

CAROLINA PEREIRA DITZ

FOBIA SOCIAL E INTERAÇÕES VIRTUAIS: UM ESTUDO COM
UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DE CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO E SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO.

Orientador: Prof. Dr. Lelio Moura Lourenço

JUIZ DE FORA

2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



CAROLINA PEREIRA DITZ

FOBIA SOCIAL E INTERAÇÕES VIRTUAIS: UM ESTUDO COM
UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DE CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO E SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia por Carolina Pereira Ditz.
Orientador: Prof. Dr. Lelio Moura Lourenço

JUIZ DE FORA

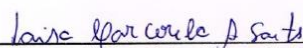
2015


Carolina Pereira Dittz

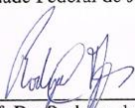
**TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL E INTERAÇÕES VIRTUAIS: UM ESTUDO COM
UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO E SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora
como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em
Psicologia por Carolina Pereira Dittz

Dissertação defendida e aprovada em 09 de fevereiro de dois mil e quinze, pela banca constituída por:


Orientador: Profa. Dra. Laisa Márcorela Andreoli Sartes
Universidade Federal de Juiz de Fora


Presidente: Prof. Dr. Lélío Moura Lourenço
Universidade Federal de Juiz de Fora


Membro Titular: Prof. Dr. Rodrigo da Cunha Teixeira Lopes
UMINHO

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Dittz, Carolina Pereira.

Fobia social e interações virtuais: Um estudo com universitários dos cursos de ciência da computação e sistemas de informação / Carolina Pereira Dittz. -- 2015.
111 f.

Orientador: Lelio Moura Lourenço
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2015.

1. fobia social. 2. estudantes universitários. 3. interações virtuais. 4. habilidades sociais. I. Lourenço, Lelio Moura, orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por mais uma conquista, pois sem ele não chegaria até aqui.

Ao professor Lelio, pelo apoio, dedicação, oportunidade e incentivo. Precisamos sempre de alguém que confie em nosso trabalho e encontrei em você um exemplo de mestre, que une a proximidade com os alunos sem perder o respeito e a admiração.

Ao Professor Marcel, pelo apoio e pelos ensinamentos. Somente com seu auxílio foi possível “enfrentar” o tão temido *SPSS* com uma simplicidade quase inexplicável!

Aos meus pais, José Mauro e Conceição, pelo carinho, amor e dedicação constante. Os dois foram fundamentais em todas as etapas do meu trabalho, compreendendo minha ausência em alguns momentos e não medindo esforços para que essa fase se tornasse mais prazerosa e tranquila. Uma alegria enorme chegar em Santos Dumont e ser paparicada todo final de semana! Amo vocês!

Ao meu namorado João Paulo, obrigada pelo companheirismo, amor, compreensão e confiança. Um amigo prestativo, que ofereceu apoio em todas as etapas do meu trabalho. Um mestre no inglês, português e computação! Seu carinho tornou meus dias mais calmos e felizes. Te amo!

À Mayse, professora nata, obrigada por confiar na minha capacidade e ser uma amiga indispensável em todas as minhas escolhas. Uma menina sensível e forte, exemplo de resiliência! À Suelen, amiga determinada, corajosa e ótima conselheira e ouvinte. Tenho por vocês eterno amor e admiração!

Obrigada também à Ângela, amiga que conheci no mestrado, mas que já faz parte da minha vida. Compartilhamos dúvidas e frustrações, mas além de tudo, conquistamos grandes desafios juntas! Obrigada pelo carinho.

Aos colegas dos NEVAS, pela troca de experiências e apoio em projetos paralelos. Em especial ao Daniel, companheiro de minicursos, sempre prestativo e auxiliando nos momentos necessários.

Aos coordenadores dos cursos, que autorizaram a realização da pesquisa; e aos alunos selecionados, que cederam seu tempo e confiaram em minha pesquisa. Obrigada pela atenção e disponibilidade.

Aos professores da banca, Laisa e Rodrigo, agradeço pela ajuda e contribuição em meu trabalho. Obrigada por enriquecerem esse processo!

Agradeço a todos que de certa forma estiveram presentes durante o mestrado e que tornaram possível essa realização.

RESUMO

O transtorno de ansiedade social é caracterizado pelo medo excessivo de situações sociais ou de desempenho, nas quais as pessoas possam ser escrutinadas, julgadas, embaraçadas ou humilhadas por outras. O presente trabalho busca investigar as possíveis correlações entre a ansiedade social, o padrão de uso da internet para interações virtuais e presenciais e as habilidades sociais em estudantes universitários. O estudo contemplou a população de estudantes dos cursos de Ciência da Computação e Sistemas de Informação da Universidade Federal de Juizes de Fora, pertencentes aos turnos diurno e noturno, entre as idades de 18 e de 30 anos. Foram utilizados três instrumentos, entre eles: a) Escala de Liebowitz para Ansiedade Social; b) Instrumento sobre interações Virtuais e Presenciais; e c) Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del – Prette). Diante deste panorama foram selecionados os participantes da amostra através de uma amostragem aleatória estratificada. Os instrumentos utilizados foram analisados por meio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), com o objetivo de identificar e caracterizar a amostra. Para as questões de número 12 a 20 do instrumento “b”, assumiu-se como meio de tratamento dos dados a análise de conteúdo proposta por Bardin. Após as devidas análises, estima-se que a população em estudo apresentou prevalência elevada para as sintomatologias de ansiedade social, aproximadamente 25%. As correlações e as associações entre a ansiedade social e as habilidades sociais apontaram para uma manifestação de níveis reduzidos de ansiedade social, quando o repertório de habilidades sociais é bem elaborado e vice-versa. As análises qualitativas e quantitativas apresentaram semelhanças em seus resultados, pois sugerem que o ambiente virtual seja um contexto confortável e seguro para os alunos que apresentaram escores elevados na escala Liebowitz para ansiedade social.

Palavras-chave: fobia social, estudantes universitários, interações virtuais, habilidades sociais.

