

QUAL O IMPACTO DA CYBERCONDRIA NOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE NOVA IGUAÇU?

Cláudia Dos Santos Chagas Gato, Daiana Silva Calixto Werneck, Robson Fernandes Silva
Ribeiro, Simone Aragão Fernandes.

Universidade Estácio de Sá

Resumo

A busca por informações de saúde on-line é um fenômeno que vem crescendo a todo instante. Em parte pela tecnologia mais acessível às diversas camadas da sociedade, como também pelo fator ansiedade. O termo Cibercondria refere-se a um aumento da ansiedade sobre o próprio estado de saúde, como sendo um resultado de excessivas pesquisas sobre o assunto on-line. Pesquisas relatam que essa busca associada significativamente com ansiedade, estresse e depressão. Diante deste fenômeno, este artigo teve como objetivo conhecer o comportamento on-line dos estudantes universitários, assim como medir o nível de ansiedade. A amostra do estudo foi composta por 161 estudantes universitários da Cidade de Nova Iguaçu. Os instrumentos utilizados para coleta de dados foi um questionário online contendo dados sociodemográficos, a Escala de Gravidade de Cibercondria (versão para o português) e a Escala de Ansiedade e Depressão HADS (neste contexto usado apenas os itens sobre ansiedade). Os resultados evidenciaram que 64% dos estudantes nunca apresentaram comportamento compulsivo e 54% nunca se sentiram aflitos, preocupados ou em pânico ao pesquisar sobre saúde on-line. Outro dado que vale ressaltar é que a internet continua sendo a principal fonte de auto diagnóstico utilizada pelos universitários e que apenas 2,5% dos estudantes sentem necessidade de procurar um profissional de saúde para reafirmarem suas pesquisas em saúde. Foi evidenciado ainda que, apesar do pequeno número de estudantes procurarem pelo profissional especializado, 83,9% destes raramente desconfia da avaliação realizada pelo profissional. Os resultados da ansiedade apontam que mais de 57% dos estudantes possuem Transtorno de Ansiedade. A pesquisa não comprova nossa hipótese inicial de que a ansiedade pode levar a Cibercondria, uma vez que os estudantes não

apresentaram comportamento compulsivo pela busca de informações de saúde on-line. Tal nível elevado de ansiedade pode, provavelmente, estar sendo causado por outros fatores fora do investigado.

Palavras-chave: Cybercondria, ansiedade e estudantes universitários.

WHAT IS THE IMPACT OF CYBERCONDRIA ON UNIVERSITY STUDENTS IN NOVA IGUAÇU?

Abstract

The search for health information online is a phenomenon that is growing at every moment. Partly because of technology more accessible to the various layers of society, but also by the anxiety factor. The term Cibercondria refers to an increase in anxiety about one's health status, as a result of excessive research on the subject online. Researches report that this search is significantly associated with anxiety, stress and depression. Faced with this phenomenon, this article aimed to know the online behavior of university students, as well as measure the level of anxiety. The study sample was composed of 161 university students from the City of Nova Iguaçu. The instruments used for data collection were an online questionnaire containing sociodemographic data, the Cibercondria Severity Scale (Portuguese version) and the HADS Anxiety and Depression Scale (in this context only items on anxiety). The results showed that 64% of students never presented compulsive behavior and 54% never felt distressed, worried or panicked when searching for health online. Another point worth mentioning is that the Internet continues to be the main source of self-diagnosis used by university students and that only 2.5% of students feel the need to seek a health professional to reaffirm their health research. It was also evidenced that, despite the small number of students searching for the specialized professional, 83.9% of these rarely distrusts the evaluation performed by the professional. Anxiety outcomes indicate that more than 57% of students have Anxiety Disorder. The research does not prove our initial hypothesis that anxiety can lead to Cibercondria, since students did not exhibit compulsive behavior by searching for health information online. Such a high level of anxiety may probably be being caused by other factors outside of the investigated.

Keywords: Cybercriticism, anxiety and university students.

1. Introdução

Inicialmente a internet disponibilizou informações sobre saúde, tanto área pacientes quanto profissionais, nas áreas da psiquiatria e neuropsiquiatria, que se desdobram em um relato de sobrecarga de páginas sobre conteúdo psiquiátrico, psicológico e saúde mental em relação à assuntos especificamente sobre neurociências clínicas. (Stone, 2003).

