facebook.* Retirado de http://www.facebookla.com/2009/11/servicios-que-ofrece-facebook.html

Facebook (2014). *Os princípios do Facebook*. Retirado de https://www.facebook.com/principles.php

Facestore (2014). *Estatísticas do Facebook. Facebook, o centro da atividade on-line.* Retirado de https://facestore.pt/estatisticas-facebook.php

Faerman, J. (2011). *Faceboom – Facebook, o novo fenómeno de massas.* Lisboa: Quidnovi.

Fonseca, J. (2002). *A metodologia da pesquisa científica.* Fortaleza: UEC.

Freeman, A., & Oster, C. (1997). Terapia cognitiva de la depresión. In V. E. Caballo, (dir.), *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos, 1*, 543-574. Madrid: Siglo XXI.

Freud, S. (1917). Luto e melancolia. In *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.* Rio de Janeiro: Imago.

Freud, S. (1936). *The problem of anxiety.* New York: Norton.

Friedman, E. S., & Thase, M. E. (1995). Trastornos del estado de ánimo. In V. E. Caballo, G. Buela, & J. A. Carrobles (dirs.). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos, 1*, 619-681. Madrid: Siglo XXI.

Friedman, T. (2009). *O Mundo é plano: uma história breve do século XXI*. Lisboa: Actual Editora.

Gil, A. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (5ª ed.). São Paulo: Atlas.

Goldenberg, P., Marsiglia, R., & Gomes, M. (2003). *O clássico e o novo: tendências, objectos e abordagens em ciências sociais e saúde.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Gorestein, C., & Andrade, L. (1998). Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Psiquiatria Clínica, 25,* 245-250.

Gruvix Freewares, & Social Media. (2013). *Historia 2.0: como nació Facebook*. Retirado de http://gruvix.com/historia-2-0-como-nacio-facebook/

Haaga, D. A., Dyck, M. J., & Ernst, D. (1991). Empirical status of cognitive theory of depression. *Psychological Bulletin, 110,* 215-236.

Hymann, H. (1967). *Planejamento e análise da pesquisa: princípios, casos e processos.* Rio de Janeiro: Lidador.

Jelenchick, L., Eickhoff, J., & Moreno, M. (2012). Facebook depression? Social networkingsite use and depression in older adolescentes. *Journalof Adolescent Health, 52,* 128-130.

Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukiphadhyay, T., & Scherlis, W. (1998). Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist, 53,* 1011-1031.

Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D. S., Lin, N., & … Ybarra, O. (2013) *Facebook use predicts declines in subjective well-being in young adults*. Retirado de http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0069841

Lazarus, R. S. (1976). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.

Levitt, E. E. (1999). *The Psychology of Anxiety*. Nova York: Hillsdale.

Marconi, M., & Lakatos, E. (1999). *Técnicas de pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: Atlas.

Melhor Empresa Blog (2011). *Facebook: dicas com vista à otimização de resultados*. Retirado de http://www.melhor-empresa.pt/blog/

Mezrich, B. (2010). *Bilionários por Acaso: A Criação do Facebook*. Rio Janeiro: Editora Intrínseca.

Miguel-Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.

Moreno, P., & Martín, J. (2004). *Dominar las crisis de ansiedad. Una guía para pacientes.* Barcelona: Editorial Bilbao Desclée de Brower.

Muise, A., Christofides, E., & Desmarais, S. (2009). More Information than you ever wanted: does Facebook bring outthe green-eyed monster of jealousy? *CyberPsychology & Behavior, 12,* 441-444.

Netsonda (2010). *Netsonda lança primeiro estudo sobre o Facebook e as marcas em Portugal.* Retirado de http://www.netsonda.pt/not_noticias_detail.php?aID=1462

O´Reilly, T. (2005). *What is web 2.0 – Design patterns and business models for the next generation of software.* Retirado de http://oreilly.com/web2/archive/what-is-web-20.html

Pestana, M. H., & Gageiro, J. G. (2003). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS* (3ª ed.). Lisboa: Silabo.

Ponciano, E., Serra, A., & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de auto-avaliação, de Zung, numa amostra de população portuguesa. Resultados da aplicação numa amostra de população normal. *Psiquiatria Clínica, 3*, 191-202.

Popper, K. (1972). *A lógica da pesquisa científica* (2ª ed.). São Paulo: Cultrix.