ABSTRACT

The social anxiety disorder (SAD), also known as social anxiety or social phobia, is characterized by excessive fear of social or performance situations, in which people can be scrutinized, judged, embarrassed or humiliated by others. This study aims to investigate possible correlations between social anxiety, the internet use pattern for virtual and presential interactions and social skills in college students. The study included the population of students of Computer Science and Information Systems of the Federal University of Juiz de Fora (UFJF), belonging to the day and night shifts, between the ages of 18 and 30 years. Three instruments were used, including: a) Liebowitz Social Anxiety Scale; b) Instrument About Virtual and Presential Interactions; and c) Inventory of (IHS - Del - Prette). Facing this conjecture, the sample participants were selected through a stratified random sampling. The instruments used provided the data that were tabulated and analyzed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), in order to identify and characterize the sample. For the questions numbered between 12 and 20 of the instrument "b", the content analysis proposed by Bardin was assumed as a means of data treatment. After proper analysis it is estimated that the studied population showed a high prevalence for social anxiety symptomatology, approximately 25%. The correlations and associations between social anxiety and social skills pointed to a manifestation of low levels of social anxiety, when the repertoire of social skills is well elaborated and vice versa. The qualitative and quantitative analysis showed similarities in their results, because they suggest that the virtual environment is a comfortable and safe environment for students who scored high on the Liebowitz Social Anxiety Scale.

Keywords: social phobia, college students, virtual interactions, social skills.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Transtorno de Ansiedade Social (Fobia social)	4
Tabela 2. Conceitos de interação	9
Tabela 3. Caracterização da amostra piloto	20
Tabela 4. Alunos selecionados X Alunos entrevistados	21
Tabela 5. Frequência de alunos conforme os códigos dos cursos	26
Tabela 6. Tempo aproximado de permanência no curso	27
Tabela 7. Tempo de utilização da internet	28
Tabela 8. Atividades executadas na internet	29
Tabela 9. Tratar de assuntos íntimos	31
Tabela 10. Tratar de assuntos polêmicos	32
Tabela 11. Fazer críticas	32
Tabela 12. Receber críticas	33
Tabela 13. Elogiar alguém	33
Tabela 14. Expressar e ouvir opiniões	34
Tabela 15. Pedir desculpas	34
Tabela 16. Demonstrar interesse amoroso	35
Tabela 17. Descrição dos resultados para a Escala Liebowitz	36
Tabela 18. Descrição dos Resultados para o IHS	37
Tabela 19. Alunos com sintomatologia de TAS	43
Tabela 20. Alunos sem sintomatologia de TAS	44

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de dispersão – IHS X Liebowitz	42
Figura 2. Hipóteses sobre a preferência da comunicação <i>online</i> pelos ansiosos	50

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

A.C. - Antes de Cristo

APA - *American Psychological Association*

AUDIT - Teste para Identificação de Problemas relacionados ao Uso de Álcool

BAI - Inventário de Ansiedade de Beck

CMC - Comunicação Mediada Pelo Computador

CPA - Centro de Psicologia Aplicada

DSM - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

HS - Habilidade Social

IHS - Inventário de Habilidades Sociais

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LSAS - *Liebowitz Social Anxiety Scale*

MSN – *Messenger*

NCS - *National Comorbidity Survey*

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SPAI - Inventário de Ansiedade e Fobia Social

SPIN - Inventário de Fobia Social

SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*

TAS - Transtorno de Ansiedade Social

TCCG - Terapia cognitivo-comportamental em grupo

TCCI - Terapia cognitivo-comportamental individual

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TPE - Transtorno de personalidade esquiva

UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora

WHO - *World Health Organization*

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	v
RESUMO	vii
ABSTRACT	viii
LISTA DE TABELAS	ix
LISTA DE FIGURAS	x
LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES	xi
CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 2: REVISÃO DE LITERATURA	2
Caracterização da Fobia Social	5
Ansiedade Social, Habilidades Sociais e Interações Sociais Via Internet	8
Habilidades Sociais e Fobia Social	11
Habilidades Sociais e Fobia Social em estudantes universitários	14
Estudos referentes à fobia social e às habilidades sociais com estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação	15
Objetivos	17
CAPÍTULO 3: MÉTODO	18
Participantes: Estudantes Universitários	18
Aspectos Éticos	22
Instrumentos para coleta de dados	22
Procedimentos para coleta de dados	24
Plano de análise dos dados	24
CAPÍTULO 4: RESULTADOS	26

Análise descritiva dos dados sociodemográficos	26
Estatística descritiva: uma análise dos instrumentos	28
Associação entre variáveis categóricas e correlação entre as variáveis numéricas	37
Análise de conteúdo: Explanando sobre as categorias	43
CAPÍTULO 5: DISCUSSÃO	46
CAPÍTULO 6: CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	55
ANEXOS	63
Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	64
Anexo B: Escala de Liebowitz para Ansiedade Social	66
Anexo C: Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais	67
Anexo D: Inventário de Habilidades Sociais (IHS– Del – Prette)	73
Anexo E: Declaração do Coordenador do curso de Ciência da Computação Diurno	76
Anexo F: Declaração do Coordenador do Curso de Ciência da Computação Noturno	77
Anexo G: Declaração do Coordenador do Curso de Sistemas de Informação	78
Anexo H: Declaração de Infraestrutura	79
Anexo I: Exemplos de respostas dos alunos com e sem Sintomatologia de Ansiedade Social	80

CAPÍTULO 1: INTRODUÇÃO

O transtorno de ansiedade social (TAS), também identificado como ansiedade social ou fobia social, é caracterizado pelo medo excessivo de situações sociais ou de desempenho, nas quais as pessoas possam ser escrutinadas, julgadas, embaraçadas ou humilhadas por outras. As principais situações temidas pelos ansiosos sociais englobam circunstâncias nas quais ocorrem interações interpessoais, tais como namoro, reuniões, festas e conversas, além das situações de desempenho, como ser o centro das atenções, falar, comer e escrever em público (Bieling, McCabe & Antony, 2008).

Os sentimentos relacionados à ansiedade são considerados comuns a grande parte das pessoas, quando se depara com situações novas ou com a avaliação social, por exemplo. No entanto, o fóbico social sempre vivencia medo ou pavor diante da simples antecipação à possibilidade de se expor a experiências rotineiras. Tais características fazem com que o indivíduo se torne cada vez mais inibido e autocrítico no contexto social, além de manifestar comportamentos inibitórios involuntários de tensão, rigidez ou fala inarticulada. Essas manifestações acabam resultando em prejuízo no desempenho e em atenção indesejada dos demais (Clark & Beck, 2012).

