

Impacto das redes sociais na ansiedade e no desempenho acadêmico de estudantes universitários: Estudo transversal

Impact of Social Media on Anxiety and Academic Performance of University Students: Cross-sectional study

RESUMO

Introdução: O ambiente universitário combina o desejo por sucesso acadêmico com a frustração causada por mudanças e altas exigências, expectativas e competitividade. Nesse contexto, as redes sociais oferecem amplo acesso à informação, mas podem agravar sentimentos de solidão e funcionar como mecanismo de fuga, criando um ciclo em que o estudante não cumpre suas demandas nem obtém alívio mental. O uso dessas plataformas, portanto, pode influenciar a saúde mental e o desempenho acadêmico, justificando a análise de seus impactos. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o tempo e o padrão de uso de redes sociais, os níveis de ansiedade (GAD-7) e o impacto no desempenho acadêmico de estudantes universitários. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com estudantes universitários de diferentes cursos, que responderam a questionários sobre perfil sociodemográfico, uso de redes sociais, características biológicas, autorrelato de desempenho acadêmico e a Escala de Desordem de Ansiedade Generalizada (GAD-7). Foram aplicadas análises descritivas, correlação de Spearman e testes qui-quadrado/Kruskal-Wallis, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram 90 estudantes com média de idade 23,2 anos (DP = 6,3), 64,4% mulheres. O tempo médio diário de uso do smartphone foi de 6,9 horas. Ansiedade leve, moderada e grave foram identificadas em 28,4%, 35,8% e 16,0% dos participantes, respectivamente. Houve associação significativa entre maior tempo de uso de smartphone e níveis mais elevados de ansiedade ($p = 0,020$), sendo o grupo com ansiedade moderada aquele com a maior média de tempo de tela ($M = 504$ min/dia). O impacto médio autorrelatado no desempenho acadêmico foi 6,8 (escala 0–10), sem associação estatisticamente significativa com ansiedade ou tempo de tela. O uso do Twitter/X apresentou associação com maior prevalência de ansiedade moderada ($p = 0,020$). **Conclusão:** O uso excessivo de redes sociais, em especial do Twitter/X, esteve associado a maiores níveis de ansiedade entre universitários, embora não tenha se correlacionado de forma significativa com desempenho acadêmico. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de promoção de saúde mental no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Ansiedade; Estudantes; Redes Sociais; Educação Superior; Desempenho Acadêmico.

ABSTRACT

Introduction: The university environment combines the desire for academic success with the frustration caused by changes, high demands, expectations, and competitiveness. In this context, social media provides broad access to information but can also exacerbate feelings of loneliness and act as a coping mechanism, creating a cycle in which students neither meet their academic demands nor achieve mental relief. Therefore, the use of these platforms may influence mental health and academic performance, justifying the analysis of their impacts. **Objective:** To evaluate the relationship between the duration and pattern of social media use, anxiety levels (GAD-7), and academic performance in university students. **Methods:** This is a cross-sectional study conducted with 90 university students from various courses, who completed questionnaires on sociodemographic profile, social media use, biological characteristics, self-reported academic performance, and the Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale (GAD-7). Descriptive analyses, Spearman correlation, and chi-square/Kruskal-Wallis tests were applied, with a significance level of 5%. **Results:** The mean age of the participants was 23.2 years (SD = 6.3), with 64.4% being female. The average daily smartphone use was 6.9 hours. Mild, moderate, and severe anxiety were identified in 28.4%, 35.8%, and 16.0% of participants, respectively. A significant association was observed between higher smartphone use and increased levels of anxiety ($p = 0.020$), with the moderate anxiety group showing the highest mean screen time ($M = 504$ min/day). The self-reported average impact on academic performance was 6.8 (scale 0–10), with no statistically significant association with anxiety or screen time. Use of Twitter/X was associated with a higher prevalence of moderate anxiety ($p = 0.020$). **Conclusion:** Excessive social media use, particularly Twitter/X, was associated with higher anxiety levels among university students, although it did not significantly correlate with academic performance. These findings highlight the need for mental health promotion strategies in the academic environment.

Keywords: Anxiety; Students; Social Media; Higher Education; Academic Performance.