Os estudos de Horrigan e Rainie (2002) indicavam o avanço das pesquisas em sites relacionados a saúde, devido principalmente a possibilidade de maior acessibilidade a rede. A saúde é cada vez mais considerada como responsabilidade do próprio indivíduo, assim como decidir sobre as tarefas da vida cotidiana, as questões relacionadas a saúde se tornaram uma ação também ligada a própria decisão e autogestão do indivíduo. Diversas ferramentas de diagnóstico online se popularizaram e passaram a fornecer conselhos interativos sobre sintomas, reduzindo assim a busca por profissionais qualificados (Lewis, 2006).

Nesse movimento, há um avanço de produção de informações pela mídia como televisão e revistas referentes a manutenção da saúde e boa forma; e uma das ferramentas que atualmente mais permite acesso a tais informações se dá através da internet que investe fortemente nesse “estilo de vida saudável”, onde você mesmo pode gerir sua saúde e bem estar. No entanto, pensar que a internet pode representar um lugar seguro para que pessoas leigas com grande interesse por saúde possam usufruir de um conteúdo suficientemente adequado para a manutenção de sua saúde é um equívoco. O “consumo de saúde on-line” deve ser discutido, uma vez que esse indivíduo está sujeito a encarar de maneira passiva toda informação contida em sites e que tal passividade o torna desprotegido de conteúdos ilícitos e equivocados, considerando a qualidade e natureza de tais conteúdos, que se encontram em livre acesso na web (Lewis, 2006).

Vale ressaltar que de certa forma, ao adquirir tais conhecimentos sobre saúde, os indivíduos sentem-se com o poder, que antes se concentrava apenas na figura do médico, tornando-se consumidores de saúde “mais medicamente alfabetizados” (Mullner, 2002 p.491).

Cibercondria: Definição

“ A ansiedade de saúde cai em um contínuo, variando de preocupação intermitente a um estado patológico, preocupação com medos de doenças que possam preencher critérios para o diagnóstico de hipocondria” (Hitchcock e amp; Mathews, 1992).

O termo “hipocondria” denominado para identificar um quadro de medo extremo e não realista sobre a condição de saúde de um indivíduo, foi excluído na revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5 APA, 2013), uma vez que, tal termo tinha conotação de caráter pejorativo. Porém tais características de sintomas fazem parte do que atualmente o Manual denomina de Transtorno de Ansiedade de Doença, que entre seus critérios diagnósticos descreve o alto nível de ansiedade com relação à saúde, o que leva o indivíduo a ser facilmente alarmado a respeito de seu estado de saúde.

A palavra “cibercondria” foi utilizada para descrever o uso excessivo da internet em busca de informações sobre saúde e que tal busca potencializa a ansiedade do indivíduo que faz uso dessas pesquisas excessivas (Stone, 2003).

Entender a relação entre ansiedade da doença e busca por informações de saúde on-line e se de fato essa busca aumenta tal ansiedade é o que alguns pesquisadores têm se debruçado a pesquisar. Em um de seus estudos, Taylor e Asmundson (2004) identificaram que pacientes com ansiedade de saúde têm buscado cada vez mais informações utilizando como fonte a internet. Tal busca, principalmente quando realizada em sites com conteúdo duvidoso, pode gerar o aumento da dúvida e do medo em pessoas que já são preocupadas com questões de saúde.

Pesquisas sobre ansiedade de saúde e comportamento on-line apontam que sites que passam credibilidade ao indivíduo com preocupações em saúde, reforçam ainda mais tal comportamento, não havendo um “efeito tranquilizador”, ou seja, o indivíduo tem informação de uma fonte aparentemente confiável, e isso desencadeia o aumento do comportamento ansioso em busca de mais informações e de formas de tratamento (Eastin e amp; Guinsler, 2006).

Esta prática frequente motivou a elaboração de uma política pública por parte do Ministério da Saúde Brasileiro. Com uma proposta de combater informações sem fundamento científico, foi criado um canal de comunicação via WhatsApp que visa confirmar se a informação divulgada, principalmente nas redes sociais, é de fato verdadeira ou inverídica, pretendendo dessa forma, diminuir a propagação das “fake news” sobre saúde na rede.

Entre os universitários, os desafios a serem enfrentados envolvem diversas mudanças. Precisam estar voltados para a adaptação e construção de novos saberes, questões a afetivas e de ordem emocional; além das expectativas quanto ao mercado de trabalho e dificuldades financeiras que podem transcorrer no período da graduação. Tais situações causam impacto tanto físico quanto psicológico.