Richardson, R. (1989). *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas.

Salvador, S. (2012). *Facebook e Twitter aumentam ansiedade dos utilizadores*. Retirado de http://www.dn.pt/inicio/ciencia/interior.aspx?content_id=2654581&seccao=Tecnologia&page=-1

Sarason, I., & Sarason, B. (2006). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson Educación

Segal, Z. V. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin, 103*, 147-162.

Serra, A. (1994). *I AC LIDE - Inventário de depressão clínica da depressão.* Coimbra: Edição Psiquiatria Clínica.

Serra, A., & Abreu, J. (1973). *Aferição dos quadros clínicos depressivos.* Coimbra: Oficinas da Gráfica de Coimbra.

Serra, A., Ponciano, E., & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de auto-avaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população portuguesa. Sua avaliação como instrumento de medida. *Psiquiatria Clínica, 3*, 203-213.

Skinner, B. (1974). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Editorial Fontanella, S.A.

Stein, D., & Hollander, E. (2004). *Tratado de los trastornos de ansiedad*. Valencia: Artes Médica.

Steinfield, C., Ellison, N. B., & Lampe, C. (2008). Social capital, self-esteem, and use of on-line social network sites. A longitudinal analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology, 29*, 434-445.

Tennant, C. (2001). Work-related stress and depressive disorders. *Journal of Psychosomatic Research, 51*, 697-704.

Tornero, J. (coord.) (2007). *Comunicação e educação na sociedade da Informação.* Porto: Porto Editora.

Tran, T. B. (2012). *Rumination and emotional adjustment: The role of social networking sites*. Open Access Dissertations. Universidade de Miami.

Tuckman, B. (2002). *Manual de investigação em educação* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Yankura, J., & Dryden, W. (1999). *Terapia conductual racional emotiva (REBT). Casos ilsutrativos.* Barcelona: Desclée de Brouwer.

Anexos

Anexo 1: Questionário sociodemográfico e relativo à *internet* e *Facebook*

Somos um grupo de alunas do Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde da Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona do Porto. Estamos a realizar um estudo onde se pretende conhecer o perfil de personalidade e psicopatológico dos utilizadores do Facebook.

Para tal, gostaríamos de pedir a vossa colaboração para o preenchimento de um questionário, pois só assim será possível realizar este estudo. Pede-se que sejam o mais honesto possível, estando desde já garantida a confidencialidade dos dados.

A todos os participantes agradecemos a vossa colaboração.

1	**Sexo**	Feminino ☐ Masculino ☐
2	Idade	_____
3	Estado Civil	**1)** Solteiro/a☐ **2)** Namorado/a☐ **3)** Casado/a ou União de Facto☐ **4)**Divorciado/a ou Separado/a ☐ **5)** Viúvo☐
4	Tem filhos?	Sim ☐ Quantos?_____ Não ☐
5	Escolaridade	**1)** Analfabeto ☐ **2)** 1º Ciclo (4º ano) ☐ **3)** 2º Ciclo (9º ano)☐ **4)** 3º Ciclo (12º ano) ☐ **5)** Licenciatura☐ **6)** Mestrado☐ **7)** Doutoramento ☐
6	Profissão	**1) 1º grau:** Directores de bancos, directores técnicos de empresas, licenciados, engenheiros, profissionais com títulos universitários ou de escolas especiais e militares de alta patente. ☐ **2) 2º grau:** Chefes de secções administrativas ou de negócios de grandes empresas, subdirectores de bancos, peritos, técnicos e comerciantes.☐ **3) 3º grau:** Ajudantes técnicos, desenhadores, caixeiros, contra-mestres, oficiais de primeira, encarregados, capatazes e mestres-de-obras☐ **4) 4º grau:** Operários especializados com ensino primário completo (ex. motoristas, polícias, cozinheiros, etc.). ☐