INTRODUÇÃO

O início da jornada acadêmica é marcado pela transição entre o entusiasmo pelo sucesso e a frustração gerada por altas exigências, competitividade e sobrecarga, tornando os estudantes mais vulneráveis a transtornos mentais, como a ansiedade^{1, 2}. Nesse contexto, as mídias sociais (MS) surgem como um elemento de influência significativa, proporcionando acesso rápido à informação, contato social e recursos educacionais³, mas também contribuindo para sentimentos de solidão, insegurança e distração^{4, 5}. Plataformas como Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram e Twitter/X, quando utilizadas de forma excessiva, funcionam como um sistema dependente de vício, impactando atenção, memória, qualidade do sono e rendimento acadêmico^{6, 7}.

O uso problemático da internet (PIU) está relacionado ao sistema de recompensa dopaminérgico e à multitarefa digital, o que aumenta a sensibilidade a sinais externos, favorecendo um ciclo vicioso de prazer e culpa⁸. A multitarefa e a privação de sono afetam negativamente habilidades cognitivas e de atenção, exacerbando problemas emocionais, autoestima e percepção de insuficiência, fatores intimamente ligados à ansiedade e depressão^{6, 7, 9}. Perfis ideais nas redes sociais podem intensificar sentimentos de inadequação, pressionando os estudantes a perseguir metas inatingíveis, prejudicando ainda mais seu desempenho e saúde mental^{3, 4}.

O gerenciamento do tempo surge como preditor positivo de sucesso acadêmico, mas estudos mostram que muitos estudantes não dominam essa habilidade, e o uso frequente das redes interfere nos hábitos de estudo¹⁰. Diante do impacto significativo da ansiedade sobre o desempenho acadêmico e o bem-estar dos estudantes, é fundamental identificar e avaliar sistematicamente os níveis de ansiedade nesse grupo^{1, 2, 9}. Pesquisas indicam que o GAD-7 é um instrumento eficaz, como método de rastreio, para identificar níveis de ansiedade e estresse entre universitários¹¹. Além disso, evidências recentes apontam que o uso excessivo de mídias sociais por universitários está associado a distúrbios do sono, exaustão mental, isolamento social e ansiedade¹².

Estudos recentes com estudantes de medicina mostram que o uso prolongado de redes sociais está relacionado a maior sofrimento psicológico, funcionando frequentemente como uma estratégia inadequada de enfrentamento do estresse e das emoções negativas, além de impactar o desempenho acadêmico¹³. O uso problemático de plataformas de alto engajamento, como o TikTok, está particularmente associado ao aumento da ansiedade e depressão em jovens adultos, sobretudo mulheres e estudantes universitários¹⁴. Mecanismos psicológicos como FOMO (Fear of Missing Out), comparação social, relações parassociais e reforço intermitente intensificam a dependência e a ansiedade, enquanto a exposição a conteúdo negativo e desinformativo agrava o sofrimento psicológico e impacta o desempenho acadêmico¹⁵. Mesmo curtos períodos de uso, como 20 minutos, podem aumentar significativamente os níveis de ansiedade e diminuir o sentimento de conexão social, reforçando um ciclo vicioso de dependência digital e ansiedade^{14, 15}.

Portanto, o uso excessivo das redes sociais exerce impacto direto e indireto na saúde mental e no desempenho acadêmico de estudantes de medicina. Esse uso afeta domínios cognitivos, como atenção e memória⁷, autoestima e percepção de si mesmo¹², e contribui para a manutenção de um ciclo vicioso de dependência digital, ansiedade e depressão^{13, 14}.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a relação entre tempo e padrão de uso de redes sociais, ansiedade e desempenho acadêmico de estudantes universitários.

MÉTODOS

Desenho e participantes do estudo:

Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo, realizado com estudantes universitários de variadas graduações em diferentes instituições de ensino superior, localizadas na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

Amostra:

Responderam o questionário proposto 90 estudantes universitários, recrutados por conveniência, de instituições públicas e privadas. O questionário foi disponibilizado através da divulgação em diversas mídias sociais, em especial, grupos de WhatsApp. Por ter sido oferecido via online, houve baixa taxa de resposta

Procedimentos:

Os dados foram coletados para a pesquisa entre os meses de novembro de 2024 e março de 2025; os estudantes preencheram um questionário online, via Google Forms, distribuído através da divulgação em mídias sociais. O critério de inclusão foi estar matriculado em algum curso de graduação de ensino superior. Foram excluídos do estudo os participantes não matriculados em cursos de graduação.