Estudos com universitários têm evidenciado cada vez mais a vulnerabilidade desses estudantes que desencadeiam em um comportamento ansiogênico e de estresse (Bonifácio et al, 2011).

Nesse contexto, um fenômeno que tem tornado grande proporção entre os universitários é o da automedicação. Para Paulo e Zanine (1988) o ato de auto medicar-se, se refere ao consumo de uma determinada substancia que visa tratar ou aliviar sintomas, auto diagnosticados, sem a adequada prescrição de um profissional qualificado.

2. Metodologia

A partir do objeto desse estudo, a pesquisa de caráter quantitativo comparativo prioriza apontar a quantidade de estudantes que fazem uso da internet para pesquisar informações sobre saúde (se disfuncional ou não) correlacionada ao nível de ansiedade provocada por tais pesquisas. Este método de pesquisa é confiável, pois os meios coletados de dados são estruturados com perguntas objetivas e claras.

3. Amostra

A pesquisa foi realizada com estudantes universitários de graduação da cidade de Nova Iguaçu. Foi recrutado um total de 161 participantes (127 mulheres, 37 homens). A faixa etária os entrevistados tinham entre 18 e 67 anos. A maioria da amostra (70,8%) eram estudantes de Psicologia, enquanto o restante (29,2%) eram estudantes de outros cursos.

4. Instrumento

Foi realizado um questionário que abrangia a ficha de dados sócio demográficos (idade, sexo e curso).

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão “Hospital Anxiety and Depression Scale”

HADS (Zigmond e Snaith, 1983), versão portuguesa de McIntyre, Pereira, Soares, Gouveia e Silva, 1999. Possui 14 itens com 7 para ansiedade (HADS-A) e 7 para depressão (HADS-D). Nessa pesquisa foi utilizado apenas 07 perguntas dos critérios de ansiedade. Para cada item há uma pontuação de 0 a 3 com total de 21 pontos para escala. O valor de corte para cada escala é ≥ 9 . Ausência de 0 a 8, com ansiedade ≥ 9 ; Ansiedade leve: 8 a 10; Ansiedade moderada: 11 a 14; Ansiedade grave: 15 a 21.

Escala de Gravidade da Cybercondria Cross Cultural CSS, “Cross-cultural adaptation of the Cyberchondria Severity Scale for Brazilian Portuguese, versão para o português de Silva, Fernanda Gonçalves da; Andrade, Renata; Silva, Isabor e Cardoso, Adriana. A Escala CSS é composta 33 itens que avaliam a Cibercondria. São cinco os fatores investigados, divididos em subescalas: 8 itens para *compulsão*, 8 itens para *aflição ou angustia*, 8 itens para *excessividade ou confiança*, 6 itens para *segurança ou reafirmação* e 3 itens *desconfiança do profissional médico*. Cada item consistiu de uma escala Likert de 5 pontos indicando frequência com pontos variando entre “nunca”, “raramente”, “algumas vezes”, “frequentemente” e “sempre”.

5. Procedimento

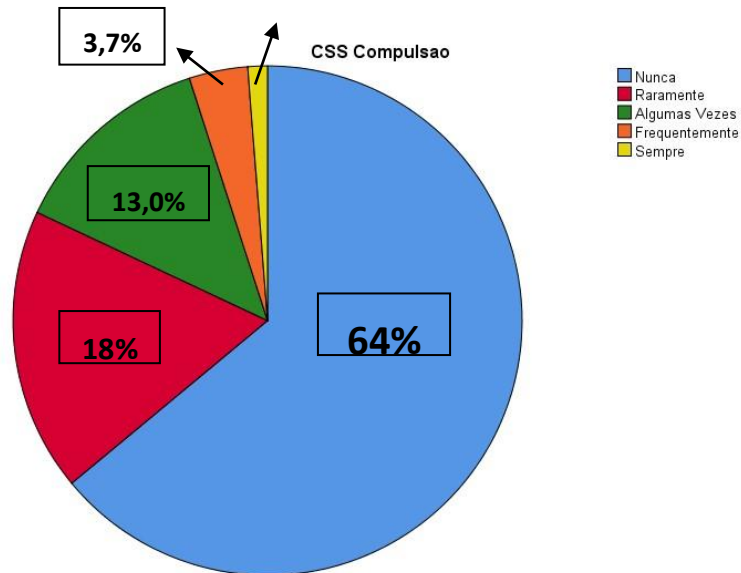
O questionário foi disponibilizado pelas Redes Sociais através da ferramenta Google Forms. Os estudantes participaram da pesquisa de forma consciente (Termo Consentimento Livre e Esclarecido).