Destaca-se que alguns conceitos devem ser esclarecidos antes de se concluir o diagnóstico em ansiedade social pelos profissionais da saúde, entre eles a timidez e o transtorno de personalidade esquiva. A timidez é classificada como um traço de personalidade normal que engloba um nível de nervosismo, inibição e embaraço em interações sociais (Clark & Beck, 2012). Apesar da significativa semelhança com os sintomas de ansiedade social, a timidez é mais difusa na população, podendo se manifestar de forma menos crônica e estar relacionada à menor esquiva e prejuízo funcional (Beidel & Turner, 2007). Já o transtorno de personalidade esquiva é definido pelo DSM – IV- TR (APA, 2000) como uma síndrome com características referentes a um padrão de inibição, hipersensibilidade à avaliação negativa e sentimentos de inferioridade. Assim, Caballo (2011) afirma que a psicopatologia neste âmbito varia na extensão de um contínuo, dos sintomas mais brandos da ansiedade social até o transtorno de personalidade esquiva, no qual o paciente apresenta medo em grande parte das situações sociais e manifestação precoce dos sintomas.

Outro tópico relacionado no estudo consiste na utilização da internet pelos fóbicos sociais. Tal recurso se tornou um artifício para essa população, que busca amenizar os

possíveis julgamentos gerados em uma interação face a face através do meio virtual. Segundo Erwin, Turk, Heimberg, Fresco e Hantula (2004), as vantagens de se comunicar pela internet são bastante amplas, visto que permite o acesso a uma rede mais extensa de pessoas com interesses ou preocupações em comum, além da capacidade ainda maior de permanecer em contato com a família e amigos geograficamente distantes. Estes mesmos autores apontam que os indivíduos socialmente ansiosos se utilizam da comunicação através de textos pela internet (exemplo, e-mail, salas de bate-papo, mensagens instantâneas, etc.) com o intuito de permitir a esquiva de alguns aspectos geradores do medo nas situações sociais, tais como o rubor e a gagueira.

Diante deste panorama, busca-se investigar a ansiedade social, o padrão de uso da internet para interações virtuais e presenciais e, finalmente, as habilidades sociais (HS) dos estudantes universitários. Durante bastante tempo, o déficit em HS foi apontado como o vilão dos pacientes com fobia social, porém, alguns autores consideram que o fracasso em utilizar as HS adequadas não significa uma incapacidade de exibir o desempenho esperado para aquela situação, mas reflete uma inibição consecutiva à ansiedade excessiva (Rapee & Heimberg, 1997).

Para tanto, busca-se examinar estes critérios na população universitária dos cursos de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação, a qual foi selecionada devido à utilização da internet como meio indispensável para a realização de suas tarefas acadêmicas. Estima-se, com base em Baptista (2006) e Shah e Katarina (2010), que será encontrado um número significativo de ansiosos sociais entre os estudantes quando os mesmos são comparados à prevalência do transtorno em relação à população geral e universitária. Espera-se também que a presença da ansiedade social entre os estudantes esteja correlacionada com o padrão elevado de interações virtuais e o déficit na emissão das habilidades sociais.

CAPÍTULO 2: REVISÃO DE LITERATURA

A fobia social começou a receber maior destaque na década de 60, quando Marks e Gelder (1966) propuseram que o transtorno fosse enquadrado em uma categoria diagnóstica distinta, assim, conforme aponta Barros Neto (2000), o mesmo passou a ser diferenciado da agorafobia e das outras fobias. Já em 1980, a fobia social foi incluída pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) na terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM- III) e se tornou uma entidade nosológica própria (Matos, Matos

& Matos, 2005). De acordo com os critérios diagnósticos desta edição, o transtorno passou a ser caracterizado como o medo circunscrito de situações de desempenho, tais como atividades que necessitam falar, comer ou urinar em público, gerando sofrimento significativo. Neste caso, os indivíduos que apresentavam ansiedade em vários contextos sociais não assumiam os critérios diagnósticos para fobia social, entretanto, podiam ser diagnosticados com o transtorno de personalidade de esquiva. Nesta etapa, ainda não era apontada a comorbidade entre esses dois transtornos. Em seguida, algumas alterações foram necessárias, propiciando o surgimento de uma versão revisada do DSM – III. Entre as principais mudanças destacam-se: a) o sofrimento significativo apontado no transtorno foi substituído pela interferência ou pelo sofrimento acentuado; b) começou-se a considerar a comorbidade entre fobia social e transtorno de personalidade de esquiva; e c) o subtipo generalizado foi adicionado aos critérios do transtorno em questão.

Em 1994 surgiu o DSM- IV, e em 2000, sua versão revisada (DSM-IV-TR). Assim, para realizar o diagnóstico do TAS, estabeleceu-se que as situações fóbicas quase sempre devem desencadear reações de ansiedade (como um ataque de pânico). Ademais, o indivíduo precisa reconhecer que seu medo é excessivo, evitando a situação ou suportando-a com extremo desconforto, além de vivenciar sofrimento significativo em decorrência do TAS. Desta forma, os sintomas não podem ser explicados de maneira mais objetiva por outro transtorno psicológico como, por exemplo, a ansiedade social em decorrência do medo de que os outros percebam os sintomas de depressão ou do transtorno do pânico. Sua origem também não pode ser relacionada ao temor de que os outros notem sintomas de uma condição médica (como doença de Parkinson e gagueira) e não podem ser acarretados por fatores orgânicos (por exemplo, uso de substâncias ou condição médica geral). Quando o medo ocorre em grande parte das situações sociais, refere-se ao TAS como generalizado.

Cabe ressaltar que nesta versão permanece o subtipo generalizado, já apresentado anteriormente, e inclui-se o subtipo não generalizado ou circunscrito. O primeiro subtipo é atribuído mediante a presença de temores na maior parte das situações sociais, enquanto o segundo está relacionado ao medo em alguma situação específica ou em determinadas circunstâncias, entretanto, não chega a abranger a maioria das situações sociais (DSM-IV-TR).

A versão mais recente, o DSM 5 (2014), substitui a nomenclatura do transtorno, que passa a receber o título de transtorno de ansiedade social. Na Tabela 1 é possível verificar os critérios diagnósticos empregados atualmente:

Tabela 1

Transtorno de Ansiedade Social (Fobia social)