Considerações éticas:

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83022624.9.0000.5569). Todos os estudantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa, riscos, benefícios e anonimato do questionário. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado e recomendado que os estudantes fizessem o download de uma cópia para deixar arquivado nos seus arquivos pessoais.

Instrumentos:

O questionário autoaplicável e anônimo utilizado neste estudo foi composto por questões objetivas e abertas, organizadas em quatro seções principais.

I) Informações sociodemográficas e acadêmicas: idade, sexo, estado civil, renda familiar, escolaridade, instituição de ensino superior (privada ou pública), curso de graduação, período do

curso, realização de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico no momento e uso de medicação psiquiátrica.

II) Dados clínicos e uso de redes sociais: impacto percebido do uso do smartphone em diferentes áreas da vida acadêmica e pessoal, principais redes sociais utilizadas e tempo médio de uso diário.

III) Escala de Ansiedade Generalizada (GAD-7): composta por sete questões padronizadas, utilizada para rastrear e medir a gravidade dos sintomas de ansiedade generalizada em adultos, com base nos critérios do DSM-IV.

Trata-se de um instrumento autoaplicável, que avalia a frequência com que os sintomas foram experienciados nas últimas duas semanas. Cada item é pontuado em uma escala de 0 a 3, correspondente a: “nenhum dia” (0 pontos), “vários dias” (1 ponto), “mais da metade dos dias” (2 pontos) e “quase todos os dias” (3 pontos). A soma das respostas gera um escore total de 0 a 21, classificado da seguinte forma: 0–4 pontos (ansiedade mínima ou inexistente), 5–9 (ansiedade leve), 10–14 (ansiedade moderada) e 15–21 (ansiedade grave). Pontuações iguais ou superiores a 10 são frequentemente utilizadas como ponto de corte para indicar a possível presença de transtorno de ansiedade generalizada, recomendando encaminhamento para avaliação clínica detalhada.

Análise de dados:

Foi conduzida análise descritiva para caracterizar as variáveis estudadas. As variáveis qualitativas foram descritas por meio de frequências absolutas e percentuais, enquanto as variáveis quantitativas foram analisadas através de medidas de tendência central, como a média (M) e a mediana, e de dispersão, como o desvio padrão (DP) e valores máximos e mínimos.

Para avaliar a normalidade das variáveis quantitativas, foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk; a partir dos resultados desse teste, foram escolhidos os métodos inferenciais adequados para a análise das relações entre as variáveis. Quando a análise envolveu duas variáveis qualitativas, foi utilizado o teste qui-quadrado de independência ou, quando apropriado, o teste Exato de Fisher. Já para examinar a relação entre duas variáveis quantitativas, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson, quando os dados apresentavam distribuição normal, ou o coeficiente de correlação de Spearman, para dados não normais. Além disso, para comparações entre uma variável qualitativa e uma quantitativa, foram aplicados testes paramétricos, como os testes t de Student e o teste F, ou testes não paramétricos, como o teste de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis, conforme a normalidade e homogeneidade das variâncias. Em todas as análises, foi considerado um nível de significância de 5%. A análise foi feita no software Jamovi V2.6.44.

RESULTADOS

Responderam ao questionário 90 estudantes, a maioria mulheres (64,4%; $n = 58$). A média de idade foi de 23,2 anos ($DP = 6,3$; mínimo = 18, máximo = 55). Todos os participantes relataram uso diário de internet e/ou redes sociais. Entre os principais motivos para acessar as redes sociais destacaram-se: comunicação com outras pessoas (62,2%; $n = 56$), entretenimento (54,4%; $n = 49$), lazer (53,3%; $n = 48$) e estudo (51,1%; $n = 46$).

Quanto aos aspectos emocionais, o motivo mais frequentemente relatado para buscar as mídias digitais foi o tédio (37,7%; $n = 34$), seguido de estresse (6,7%; $n = 6$), ansiedade (5,6%; $n = 5$), tristeza (2,2%; $n = 2$) e angústia (1,1%; $n = 1$). A opção “todas as alternativas” foi a mais assinalada, por 44,4% dos participantes ($n = 40$). O tempo médio diário de uso do smartphone foi de 6,9 horas ($DP = 3,2$; máximo = 18). Ressalta-se que os participantes podiam selecionar mais de uma alternativa por questão. Em relação às redes sociais utilizadas, o WhatsApp foi a mais citada (97,7%), seguido do Instagram (94,4%) e do TikTok (62,2%). O Kwai apresentou a menor frequência de uso (4,4%).