6. Análise de Dados

Este estudo tomou como base apontar a quantidade de estudantes que fazem uso da internet para pesquisar informações sobre saúde (se disfuncional ou não) correlacionada ao nível de ansiedade provocada por tais pesquisas. No que tange a quantificação dos fatores das subescalas da CSS temos:

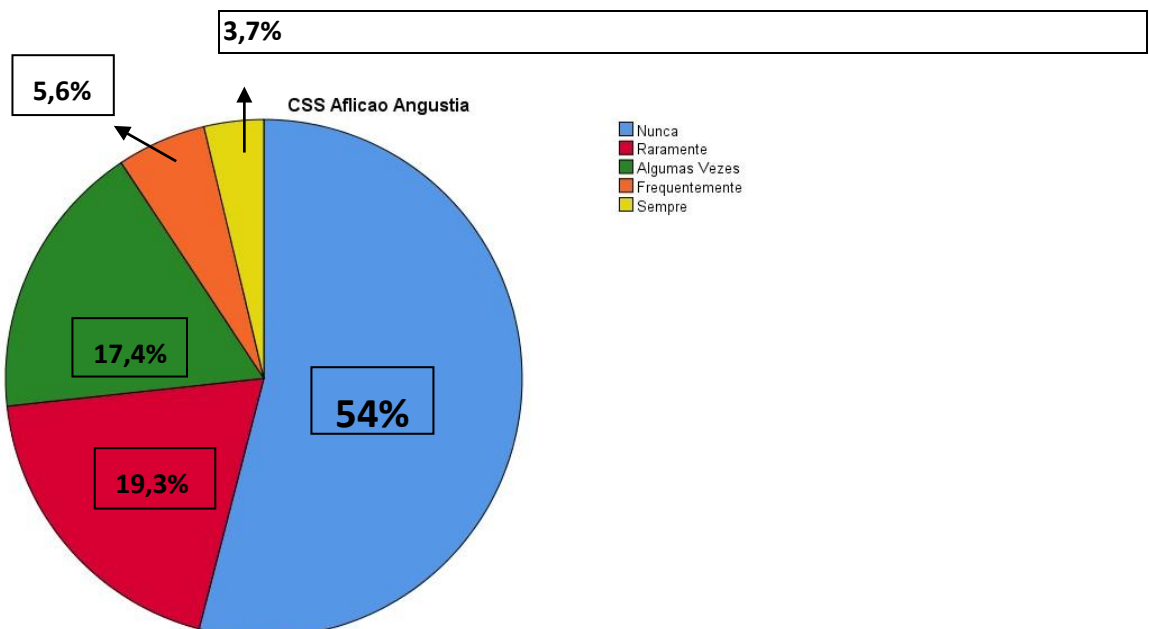
1,2%

6.1. Compulsão



A subescala denominada “Compulsão” se propõe a medir o quanto a busca de informações na internet sobre saúde poderia interromper (repetitivamente) outras atividades dos participantes. No entanto os dados revelam que os mesmos quando buscam por informações de saúde na internet, 64% dos participantes “nunca” interrompem suas outras atividades on-line como acessar suas redes sociais, nem suas atividades off-line, como por exemplo, reduzir tempo com os familiares, excluindo assim a hipótese de comportamento compulsivo e que tais pesquisas podem ser evitadas quando assim os participantes optarem.