Critérios Diagnósticos (F40.10)	300.23
<p>A. Medo ou ansiedade acentuados acerca de uma ou mais situações sociais em que o indivíduo é exposto a possível avaliação por outras pessoas. Exemplos incluem interações sociais (p.ex., manter uma conversa, encontrar pessoas que não são familiares), ser observado (p. ex., comendo ou bebendo) e situações de desempenho diante de outros (p. ex. proferir palestras).</p>	
<p>Nota: em crianças, a ansiedade deve ocorrer em contextos que envolvem seus pares e não apenas em interações com adultos.</p>	
<p>B. O indivíduo teme agir de forma a demonstrar sintomas de ansiedade que serão avaliados negativamente (i.e., será humilhante ou constrangedor; provocará a rejeição ou ofenderá a outros).</p>	
<p>C. As situações sociais quase sempre provocam medo ou ansiedade.</p>	
<p>Nota: em crianças, o medo ou ansiedade pode ser expresso chorando, com ataques de raiva, imobilidade, comportamentos de agarrar-se, encolhendo ou fracassando em falar em situações sociais.</p>	
<p>D. As situações sociais são evitadas ou suportadas com intenso medo ou ansiedade.</p>	
<p>E. O medo ou ansiedade é desproporcional à ameaça real apresentada pela situação social e o contexto sociocultural.</p>	
<p>F. O medo, ansiedade ou esquiva é persistente, geralmente durando mais de seis meses.</p>	
<p>G. O medo, ansiedade ou esquiva causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.</p>	
<p>H. O medo, a ansiedade ou esquiva não é consequência dos efeitos fisiológicos de uma substância (p.ex., droga de abuso, medicamento) ou de outra condição médica.</p>	
<p>I. O medo, ansiedade ou esquiva não é mais bem explicado pelos sintomas de outro transtorno mental, como transtorno de pânico, transtorno dismórfico corporal ou transtorno do espectro autista.</p>	

J. Se outra condição médica (p.ex., doença de Parkinson, obesidade, desfiguração por queimaduras ou ferimentos) está presente, o medo, ansiedade ou esquiva é claramente não relacionado ou é excessivo.

Especificar se:

Somente desempenho: Se o medo está restrito à fala ou ao desempenhar em público.

Fonte: DSM-5, 2014.

Apesar desta significativa mudança na terminologia, as características primordiais do transtorno permanecem inalteradas. Entre as principais alterações realizadas destacam-se: a) a inclusão de situações sociais como ser observado enquanto come ou bebe; b) o temor apresentado pelo indivíduo de ser avaliado negativamente; c) a suspensão da exigência de que os indivíduos com mais de 18 anos reconheçam o medo e a ansiedade como irracionais e excessivos; e d) a duração de 6 meses ou mais, como critério para realização do diagnóstico passa a ser utilizada para todas as idades e não apenas para maiores de 18 anos.

A mudança mais significativa se aplica à substituição do especificador “generalizado” para o “somente de desempenho”. Neste aspecto, pessoas que temem somente situações de desempenho, como falar ou se apresentar na frente de uma plateia, passam a representar um subconjunto diferenciado do transtorno de ansiedade social no que se refere à etiologia, à idade de início, à resposta fisiológica e à resposta ao tratamento (American Psychiatric Publishing, 2013). Os ansiosos sociais, neste caso, não evitam situações sociais que não abarquem o desempenho. Tal quesito justifica a alteração da nomenclatura, visto que o termo fobia social agrega a premência de o indivíduo evitar as situações causadoras da ansiedade (Clark & Beck, 2012), enquanto o rótulo de ansiedade social não marca tal exigência.

Caracterização da Fobia Social

A fobia social é caracterizada como o quarto transtorno mais prevalente, depois da depressão, do alcoolismo e da fobia simples (Kessler *et al.*, 2005a). Além disso, possui um curso crônico relacionado à considerável comprometimento funcional, a piora na qualidade de vida e a custos sociais (Menezes, Fontenelle, Mululo, & Versiani, 2007). Os problemas relativos ao afastamento das relações pessoais, às dificuldades em interações profissionais, sociais, de lazer e de autocuidado, bem como às limitações de contatos e atividades, passam a configurar os danos funcionais que influenciam em atividades da vida cotidiana com

consequências nas condições de saúde do indivíduo. Tais impactos revelam a importância de intervenções de saúde mental em portadores do referido transtorno, que de forma geral, são representados por jovens em fases de aquisições escolares e profissionais (Morais, Crippa & Loureiro, 2008). Apesar dos prejuízos gerados pelo TAS, Clark e Beck (2012) afirmam que indivíduos com este transtorno têm um dos níveis mais baixos na procura por tratamento, quando comparados com outros transtornos de ansiedade. No entanto, o que é observado no âmbito da saúde vai de encontro com os ideais apontados, já que a ansiedade social muitas vezes é sub-reconhecida e subdiagnosticada por profissionais da saúde (Chagas *et al.*, 2010).

Em pesquisa realizada pela *National Comorbidity Survey* (NCS), 9282 indivíduos acima de 18 anos, em várias localidades dos Estados Unidos, foram entrevistados acerca de diversos transtornos mentais. O estudo apontou para uma prevalência da ansiedade social nos últimos 12 meses de 6.8%, enquanto durante a vida assumiu uma taxa de 12,1% (Kessler, *et al.*, 2005a; Kessler, Chiu, Demler, & Walters, 2005b). Outros levantamentos indicaram a prevalência da ansiedade social entre 7 e 13% nos países ocidentais (Furmark, 2002). Segundo Pereira e Lourenço (2012), o Brasil ainda não realizou estudos epidemiológicos representativos da população a respeito da prevalência da ansiedade social, o que demonstra a necessidade em compreender mais sobre o transtorno em nossa realidade.

A média de idade para a manifestação do TAS é de 13 anos, nos Estados Unidos, e 75% dos casos tem idade de início entre 8 e 15 anos. A ansiedade social normalmente surge concomitantemente a história infantil de inibição social ou timidez, como apontam os estudos norte-americanos e europeus (DSM-5, 2014). Outra pesquisa procurou examinar os transtornos de ansiedade na infância, em uma amostra de 100 adultos com diagnóstico primário de ansiedade social. Conclui-se que o início da manifestação dos sintomas ocorreu, em 80% da amostra, antes dos 18 anos (Otto, *et al.*, 2001).

Conforme apontado pelo NCS, 81% dos pacientes com ansiedade social apresentaram algum tipo de comorbidade (Kessler, *et al.*, 2008), sendo detectadas como mais frequentes a sua associação com a fobia simples, abuso ou dependência de álcool e depressão maior (Knijnik, Kruter, Cordioli & Kapczinski, 2005). Para Morris, Stewart e Ham (2005) os indivíduos diagnosticados com ansiedade social generalizada apresentaram comorbidade elevada para uso de álcool, à qual pode estar relacionada ao medo de avaliação negativa e à expectativa de que a substância amenize o transtorno. A comorbidade com a depressão foi assinalada por Erwin, Heimberg, Juster e Mindlin (2012) como um comprometimento mais grave antes e após o tratamento baseado na Terapia-cognitivo comportamental. Além disso, a

porcentagem de casos comorbidos com a ansiedade social é mais elevada entre os indivíduos que se enquadram em um maior número de situações sociais temidas (Ruscio, *et al.*, 2008).