No que se refere ao acompanhamento em saúde mental, 71,1% ($n = 64$) dos participantes relatou já ter realizado acompanhamento psicológico, enquanto 40% ($n = 36$) referiu acompanhamento psiquiátrico. Observou-se que os estudantes que já realizaram algum tipo de acompanhamento profissional apresentaram médias mais elevadas na escala GAD-7 em comparação com aqueles que não realizaram acompanhamento. A maior média foi observada entre os que afirmaram acompanhamento psiquiátrico ($M = 12,0$; $DP = 5,18$) em relação aos que não realizam acompanhamento ($M = 8,74$). Em seguida, destacaram-se os que relataram uso diário de medicação psiquiátrica ($M = 11,11$; $DP = 5,45$). A menor média foi observada entre os que não fazem terapia ($M = 8,35$; $DP = 4,82$), enquanto os que realizam terapia regularmente apresentaram média de 10,79.

Entre as redes sociais, aquelas associadas às maiores médias no GAD-7 foram Kwai ($M = 16,5$), Threads ($M = 16,0$), Messenger ($M = 14,5$) e Twitter/X ($M = 12,46$). A plataforma com menor média foi o YouTube ($M = 9,93$).

Os resultados também evidenciaram que maior tempo de uso do smartphone esteve associado a níveis mais elevados de ansiedade no GAD-7. O nível “moderado” apresentou a maior média de tempo de uso ($M = 504,15$ minutos), seguido pelo nível “grave” ($M = 433,33$ minutos). Os níveis “leve” e “mínimo/nenhum” corresponderam aos menores tempos médios ($M = 368,4$ e $M = 317,22$, respectivamente).

O desempenho acadêmico autorrelatado não apresentou associação significativa com tempo de tela ou pontuação no GAD-7 ($p = 0,620$). O uso do Twitter/X esteve associado a maior

prevalência de ansiedade moderada ($p = 0,020$), enquanto as demais redes sociais não apresentaram associações significativas com ansiedade.

A tabela 1, a seguir, mostra a frequência com que os participantes usam o smartphone por motivos emocionais e as redes sociais mais utilizadas.

Tabela 1. Frequência e principais motivos emocionais para uso de redes sociais. Recife, Pernambuco, Brasil.

<i>Motivo</i>	<i>Número Absoluto (n)</i>	<i>Percentual (%)</i>	<i>Valor de p</i>
<i>Uso do Smartphone por Aspectos Emocionais</i>			
<i>Quando me sinto angustiado</i>	<i>1</i>	<i>1.11</i>	
<i>Quando me sinto ansioso</i>	<i>5</i>	<i>5.56</i>	
<i>Quando me sinto entediado</i>	<i>34</i>	<i>37.78</i>	
<i>Quando me sinto estressado</i>	<i>6</i>	<i>6.67</i>	
<i>Quando me sinto triste</i>	<i>2</i>	<i>2.22</i>	
<i>Todas as opções acima</i>	<i>40</i>	<i>44.44</i>	
<i>Redes Sociais utilizadas</i>			
<i>Facebook</i>	<i>8</i>	<i>8.89</i>	<i>0.585</i>
<i>Instagram</i>	<i>85</i>	<i>94.44</i>	<i>0.147</i>
<i>Kwai</i>	<i>4</i>	<i>4.44</i>	<i>0.153</i>
<i>Messenger</i>	<i>5</i>	<i>5.56</i>	<i>0.207</i>
<i>Telegram</i>	<i>18</i>	<i>20.00</i>	<i>0.161</i>
<i>Threads</i>	<i>5</i>	<i>5.56</i>	<i>0.153</i>
<i>TikTok</i>	<i>56</i>	<i>62.22</i>	<i>0.861</i>
<i>Twitter/X</i>	<i>24</i>	<i>26.67</i>	<i>0.020</i>
<i>WhatsApp</i>	<i>88</i>	<i>97.78</i>	<i>0.310</i>
<i>YouTube</i>	<i>62</i>	<i>68.89</i>	<i>0.697</i>

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os dados da primeira parte da tabela são descritivos (frequência). Os valores de p, indicando a relação entre o uso das redes sociais e os níveis de ansiedade (GAD-7), foram obtidos por meio de teste qui-quadrado de independência.