		5) 5º grau: Trabalhadores manuais ou operários não especializados (ex. jornaleiros, mandaretes, ajudantes de cozinha, mulheres de limpeza, etc.).☐ **6) Reformado** ☐ **7) Desempregado** ☐ **8) Estudante** ☐
7	Grau de Satisfação com o trabalho? (Assinale com um circulo à volta da opção desejada)	Insatisfeito 1 Pouco Satisfeito 2 Satisfeito 3 Bastante Satisfeito 4 Extremamente Satisfeito 5
8	O valor mensal auferido pelo seu trabalho é: (Assinale com um circulo à volta da opção desejada)	Menos de 500€ 1 Entre 500€ e 1000€ 2 Entre 1000€ e 2000€ 3 Entre 2000€ e 3000€ 4 Mais de 3000€ 5
9	Grau de satisfação com a remuneração acima referida? (Assinale com um circulo à volta da opção desejada)	Insatisfeito 1 Pouco Satisfeito 2 Satisfeito 3 Bastante Satisfeito 4 Extremamente Satisfeito 5
10	Nos tempos livres tem algum *hobbie*?	Sim ☐ Não☐ Quais:_____
11	Relativamente à sua saúde:	Doença física passada? Sim ☐ Não☐ Qual:_____ Doenças física actual? Sim ☐ Não☐ Qual:_____ Doença psiquiátrica passada? Sim ☐ Não☐ Qual:_____ Doença psiquiátrica actual? Sim ☐ Não☐ Qual:_____
12	Pratica exercício físico?	Sim ☐ Não☐
13	Qual o grau de satisfação com o exercício físico? (Assinale com um circulo à volta da opção desejada)	Insatisfeito 1 Pouco Satisfeito 2 Satisfeito 3 Bastante Satisfeito 4 Extremamente Satisfeito 5
14	Considera que se alimenta bem?	Sim ☐ Não☐

15	Tem peso a mais?	Sim ☐ Não☐
16	Há quantos anos utiliza a internet?	**1)**1 ano ☐ **2)** Entre 2 e 4 anos☐ **3)** Entre 5 e 10 anos☐ **4)** Entre 11 e 15 anos ☐ **5)** Há mais de 16 anos☐
17	Quantas vezes por semana vai à Internet?	**1)**Uma vez por semana ☐ **2)** Duas vezes por semana☐ **3)** Três vezes por semana☐ **4)** Quatro vezes por semana☐ **5)** Cinco vezes por semana☐ **6)** Todos os dias☐
18	Quantas horas passa na Internet por dia?	**1)** 1 hora por dia☐ **2)** Entre 2 e 4 horas ☐ **3)** Entre 5 e 10 horas☐ **4)** Mais de 10 horas ☐
19	Há quantos anos utiliza o Facebook?	**1)** 1 ano ☐ **2)** Entre 2 e 4 anos☐ **3)** Entre 5 e 8 anos☐ **4)** Mais de 8 anos☐
20	Quantas vezes por semana vai ao Facebook?	**1)** Uma vez por semana☐ **2)** Duas vezes por semana☐ **3)** Três vezes por semana☐ **4)** Quatro vezes por semana☐ **5)** Cinco vezes por semana☐ **6)** Todos os dias☐
21	Quantas horas por dia passa no Facebook?	**1)**1 hora por dia ☐ **2)** Entre 2 e 4 horas ☐ **3)** Entre 5 e 10 horas☐ **4)** Mais de 10 horas ☐
22	Utiliza o Facebook no telemóvel?	Sim ☐ Não☐
23	Utiliza o Facebook no IPAD?	Sim ☐ Não☐
24	Utiliza o Chat do Facebook?	Sim ☐ Não☐
25	Se respondeu que sim quanto tempo passa no Chat do Facebook?	**1)**1 hora por dia ☐ **2)** Entre 2 e 4 horas ☐ **3)** Entre 5 e 10 horas☐ **4)** Mais de 10 horas ☐
26	Com quantas pessoas interage habitualmente nesse Chat?	**1)**1 Pessoa ☐ **2)** 2 Pessoas ☐ **3)** 3 Pessoas☐ **4)** 4 Pessoas ☐ **5)** Mais de 5 Pessoas ☐
27	Existe alguma pessoa com quem fale no Chat, todos os dias?	**1)**Não ☐ **2)** Sim, uma pessoa☐ **3)** Sim, duas pessoas ☐ **4)** Sim, três pessoas ☐ **5)** Sim, mais de quatro pessoas☐
28	Alguma das pessoas que conheceu através do Facebook, é hoje seu amigo?	Sim ☐ Não☐
29	Alguma das pessoas que conheceu através do Facebook veio a manter consigo uma relação amorosa?	Sim ☐ Não☐