Ao contrário do que apontado em outros estudos de ansiedade, a proporção entre os sexos na fobia social não é tão direcionada às mulheres. Neste caso, existe uma proporção de 3:2 entre mulheres e homens diagnosticados com o transtorno (Clark & Beck, 2012). Em estudo de ordem exploratória, para verificar as diferenças de gêneros entre sujeitos diagnosticados com fobia social, notou-se que as mulheres apresentaram maior medo do que os homens em atividades como: falar com figura de autoridade; dar uma palestra; trabalhar sendo observada; entrar numa sala, na qual os outros já estão sentados; ser o centro das atenções; falar em uma reunião; manifestar desacordo ou desaprovação a pessoas que não se conhece muito bem; relatar algo a um grupo; e dar uma festa. Já os homens relataram maior medo em relação às mulheres em atividades como urinar em banheiros públicos e devolver mercadorias em uma loja. Os autores interpretaram esses resultados no contexto das expectativas geradas pelos tradicionais papéis sexuais na sociedade (Turk *et al.*, 1998).

Quanto à etiologia da ansiedade social, Knijnik (2008) afirma que a mesma ocorre devido à interação de fatores genéticos, biológicos, cognitivos, comportamentais e psicodinâmicos. Por sua vez, a compreensão das origens deste transtorno auxilia na percepção dos fatores que corroboram no desenvolvimento da ansiedade social e possibilita o aprimoramento de novas medidas de prevenção (Hudson & Rapee, 2000). Como é observado, pode-se encontrar um número significativo de modelos que tratam sobre a etiologia da ansiedade social, sendo que os mesmos consideram a interação de fatores diversos, como: influências culturais, dos pais e dos amigos; eventos negativos de vida – principalmente no contexto de situações sociais; habilidades sociais; e aspectos genéticos. Entretanto, para auxiliar no processo de tratamento dos pacientes, deve-se focalizar nos elementos que contribuem para a manutenção do problema. Para tal, podem-se citar explicações de ordem cognitivo-comportamental que englobam crenças, pressupostos e previsões do indivíduo, bem como comportamentos de evitação e de segurança (Bieling *et al.*, 2008). Os pressupostos e crenças proposto por Clark e Wells (1995, como citado em Bieling *et al.*, 2008, p. 178) presumem, por exemplo, que os ansiosos sociais apresentam uma motivação acima da média para passar boa impressão aos demais. Além disso, abarca as crenças a respeito da possibilidade de se comportarem de modo considerado incompetente e inapropriado em contextos sociais, o que pode acarretar em consequências desastrosas. Outro aspecto a ser destacado consiste no fato dos ansiosos sociais se verem na perspectiva de um observador no

momento da interação social. Este fato aponta para uma atenção direcionada ao que os outros podem estar observando neles, ao invés de focalizar em aspectos da interação em si, como por exemplo, a maneira em que a outra pessoa está sendo vista. Para Bieling *et al.* (2008) algumas características comportamentais também contribuem para a manutenção do problema, visto que os indivíduos com esse transtorno podem evitar as situações sociais ou fugir das mesmas logo que elas se iniciam. Já quando se opta pela interação social, alguns comportamentos de segurança são utilizados para manejar a ansiedade, entre eles: a) usar maquiagens de maneira exagerada ou gola alta para encobrir o rubor; b) evitar contato visual; c) ingerir bebidas alcoólicas antes de chegar às festas; d) comer em locais com baixa iluminação para que os sintomas de ansiedade não sejam observados; e e) questionar o interlocutor para evitar falar de si próprio.

O modelo cognitivo de Clark e Wells (1995, como citado em Bieling *et al.*, 2008, p. 178) engloba três estágios de processamento existentes na ansiedade social. A primeira etapa consiste no estágio de processamento antecipatório, que se manifesta antes da interação social. Nesta fase, o ansioso social começa a se preocupar sobre o que poderá ocorrer antes mesmo do evento se iniciar. A segunda etapa consiste no estágio de processamento dentro da situação, que ocorre durante a situação social. Nesta fase os pensamentos ansiogênicos estão ativados, emergindo, assim, pressupostos negativos, pensamentos de ordem perfeccionista e crenças negativas sobre si. Já a fase final, nomeada como estágio *post mortem*, ocorre logo após o evento social. Uma característica marcante neste contexto são as rumações de pensamentos negativos a respeito de como se deu seu desempenho durante a situação. Assim, Clark e Beck (2012) sintetizam o modelo cognitivo da ansiedade social com a presença de um viés de interpretação de ameaça social explícita, disposição desadaptativa do esquema social, viés atencional para indicadores de ameaça social, atenção autocentrada elevada em sinais interoceptivos e rumação pós-evento demasiada. Para lidar com essas distorções e comprometimentos, advindos do transtorno, destacam-se a farmacoterapia e a terapia cognitivo-comportamental individual (TCCI) e em grupo (TCCG), abordagens terapêuticas empiricamente testadas e reconhecidas como eficazes no tratamento da ansiedade social (Ito, Roso, Tiwari, Kendall, & Asbahr, 2008).

Ansiedade Social, Habilidades Sociais e Interações Sociais Via Internet

Com o avanço tecnológico, as relações interpessoais começaram a sofrer mudanças qualitativas e a internet assumiu um fator determinante neste aspecto. Segundo Rabello

(2011), a interação social era realizada por meio das relações face a face, entretanto, a intercessão de diferentes formas de comunicação transformou essa realidade ao longo do tempo. Com o advento da tecnologia, a comunicação possibilitou a aproximação entre os sujeitos que se encontram separados no espaço geográfico, e o surgimento de diferentes ferramentas de comunicação, como a carta, o telegrama, o telefone fixo, o fax, o e-mail e o telefone celular. Essa forma de comunicação entre homem-homem intercedida pelas tecnologias recebe o nome de Comunicação Mediada Pelo Computador (CMC), a qual se tornou cada vez mais popular com a ferramenta da internet como meio de comunicação e veiculação de informações e conhecimento no âmbito mundial (Moura, 2005).

De acordo com Ferreira (2008), o substantivo feminino (inter - + ação) resulta nos seguintes significados: a) ação mútua de dois ou mais corpos uns nos outros; b) atualização da influência mútua de organismos inter-relacionados; c) ação mútua entre o usuário e um aparelho (televisor etc.) e d) atos e relações entre os membros de um grupo ou entre grupos de uma sociedade. O presente estudo, por sua vez, dá enfoque às relações sociais via internet e trabalha com a integração entre as duas últimas áreas retratadas na Tabela 2, ou seja, o conceito de interação social no âmbito da Psicologia e da Computação (Rabello, 2011).