No presente estudo, com 90 estudantes, verificou-se que quase metade dos estudantes (47,78%) encontrava-se em acompanhamento psicológico no momento da pesquisa, evidenciando uma busca expressiva por suporte terapêutico durante a trajetória acadêmica. Outros 23,33% relataram já ter realizado acompanhamento em algum período anterior, enquanto 28,89% nunca recorreram a esse tipo de cuidado.

Em relação ao acompanhamento psiquiátrico, observou-se que 31,11% dos participantes estavam sob acompanhamento médico especializado, ao passo que 8,89% já haviam realizado anteriormente e 58,89% nunca tiveram essa experiência. Esses achados sugerem que, embora o acompanhamento psicológico seja mais frequente, uma parcela relevante dos estudantes também necessita de suporte psiquiátrico, possivelmente em função de quadros emocionais mais graves ou persistentes.

A análise estatística, entretanto, não revelou diferenças significativas entre os grupos, com valores de p de 0,39 para o acompanhamento psicológico e 0,10 para o acompanhamento psiquiátrico, indicando que a busca por esses serviços esteve distribuída de maneira relativamente homogênea entre os participantes.

A Tabela 2, a seguir, apresenta a relação entre o nível de ansiedade avaliada pela GAD-7 e com o tempo de uso do smartphone e os dados de acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Tabela 2. Relação entre nível de ansiedade (GAD-7), tempo de uso, acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Recife, Pernambuco, Brasil.

Variável	Tempo de Uso (h)	Porcentagem (%)	Valor de p
Nível de Ansiedade (GAD-7)			
Mínima/Nenhuma	5h17m	19.8	0.02
Leve	6h08m	28.4	
Moderada	8h24m	35.8	
Grave	7h13m	16.0	
Psicoterapia atual			
Não	8.35		0.39
Não faço agora mas já fiz antes!	9.37		
Sim	10.79		
Acompanhamento psiquiátrico atual			
Não	8.74		0.1
Não faço agora, mas já fiz antes!	9.50		
Sim	12.00		

Fonte: Elaborada pelos autores.

A relação entre o tempo de uso do smartphone e o nível de ansiedade (GAD-7) foi analisada utilizando o teste de Kruskal-Wallis. A relação entre as variáveis qualitativas (terapia e acompanhamento psiquiátrico) e o GAD-7 também foi analisada com o teste de Kruskal-Wallis.

A Tabela 3, a seguir, apresenta a relação entre os níveis de ansiedade (GAD-7) e o impacto autorrelatado no desempenho acadêmico dos estudantes.

Tabela 3. Relação entre Nível de Ansiedade e Impacto no Desempenho Acadêmico. Recife, Pernambuco, Brasil.

<i>Nível de Ansiedade GAD-7</i>	<i>Impacto no Desempenho Acadêmico</i>	<i>Valor de p</i>
<i>Mínima/Nenhuma</i>	<i>6.44</i>	<i>0.620</i>
<i>Leve</i>	<i>6.38</i>	
<i>Moderada</i>	<i>7.25</i>	
<i>Grave</i>	<i>6.43</i>	

Fonte: Elaborada pelos autores.

A relação entre o nível de ansiedade (GAD-7) e o impacto no desempenho acadêmico foi analisada utilizando o teste de Kruskal-Wallis, com um nível de significância de 5%. O valor de $p = 0,620$ indica que não houve uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis.

DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, todos os estudantes relataram uso diário de redes sociais. A comunicação com outras pessoas, o entretenimento, o lazer e o estudo foram os principais motivos de acesso. O uso das mídias digitais também foi motivado por aspectos emocionais, como tédio, estresse e ansiedade, evidenciando que essas plataformas funcionam tanto como ferramenta de socialização quanto como estratégia de enfrentamento de estados emocionais negativos. Esses achados corroboram estudos prévios que destacam o papel das redes sociais na comunicação e no contato social^{1 2 5}. Em um estudo transversal com 336 estudantes de medicina em Bangalore (Índia), observaram que o uso frequente de redes sociais, sobretudo para comunicação e entretenimento, esteve associado a uma prevalência de 21% de sintomas ansiosos e 16% de sofrimento psicológico significativo⁵. De forma semelhante, em uma investigação com 1.131 jovens usuários de redes sociais da Romênia, identificaram que níveis elevados de uso estavam associados a maior solidão, baixa autoestima e sentimentos de inadequação⁴. Além disso, uma revisão sistemática de 42 estudos envolvendo milhares de estudantes de graduação em medicina de diferentes países, mostraram que plataformas como Facebook e WhatsApp são amplamente utilizadas para facilitar a comunicação, a troca de materiais de estudo e o apoio entre colegas³. Estes estudos reforçam que, embora as redes sociais favoreçam a comunicação e a conexão entre estudantes, o uso excessivo pode também contribuir para impactos negativos na saúde mental. Esses achados alinham-se aos resultados encontrados neste estudo, evidenciando a crescente pressão para estar constantemente conectado.