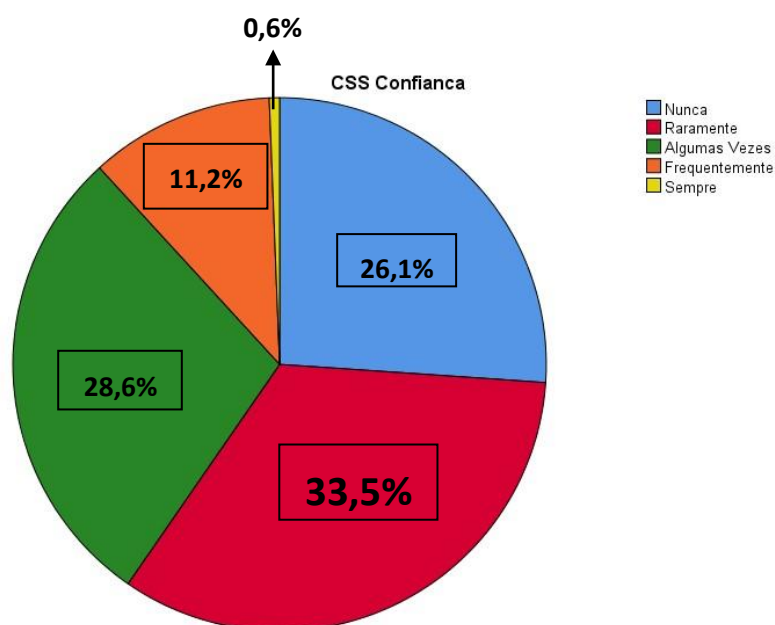
6.2. Aflição e Angústia



A subescala denominada “Aflição e Angústia” se propõem avaliar os estados emocionais, sentimentos internos mais subjetivos de angústia.

O resultado das análises aponta que 54% dos participantes consideram que “nunca” se sentiram aflitos, preocupados, irritados ou em pânico ao pesquisar sobre saúde online. Resultado significativamente inverso às pesquisas como as de Lauckner e Hsieh (2013), que identifica forte associação entre pesquisas sobre saúde online e estados emocionais negativos.

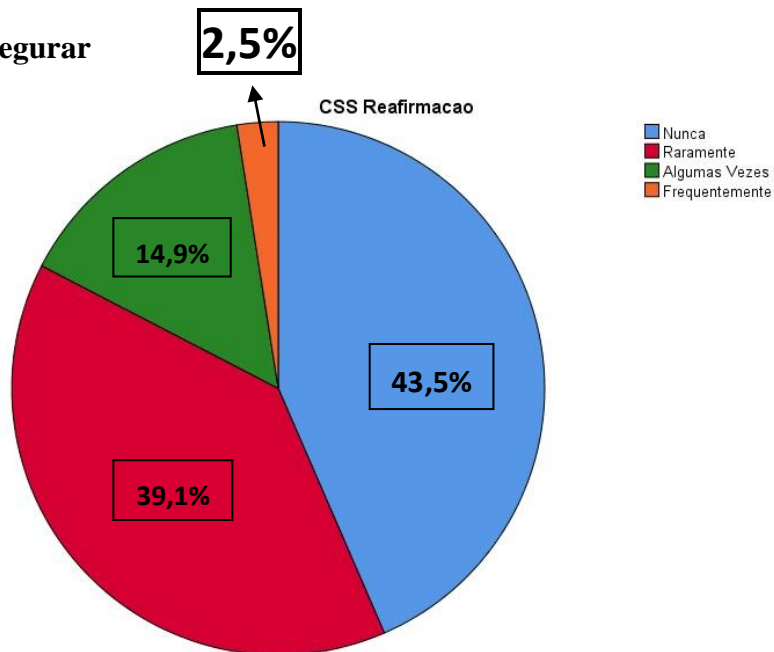
6.3. Excessibilidade/ Confiança



A subescala caracterizada pela busca de informações dos mesmos sintomas e condições de saúde em várias fontes repetidamente (resultando num tempo gasto desnecessariamente), foi chamada de “Excessibilidade/ Confiança”.