Tabela 2

Conceitos de interação

Ciência	Conceito de interação
Física	“Ação recíproca onde um agente atua sobre o outro”. (extraído do vocabulário on-line da ABL)
Psicologia	“Duas entidades influenciando simultaneamente o comportamento de cada uma delas, numa dada situação”. (SOULA; BARON; NESTOR, 1997. p. 7)
Computação	“Relação entre a pessoa e a máquina, processo que acontece quando um usuário opera uma máquina; tipo de controle” (JENSEN, 1999, p. 190).

(Ferreira, 2008)

Conforme pesquisa realizada pelo Comitê Gestor da Internet no Brasil (2012), a proporção de internautas que utilizam a internet para se comunicar é de 91%. Esses dados revelaram a importância de mais estudos nessa área. Segundo Rodolfo (2006), a internet transpôs sua finalidade inicial de comunicação e é considerada um dos espaços mais importantes de sociabilidade, superando, assim, outros meios de comunicação existentes.

A interação social através da internet está sendo utilizada tanto com o propósito de iniciar, quanto de manter amizades e relacionamentos amorosos. Algumas pesquisas na área vêm demonstrando que as interações por meio da internet geram impactos sobre os relacionamentos face a face, porém, não existe uma conclusão padronizada sobre como essa relação acontece. Normalmente, os ansiosos sociais encontram no ambiente virtual alguns benefícios que são condizentes com seus sintomas e seu funcionamento cognitivo, visto que, para os mesmos, a comunicação de forma anônima oferece uma proteção contra os sinais de rejeição e ausência da manifestação dos sinais ansiosos emitidos por eles (Ferreira, 2012). Os tímidos apresentam no meio virtual um grande incentivo para perder o medo de exposição, já que ao abordar alguém através do bate-papo virtual é bem mais fácil que em uma festa, na qual tanto a voz, quanto o corpo e o comportamento dos indivíduos estão expostos. Na internet a exposição ocorre de forma gradual, sendo que o primeiro contato se dá pela escrita e, posteriormente, por meio de fotos, caso a conversa virtual tenha proporcionado um vínculo de confiança. No encontro face a face os interlocutores já imaginam o que podem esperar quando seguem essa sequência apresentada anteriormente. Tais passos se dão em condições ideais, visto que, muitas das vezes, os internautas criam personagens que não se assemelham ao seu verdadeiro perfil (Neves, 2007).

Em síntese, Ferreira (2012) destaca que a interação virtual é principalmente verbal, sendo que os sinais relacionados à rejeição e à avaliação negativa (representados pelos movimentos horizontais de cabeça e mudança no tom de voz), a qual é aversiva para os fóbicos sociais, não são observadas neste modo de comunicação. Neste contexto, os sinais físicos de ansiedade emitidos pelos fóbicos, como a face ruborizada, sudorese e tremores, por exemplo, não podem ser reconhecidos através de uma comunicação via internet. Observa-se então, que os principais estímulos aversivos que controlam o comportamento das pessoas com ansiedade social estão ausentes ou são suavizados neste contexto. Conforme Santos (2009), no meio virtual, pode ser mais simples e confortável se aproximar de pessoas desconhecidas, seja por timidez ou apreensão quanto à reação do outro em relacionamentos presenciais, já que na internet uma situação de rejeição não tem o mesmo valor que fora dela, devido à menor exibição pessoal.

Segundo Weidman *et al.* (2012), a hipótese de compensação social afirma que a internet gera benefícios especialmente para os indivíduos que se sentem desconfortáveis em uma comunicação face-a-face. Neste estudo foi testado se os indivíduos com elevados níveis de ansiedade social utilizam a internet como meio de interação social compensatória e se tal processo está relacionado a um bem estar mais elevado. Como resultado, chegou-se à conclusão de que altos níveis de ansiedade social estão associados à percepção da internet como um meio mais confortável que as interações *off-line*, além da maior autoexposição ocorrendo *online* do que *offline*. As comunicações neste contexto também foram associadas a níveis mais baixos na autoestima e a níveis mais elevados de depressão. Assim, essas informações podem indicar que as tentativas para compensar as carências sociais no meio *offline* não geram uma melhora no bem-estar dos ansiosos sociais. Erwin *et al.* (2004) também sugerem alguns prejuízos advindos da comunicação virtual, já que a mesma serve como refúgio para indivíduos socialmente ansiosos, mas acaba reforçando a evitação continuada de outras situações sociais. Segundo Ferreira (2012), outra desvantagem da comunicação virtual se inclina sobre a emissão das habilidades sociais, que são distintas quando utilizadas pessoalmente ou pela internet. Assim, é possível que os internautas apresentem déficit nas habilidades sociais quando as mesmas precisam ser emitidas face a face.

Habilidades Sociais e Fobia Social

Diante deste panorama pretendemos correlacionar dois conceitos, sendo estes a fobia social e as HS. Segundo Del Prette e Del Prette (2009), faz-se necessário o esclarecimento de alguns termos para a compreensão das habilidades sociais. Entre eles, podemos destacar o desempenho social, que representa qualquer comportamento ou sequência de comportamentos que se sucedem em uma situação social. Por sua vez, o desempenho social pode ser classificado como competente ou não, sendo que a presença da competência social está diretamente implicada com a sua funcionalidade e coesão com os pensamentos e sentimentos do indivíduo. Assim, as HS são os conjuntos de comportamentos que existem no repertório do indivíduo, formando um desempenho socialmente competente. Em alguns casos percebe-se que as pessoas apresentam as habilidades sociais em seu repertório, mas não as utilizam nas situações devido à ansiedade, às crenças distorcidas e aos problemas na leitura dos sinais do ambiente.

No que se refere a uma definição conceitual sobre HS, ainda não se dispõe de uma compreensão padrão (Bolsoni-Silva, Leme, Lima, Costa-Júnior & Correia, 2009). Caballo

(2012) aponta que o comportamento socialmente habilidoso é o grupo de comportamentos emitidos em um contexto interpessoal, que demonstra sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos do indivíduo, de forma condizente à circunstância. Esta conduta habilidosa respeita o comportamento dos demais, além de normalmente resolver uma situação e minimizar a probabilidade de problemas futuros.