O tempo médio diário de uso do smartphone foi elevado (6,9 horas), sendo o WhatsApp, Instagram e TikTok as redes mais citadas. O uso prolongado de redes sociais esteve significativamente associado a níveis mais elevados de ansiedade, especialmente nas plataformas Kwai, Threads, Messenger e Twitter/X. Esse resultado reforça achados internacionais que apontam uma relação entre maior tempo de tela e sintomas ansiosos, possivelmente mediada pela exposição contínua a informações, comparações sociais e mecanismos de reforço intermitente^{5, 13, 14, 15}.

Embora tenha sido observada associação clara entre o uso de redes sociais e a ansiedade, o desempenho acadêmico autorrelatado não apresentou correlação significativa com o tempo de uso ou com as pontuações no GAD-7. Isso sugere que fatores individuais, como estratégias de autorregulação e propósito de uso, podem modular o impacto acadêmico^{7, 14}. O uso do Twitter/X

destacou-se pela associação com maior prevalência de ansiedade moderada, indicando que diferentes plataformas podem exercer efeitos distintos sobre a saúde mental.

A prevalência elevada de ansiedade moderada e grave entre os participantes (51,8%) reforça a necessidade de programas de promoção de saúde mental no contexto universitário. Esses programas devem incluir educação digital, suporte psicológico e incentivo ao uso consciente das redes.

Observou-se ainda que estudantes que realizaram acompanhamento psicológico ou psiquiátrico apresentaram médias mais elevadas no GAD-7, evidenciando que aqueles com maior sofrimento psicológico buscam ativamente suporte profissional, corroborando a literatura sobre o impacto das redes sociais no bem-estar mental^{11, 12, 14}.

Em síntese, os achados indicam que o uso excessivo de redes sociais, aliado a fatores individuais e emocionais, contribui para um ciclo de ansiedade e dependência digital entre universitários. Esses resultados reforçam a importância de estratégias preventivas e educativas para o manejo do tempo de tela e da saúde mental no ambiente acadêmico.

Limitações: Amostra por conveniência, autorrelato de desempenho acadêmico e uso de questionário online podem limitar a generalização dos resultados

CONCLUSÕES

As redes sociais fazem parte da vida conectada cotidiana, sendo utilizadas por diferentes motivos a fim de satisfazer as necessidades de cada indivíduo. No entanto, o uso problemático da internet, associado ao sistema de recompensa dopaminérgico, especialmente no Twitter/X, esteve relacionado a maiores níveis de ansiedade em estudantes universitários, não houve associação estatisticamente significativa entre ansiedade e desempenho acadêmico.

Estudantes universitários, que convivem diariamente com o cenário de exigências, altas expectativas, cobranças, competitividade e sobrecarga inerentes ao curso, se mostraram neste estudo suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais, em especial à ansiedade, sem prejudicar de forma significativa o desempenho acadêmico. Esses achados destacam a necessidade de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental e ao uso consciente de tecnologias, incluindo estratégias de educação digital e suporte psicológico no ambiente acadêmico.