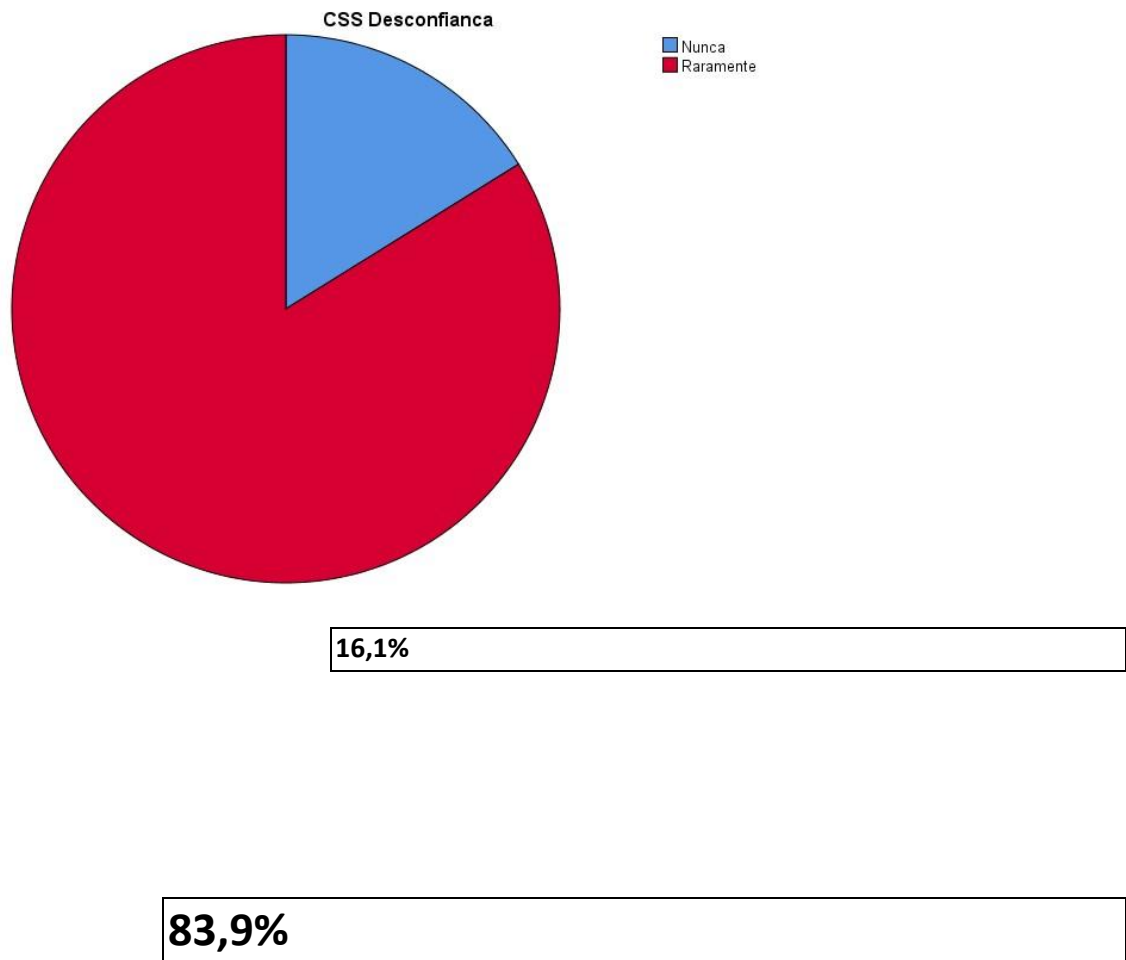
Os dados demonstram que 28,6% dos participantes realizam “algumas vezes” pesquisas de saúde online repetidamente, estes dados, portanto, se contrapõe as pesquisas de White e Horvitz, 2009^{a,b}; Gray, Klein, Noyce, Sesselberg, e Cantrill (2005), que aponta esse comportamento como sendo de natureza excessiva e crescente na cibercondria.

6.4. Reafirmação/Reassegurar



A subescala “Reafirmação/Reassegurar” avalia a necessidade de buscar uma opinião do profissional de saúde. Estudos anteriores de White e Horvitz (2010) sugerem a ansiedade gerada pela busca de informações sobre saúde online induz o indivíduo a prontamente procurar por um profissional da área qualificado, no entanto os resultados desta subescala apontam que apenas 2,5% dos participantes “frequentemente” manifestam a necessidade de se reafirmar (sinais e sintomas de saúde pesquisados online) buscando por uma pessoa mais qualificada, ou seja, um profissional.

6.5. Desconfiança do profissional de saúde



A última subescala é analisada como “Desconfiança do profissional de saúde”. Para Ravdin (2008) deve ser considerada neste fator a deterioração da relação médico-paciente, uma vez que o paciente não sente confiança na avaliação do profissional de saúde, acreditando que suas próprias pesquisas online têm mais veracidade do que tal avaliação. Os dados coletados em nossa pesquisa somam 83,9% dos participantes que “raramente” desconfiam do diagnóstico do profissional de saúde.