Del Prette e Del Prette (2002) sugeriram as seguintes demarcações para as formas de interagir socialmente: a) reações habilidosas, que evidenciam assertividade, empatia, expressão de sentimentos positivos ou negativos de forma adequada, civilidade etc; b) reação não habilidosa passiva, que exprime esquiva ou fuga em oposição ao enfrentamento da situação; e c) reação não habilidosa ativa, que aponta para agressividade, negativismo, ironia, autoritarismo, entre outros. Já a classificação das HS é organizada nas seguintes categorias: a) HS de comunicação, que envolve fazer e responder a perguntas; gratificar e elogiar; pedir e dar *feedback* nas relações sociais; iniciar, manter e encerrar conversação; b) HS de civilidade: pronunciar “por favor”; agradecer; apresentar-se; cumprimentar; despedir-se; c) HS assertivas de enfrentamento: revelar opinião; concordar; discordar; fazer, aceitar e recusar pedidos; desculpar-se e reconhecer falhas; estabelecer relacionamento afetivo/sexual; terminar relacionamento; expressar raiva e pedir alteração no comportamento; interagir com autoridade e lidar com críticas; d) HS empáticas: parafrasear; refletir sentimentos e manifestar apoio; e) HS de trabalho: coordenar grupo; comunicar em público; solucionar problema; tomar decisões e mediar conflitos; e HS educativas; e f) HS de expressão de sentimento positivo, como: fazer amizade; demonstrar solidariedade e cultivar o amor Del Prette & Del Prette (2002, como citado em Bolsoni-Silva & Carrara, 2010, p. 333).

Nota-se que os aspectos observáveis das habilidades sociais incluem duas classes comportamentais, entre elas as molares e as moleculares. As primeiras se referem a fazer e responder cumprimentos e elogios, expressar opiniões e discordâncias, iniciar, manter e encerrar conversações, além de responder a críticas. A segunda classe, que também compõe as classes molares, faz referência ao tom de voz, contato visual, postura e gestos, por exemplo. Já os aspectos que não podem ser observados abarcam pensamentos, percepções e representações, que antecedem, estão aliados ou seguem o desempenho interpessoal (Barreto, Pierri, Prette & Del Prette, 2004).

Os indivíduos que apresentam déficits nas HS exibem qualidade de vida consideravelmente comprometida, sendo que tal carência parece estar correlacionada com um baixo desempenho acadêmico, abuso de drogas, crises conjugais e conflitos emocionais, como transtornos de ansiedade Del Prette & Del Prette (2002, como citado em Levitan, Rangé &

Nardi, 2008, p. 95). A fim de discriminar as diferentes classificações dos déficits de HS, abordam-se seus três tipos. O primeiro é nomeado como déficit de aquisição, que é caracterizado pela ausência da HS nas demandas do ambiente; O segundo, déficit de desempenho, representa a presença da HS, entretanto a mesma é emitida com uma frequência inferior à almejada; e, por fim o déficit de fluência, que corresponde à ocorrência da HS, entretanto, a mesma se dá com competência inferior à esperada durante as demandas sociais (Angélico, Crippa & Loureiro, 2006).

Nota-se que indivíduos com fobia social, com frequência, aparentam-se rígidos e tensos, com o rosto contraído e uma feição forçada. Durante a conversa podem parecer inarticulados em função dos tropeços com as palavras, “língua presa” ou complicações para empregar as palavras corretas. Tais comportamentos são involuntários, o que atrapalha no desempenho e eleva as chances de julgamentos negativos por terceiros (Clark & Beck, 2012). Mesmo que tal aspecto possa se assemelhar ao déficit de habilidade social, tal termo só deve ser aplicado quando a pessoa não é capaz de realizar um determinado comportamento ou não consegue desempenhá-lo, conforme algum modelo, por não saber executá-lo. Deste modo, mesmo quando o déficit de desempenho é observado entre os ansiosos sociais, existe a dificuldade em diferenciar se esta carência ocorre devido à ausência de conhecimento social, da inibição comportamental gerada pela ansiedade ou por um agrupamento destes fatores. Achados clínicos apontam que o comportamento de grande parte dos ansiosos sociais permanece dentro de um limite normal durante as exposições, sendo que o desempenho social melhora a partir da redução dos níveis de ansiedade. (Hope, Heimberg & Turk, 2012).

Conforme Furmark (2000), os fóbicos sociais apresentam HS em seu repertório, entretanto, sua exposição fica inibida durante a manifestação de ansiedade, o que aponta para um déficit de fluência (Angélico *et al.*, 2006). Tal fenômeno pode ser desencadeado pela ansiedade interpessoal excessiva, os vieses interpretativos, percepções negativas e atenção autofocada entre os indivíduos com fobia social (Angélico, *et al.*, 2006). Em revisão de literatura, desenvolvida pelos mesmos autores, buscou-se verificar estudos empíricos com temáticas associadas à fobia social e à HS. Deste modo, os estudos indicaram que níveis elevados de ansiedade social comprometeram: a) o desempenho social, determinado como desempenho comportamental molecular e molar exposto durante a interação social; b) o desempenho acadêmico, calculado pelo percentual de abandono e aproveitamento acadêmico; c) as habilidades de comunicação, determinadas pelo conteúdo verbal e função da fala expostos na interação com o parceiro afetivo; (d) as percepções interpessoais, interpretada como avaliações sociais, autopercepções, meta-percepções e percepção do outro, além da

interpretação de eventos sociais e do processamento de expressões faciais; e (e) a competência social, interpretada como o grau de proficiência com que as classes de comportamentos verbais e não verbais de um indivíduo são veiculadas em um desempenho social bem sucedido.

Habilidades Sociais e Fobia Social em estudantes universitários

Segundo Pereira e Lourenço (2012), a ansiedade é considerada um transtorno que afeta grande parte dos estudantes universitários, visto que o ensino superior demanda responsabilidade, compromisso, desempenho e bom relacionamento interpessoal. Del Prette e Del Prette (2009) afirmam que as habilidades sociais se tornam indispensáveis neste segmento, visto que os universitários são cada vez mais exigidos em suas relações interpessoais pelos papéis e funções que assumem na sociedade, além da aquisição cada vez mais imediata dos conhecimentos que orientam estas funções. Há tempos atrás a valorização das competências técnicas era mais destacada que as competências sociais nas interações de trabalho, sendo que este quadro vem apresentando mudanças na atualidade.