REFERÊNCIAS

1. Conceição L de S, Batista CB, Dâmaso JGB, Pereira BS, Carneie RC, Pereira G dos S. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas). 2019 Dec;24(3):785–802.
2. Pacheco JP, Giacon HT, Tão WW, Ribeiro TB, Aráb. C, Bezerra IM, Penhasco GC. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry. 2017 Oct-Dec;39(4):369-378. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2223. Pub 2017 Aug 31. PMID: 28876408; PMCID: PMC7111407.
3. Guiana J, Utukuri M, Asif A, Burton O, Adeyolu J, Oumeziane A, et al. Social media in undergraduate medical education: A systematic review. Medical Education. 2021 May 14;
4. Pop LM, Iorga M, Iurcov R. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2022 Apr 21;19(9):5064. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/9/5064>
5. Bhaskara N, Nandanur B, Chakraborty A, Ghosh S. The effect of social media usage on the mental well-being of medical college students in Bangalore, Karnataka. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2020;9(11):5731.
6. Alhola P, Polo-Kantola P. Sleep deprivation: Impact on cognitive performance. Neuropsychiatric Disease and Treatment [Internet]. 2007;3(5):553–67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19300585/>
7. Okano K, Kaczmarzyk JR, Dave N, Gabrieli JDE, Grossman JC. Sleep quality, duration, and consistency are associated with better academic performance in college students. npj Science of Learning [Internet]. 2019 Oct 1;4(1). Available from: <https://www.nature.com/articles/s41539-019-0055-z>
8. Fujiwara H, Tsurumi K, Shibata M, Kobayashi K, Miyagi T, Ueno T, et al. Life Habits and Mental Health: Behavioural Addiction, Health Benefits of Daily Habits, and the Reward System. Frontiers in Psychiatry. 2022 Jan 27;13.
9. Fragelli TBO, Fragelli RR. Por que estudantes universitários apresentam estresse, ansiedade e depressão? Revista Docência do Ensino Superior. 2021 Jul 27;11:1–21.
10. Bickerdike A, O'Deasmhunaigh C, O'Flynn S, O'Tuathaigh C. Learning strategies, study habits and social networking activity of undergraduate medical students. International Journal of Medical Education. 2016 Aug 3;7:230–6.
11. dos Santos Silva, L., de Farias Leite, M., Lima Barros Feitosa, A., & Faro, A. (2023). Propriedades psicométricas da GAD-7 no Brasil. Psico, 54(1), e39902. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.1.39902>
12. Osman WA. Social media use and associated mental health indicators among University students: a cross-sectional study. Sci Rep. 2025;15:9534. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-94355-w>

13. Shiraly R, Roshanfekar A, Asadollahi A, Griffiths MD. Psychological distress, social media use, and academic performance of medical students: the mediating role of coping style. BMC Med Educ. 2024;24(1):999. doi: 10.1186/s12909-024-05988-w. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39272179/>
14. Jain, L., Velez, L., Karlapati, S., Forand, M., Kannali, R., Yousaf, R. A., Ahmed, R., Sarfraz, Z., Sutter, P. A., Tallo, C. A., & Ahmed, S. (2025). Exploring Problematic TikTok Use and Mental Health Issues: A Systematic Review of Empirical Studies. Journal of Primary Care & Community Health, 16, 21501319251327303. <https://doi.org/10.1177/21501319251327303>
15. Bernardelli LV, Pereira C, Brene PRA, Castorini LD da C. A ansiedade no meio universitário e sua relação com as habilidades sociais. Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas) [Internet]. 2022 Jan;27(1):49–67. Available from: <https://www.scielo.br/j/aval/a/c6Th7LNHGQHHM8V37KmJVZx/?format=pdf&lang=pt>

Documento formatado conforme normas da Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM).
Instruções abaixo:

Política editorial:

A Revista Brasileira de Educação Médica publica artigos originais, artigos de revisão, relatos de experiência, ensaios, cartas ao editor e resenhas de livros sobre temas relevantes na área de educação médica. A RBEM segue a política de acesso aberto do tipo Gold Open Access e seus artigos são disponibilizados com acesso integral, de forma gratuita, e adota o sistema de publicação em fluxo contínuo (rolling pass). Números especiais são publicados a critério do Conselho Editorial. O processo de avaliação adotado é o de revisão por pares (peer review), preservado o anonimato dos autores e avaliadores.

A Revista é normalizada seguindo os “Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos” (Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals) publicados pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICJME), disponíveis no site <http://www.icmje.org/recommendations>.

A vinculação de todos os autores ao ORCID (Open Researcher and Contributor ID) é obrigatória.

A RBEM aceita artigo preprint.

Os artigos devem ser submetidos pelo sistema eletrônico ScholarOne (<https://mc04.manuscriptcentral.com/rbem-scielo>) em português, inglês ou espanhol (não é

permitida a alteração de idioma em nenhuma etapa após a submissão) e destinados exclusivamente à RBEM. Não é permitida a apresentação simultânea a qualquer outro veículo de publicação. A RBEM considera como infração ética a publicação duplicada ou fragmentada de uma mesma pesquisa. Ferramentas para localização de similaridade de textos são utilizadas pela Revista para detecção de plágio.