6.6. Ansiedade

32,9%

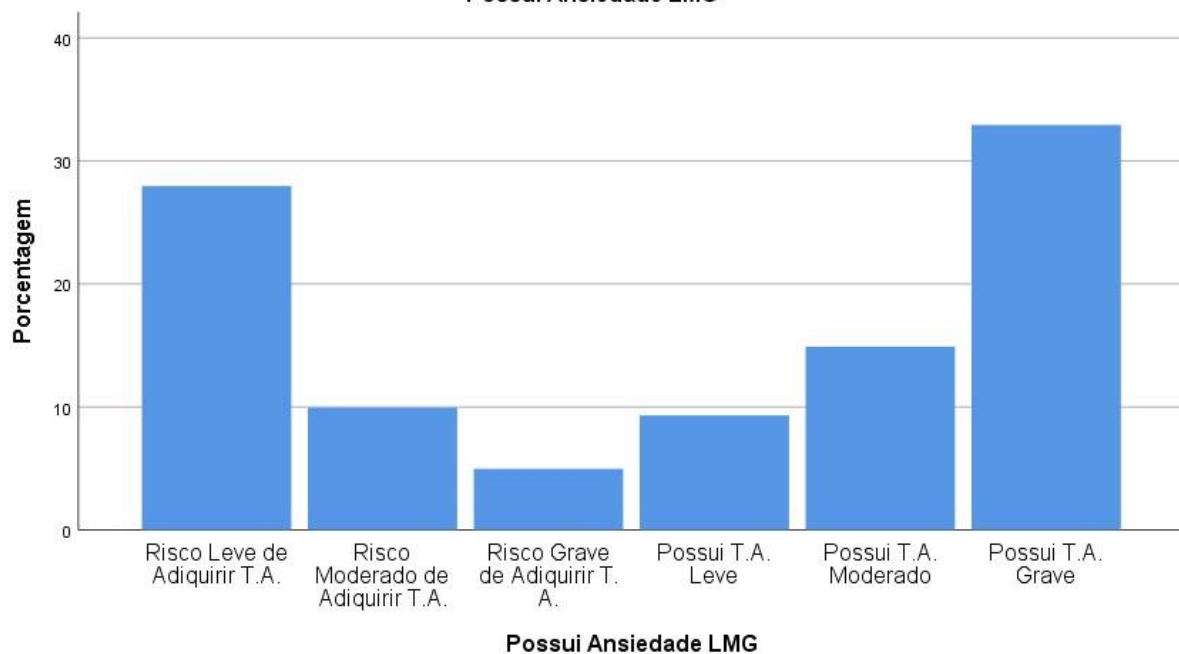
28%

9,9%

5,0%

9,3%

Possui Ansiedade LMG



dados da Escala de Ansiedade (HADS) revelam que 57.1% dos estudantes possuem Transtorno de Ansiedade, e dentro desse grupo 32,9% apresentam Transtorno de Ansiedade Grave.

6.7. Correlações

| | | CSS Compulsao | CSS Aflicao Angustia | CSS Confianca | CSS Reafirmacao | CSS Desconfianca | Possui Ansiedade LMG |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------|----------------------------|------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
| Rô de CSS Spearman Compulsao | Coeficiente de Correlação | 1,000 | ,783** | ,575** | ,536** | -,219** | -,118 |
| | Sig. (2 extremidades) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,005 | ,135 |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |
| CSS Aflicao Angustia | Coeficiente de Correlação | ,783** | 1,000 | ,646** | ,545** | -,191* | -,261** |
| | Sig. (2 extremidades) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,015 | ,001 |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |
| CSS Confianca | Coeficiente de Correlação | ,575** | ,646** | 1,000 | ,626** | -,017 | -,187* |
| | Sig. (2 extremidades) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,829 | ,017 |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |
| CSS Reafirmacao | Coeficiente de Correlação | ,536** | ,545** | ,626** | 1,000 | ,058 | -,025 |
| | Sig. (2 extremidades) | ,000 | ,000 | ,000 | ,000 | ,466 | ,750 |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |
| CSS Desconfianca | Coeficiente de Correlação | -,219** | -,191* | -,017 | ,058 | 1,000 | ,027 |
| | Sig. (2 extremidades) | ,005 | ,015 | ,829 | ,466 | ,000 | ,733 |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |

| | | | | | | | |
|------------------|---------------------------|-------|---------|--------|-------|------|-------|
| Possui Ansiedade | Coeficiente de Correlação | -,118 | -,261** | -,187* | -,025 | ,027 | 1,000 |
| LMG | Sig. (2 extremidades) | ,135 | ,001 | ,017 | ,750 | ,733 | . |
| | N | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 | 161 |

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

As correlações entre Escala CSS e Escala HADS revelam não haver o comportamento compulsivo em Cibercondria embora haja um alto escore em ansiedade generalizada. Nesta pesquisa portanto, não houve a correlação Cibercondria e Ansiedade como fatores interligados.

7. Discussão

A pesquisa aponta que os universitários entrevistados não possuem comportamento compulsivo, e que por isso a relação cibercondria e ansiedade não se confirmam.