Formato e preparação do manuscrito:

Formato

Arquivo: Word, papel A4 (21 cm x 29,7 cm ou 8,3" x 11,7").

Letra: Padrão Arial 11, espaço 1,5 e margens de 2,0 cm ou 0,79" (direita, esquerda, superior e inferior).

Alinhamento: Justificado.

Parágrafos: Devem estar com recuo de 1 cm.

Títulos de seções: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e em caixa alta.

Subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e apenas a primeira letra em maiúsculo.

Sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo e em itálico.

Sub-sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo, em itálico e sublinhado.

Citação até 3 linhas: Deve ser inserida no texto e estar entre aspas.

Citação com mais de 3 linhas: Deve constituir um parágrafo distinto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, espaçamento simples, em itálico e com fonte 10.

Citação direta no corpo do artigo: Mais de 1 autor, citar o primeiro e depois adicionar et al.

Referências no corpo do artigo: Devem estar em sobrescrito, sem parênteses, antes da pontuação e sem espaço entre a palavra, o número e a pontuação (exemplos: educação médica¹. educação médica^{1,2}. educação médica¹⁻⁴. educação médica^{1,5,8-11}).

Notas de rodapé: Não serão aceitas.

Não serão publicados anexos ou arquivos

suplementares.

Preparação do manuscrito

Título: deve conter no máximo 15 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol, conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente em inglês.

Resumo: deve conter no máximo 350 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol, conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente em inglês. Deve ser texto corrido e ter as seções marcadas em negrito conforme descrito na categoria do artigo.

Palavras-chave: deve conter de 3 a 5 palavras extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível em <http://decs.bvs.br/> para resumos em português e Medical Subject Heading (MeSH), disponível em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>, para resumos em inglês.

Representação ilustrativa: deve ter o título e a numeração na parte superior, a qual deve ter um ponto após (exemplo: Tabela 1. Título), e fonte na parte inferior. As abreviaturas, caso presentes, devem constar na primeira linha da parte inferior (Abreviaturas:). Os símbolos para explicações devem ser identificados com letras do alfabeto sobrescritas e explicados na parte inferior com fonte 10. O número máximo de arquivos é de 5.

Devem ser inseridas no corpo do artigo e nomeadas conforme instruções abaixo:

- Tabelas: devem conter apenas bordas horizontais.
- Figuras: devem ter boa resolução, no mínimo 300 DPI.
- Quadros: devem conter bordas horizontais e verticais em suas laterais e na separação das casas.
- Gráficos: devem conter a legenda.

Referências: a formatação segue o estilo Vancouver, conforme os Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals, publicados pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICJME), disponíveis no site <http://www.icmje.org/recommendations>. As referências devem ser citadas numericamente e por ordem de aparecimento no texto. Os nomes dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus disponível em

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>.

Exemplos de referências estão disponíveis em

https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

Número de autores

O número máximo de autores é de seis. Se o número de autores for superior a este, será preciso enviar uma carta com justificativa ao editor (rbem.abem@gmail.com). Não será aceito acréscimo de autores após o aceite do artigo.

Arquivos adicionais

Página de Título:

- Todos os autores: nome, e-mail, telefone, instituição, número de registro Orcid (<http://orcid.org>) e contribuição específica para o trabalho;

- Informações sobre a existência ou não de conflito de interesses. Caso haja conflito de interesse financeiro, os autores devem informar os

dados do financiamento, com o número de cadastro do projeto. No caso de pesquisas que envolvam seres humanos direta ou indiretamente, deve constar o número de registro do projeto no Sisnep, conforme a Resolução nº 196/96 do CNS;

- Contribuição específica de cada autor para o trabalho, caso o artigo tenha mais de um autor;

- Agradecimentos, quando for o caso.

Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta:

- Download do arquivo: <https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/Formulario-de-Conformidade-Ciencia-Aberta.docx>

Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (campo: Arquivo suplementar que NÃO é para avaliação):

Quando se tratar de pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano de forma direta ou indireta, os autores devem declarar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, indicando o número do processo e a instituição e anexar o documento de aprovação.