Foi confirmado que os universitários procuram mais sobre informações de saúde na internet do que por um profissional de saúde qualificado.

No entanto, embora os universitários procurem poucas vezes o serviço e um profissional qualificado, confiam na avaliação feita pelo mesmo.

A internet continua sendo a principal fonte de busca, uma vez que, somente 2,5% dos estudantes procuram por orientação médica.

Os universitários buscam pelo diagnóstico pela internet, contudo os resultados da pesquisa não apontam para um comportamento compulsivo e excessivo, como também não apontam para estados emocionais negativos (angústia e aflição).

Um fato importante nessa discussão se refere ao impacto do esclarecimento, conhecimento relacionado ao controle e prevenção de comportamento compulsivo.

A influencia do ambiente acadêmico diretamente relacionado a credibilidade das informações de saúde na internet. Os estudantes por estarem construindo seu conhecimento com base em artigos cientificamente comprovados, não se sentem compelidos a acreditar em qualquer informação que surge sobre sintomas pesquisados.

Também consideramos que tais resultados foram obtidos, pois a maioria da amostra aponta para o curso da área da saúde como Fisioterapia, Enfermagem e Psicologia, isto é, universitários que vem sendo orientados a ter um olhar crítico a cerca de informações sobre saúde divulgadas pela internet.

8. Referências:

American Psychiatry Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – dsm-5 (5th. ed.). Washington: American Psychiatric Association

ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014.

Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151755452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 nov. 2018.

Gray, NJ, Klein, JD, Noyce, PR, Sesselberg, TS e Cantrill, JA (2005). Saúde comportamento de busca de informação na adolescência: o lugar da internet. Social Ciência e Medicina, 60, 1467–1478.

Hitchcock, P.B. & Mathews, A. (1992). Interpretação dos sintomas corporais na hipocondria. Pesquisa e Terapia do Comportamento, 30, 223-234. doi: 10.1016 / 0005- 7967% 2892% 2990068-R Melhorar o Acesso às Terapias Psicológicas (IAPT) e ao Serviço Nacional de Saúde (NHS). (2011).

Horrigan, J. e L. Rainie (2002) "Getting Serious Online (Pew Internet & American Life Project), URL (consultado em setembro de 2004): <http://www.pewinternet.org/reports/toc.asp?Report=55>

Lauckner, C. e Hsieh, G. (2013). A apresentação de resultados de pesquisa relacionados à saúde e seu impacto nos resultados emocionais negativos. East Lansing, MI: Michigan Universidade Estadual . Retirado janeiro de 2013, da Universidade Estadual de Michigan: <https://www.msu.edu/~garyh/docs/lauckner-chi2013-health.pdf>.

Lewis, T. (2006). Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? Media, Culture & Society, 28(4), 521–539. <https://doi.org/10.1177/0163443706065027>

Marcolino JAM, Mathias LAST, Piccinini Filho L, Guaratini AA, Suzuki FM, Alli LAC — Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: Estudo da Validade de Critério e da Confiabilidade com Pacientes no PréOperatório, acesso em 11 e junho de 2019. Mullner, R.M. (2002) 'Introdução: A Internet e a Saúde: Oportunidades e Desafios, Journal of Medical Systems 26: 491-3.

Mullner, R.M. (2002) 'Introdução: A Internet e a Saúde: Oportunidades e Desafios, Journal of Medical Systems 26: 491-3.

SILVA, Fernanda Gonçalves da et al . Cross-cultural adaptation of the Cyberchondria Severity Scale for Brazilian Portuguese. Trends Psychiatry Psychother., Porto Alegre , v. 38, n. 2, p. 90-95, June 2016 .

Stone J, Sharpe M. Internet resources for psychiatry and neuropsychiatry. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2003;74:10-2. Taylor, S., & Asmundson, G. (2004). Tratar ansiedade de saúde: um cognitivo-comportamental abordagem. Nova Iorque: The Guilford Press.

Taylor, S., & Asmundson, G. (2004). Tratar ansiedade de saúde: um cognitivocomportamental abordagem. Nova Iorque: The Guilford Press.

White, R., & Horvitz, E. (2009). Experiências com pesquisa na web sobre preocupações médicas e autodiagnóstico. Nos anais do simpósio da AMIA (pp. 696-700).

White, RW e Horvitz, E. (2010). Web to world: prevendo transições de auto-estima diagnóstico para a busca de assistência médica local em busca na web. Na AMIA 2010 Anais do Simpósio American Medical Informatics Association, Bethesda, (p.882).