Os universitários, segundo Rocha (2012), estão sujeitos a uma série de situações, as quais podem ser encaradas com dificuldade e tentativa de esquiva. Tais circunstâncias se referem ao medo de falar em público e de se relacionar, o receio em não ser aprovado por terceiros, medo de expressar sentimentos e opiniões, bem como recusar pedidos, discordar e se expor a novas situações. Essas interações podem ser consideradas penosas para alguns indivíduos, sobretudo para aqueles que apresentam déficits em HS. Para Bolsoni-Silva e Carrara (2010), estudantes no contexto acadêmico necessitam de algumas habilidades sociais, que são consideradas mais relevantes, como falar em público para apresentação de seminários, responder às perguntas do professor, realizar comentários ou dar recados em sala de aula, falar com autoridade, queixar-se com o professor sobre notas e avaliações, assim como trabalhar em grupo. Outras habilidades envolvem lidar com relacionamentos amorosos (Boas, Silveira & Bolsoni-Silva, 2005) e interagir com familiares (Bandeira & Quaglia, 2005).

Em estudo realizado por Baptista (2006), em brasileiros de diferentes cursos (áreas Biológicas, Exatas e Humanas), buscou-se investigar a prevalência dos transtornos de ansiedade social em universitários. Os resultados apontaram para uma prevalência de 11,6%, sendo que o transtorno foi mais evidente em mulheres (12,4%) do que em homens (7,4%). O autor não indicou diferenças entre os cursos ao analisar a fobia social. Pereira (2012), em seu

trabalho de dissertação, procurou investigar a prevalência da ansiedade social em universitários do curso de direito, entre o 1º e 8º período de instituições de ensino superior do município de Juiz de Fora. A amostra abrangeu um total de 522 estudantes, acima de 18 anos. Os resultados indicaram que 21,1% da amostra apresentava indicativo para o transtorno de ansiedade social.

Shah e Katarina (2010) também avaliaram o impacto da fobia social em 380 estudantes de graduação de algumas faculdades da Índia (Medicina, Engenharia, Ciência, Comércio, Artes, Educação e Politécnico), investigando a prevalência e a gravidade do transtorno, bem como variáveis demográficas e a qualidade de vida dos participantes. A fobia social foi encontrada em 19,5% dos participantes, gerando, assim, prejuízos no trabalho, nas vidas social e familiar, bem como comprometimento na qualidade de vida. Já, Gómez, Sánchez, Valencia e Franco (2008) investigaram a frequência e as características relacionadas à fobia social entre universitários e concluíram que, entre os 183 estudantes de medicina pesquisados, 1,2% apresentou ansiedade severa; 12,9%, moderada; 40,6%, leve; e 45,3%, normal. As situações consideradas mais estressantes pelos participantes foram: realizar provas (81,4%), problemas familiares (45,4%), problemas com namorado(a)/marido/esposa (35,05%) e dificuldades econômicas (27,9%). Desta forma, Figueredo e Barbosa (2008) assinalam que o estudo da fobia social entre os universitários é de grande valia, pois permite desenvolver mecanismos de identificação do transtorno, dando apoio a essa população em específico.

Estudos referentes à fobia social e habilidades sociais com estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação

O presente projeto está direcionado aos estudantes universitários dos cursos de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação, os quais trabalham diretamente com a internet como um dos meios de desenvolver suas tarefas acadêmicas. Em estudo realizado com jovens universitários, Rocha (2012) procurou avaliar os efeitos de uma metodologia de intervenção comportamental que agregou o treino de habilidades sociais para universitários diagnosticados com fobia social. Para tal, utilizou como parte de sua amostra um estudante de Ciência da Computação diagnosticado previamente com o transtorno. O participante em questão apresentou como queixa sua dificuldade em se apresentar em público, iniciar uma conversa e expor suas ideias perante um grupo. Após a intervenção, os participantes, de maneira geral, não apresentaram o diagnóstico para fobia social, conforme indicado anteriormente. Além disso, também ocorreu uma ampliação no repertório de habilidades

sociais, maior interação com interlocutores e melhor avaliação de sua própria atuação, sobrepondo diversas dificuldades interligadas ao transtorno e à vida universitária.

Ribeiro e Bolsoni-Silva (2010) utilizaram como amostra um grupo de 74 estudantes universitários que buscaram atendimento em uma clínica escola (Centro de Psicologia Aplicada - CPA) de uma universidade do interior do estado de São Paulo, entre os anos de 2003 e 2008. O estudo teve por objetivo caracterizar e identificar as dificuldades e potencialidades comportamentais de estudantes, a fim desenvolver treinamentos eficazes com os universitários. Para a obtenção de tais dados foram utilizados o IHS- Del Prette e entrevistas semiestruturadas. Os estudantes inscritos nesse estudo pertenciam a grupos terapêuticos que objetivavam o desenvolvimento de comportamentos socialmente habilidosos. Desta amostra, 1,4% eram formadas por estudantes de Ciência da Computação e 4% por alunos de Sistema de Informação. Através da análise do Inventário de Habilidade Sociais – Del Prette (IHS-Del Prette), os autores constataram que metade da amostra apresentou repertório de habilidades sociais com indicação para treinamento. O estudo concluiu que os universitários, de forma geral, apresentavam dificuldades em diferentes circunstâncias, que abrangiam os ambientes de faculdade/trabalho, relacionamento com familiares e relacionamento com namorado(a). Cabe apontar que as principais dificuldades citadas nestes ambientes faziam referência a expor-se em público, no contexto de sala de aula ou no trabalho; iniciar, manter e terminar relacionamento amoroso; iniciar, manter e encerrar conversação, com familiares, amigos e namorado(a); fazer novas amizades; expressar opiniões; expressar sentimentos negativos; expressar críticas e lidar com as críticas recebidas; e expressar sentimentos positivos.

Del Prette e Del Prette (2003) também realizaram um estudo com o objetivo de treinar as habilidades sociais em estudantes universitários visando à inserção dos mesmos no mercado de trabalho. Para tal, foi realizado um delineamento A-B-A com duas sessões semanais, baseadas nas técnicas cognitivas comportamentais, de duas horas cada uma e total de 17 encontros. A amostra foi formada por 10 universitários que frequentavam o último período de cursos de graduação em Ciências Exatas, sendo 6 deles pertencentes ao curso Engenharia de Produção, 2 ao curso de Engenharia Elétrica, 1 ao curso de Ciência da Computação e 1 ao curso de Engenharia Mecânica. Tais alunos apresentaram como maiores dificuldades interromper conversa ao telefone, apresentar-se a alguém, cumprimentar desconhecidos, lidar com críticas, participar de conversação, elogiar quem faz algo de bom, fazer pergunta a desconhecidos, fazer perguntas na escola ou no trabalho e pedir favor ao

colega. O resultado do estudo indicou melhora considerável em todos os fatores do IHS-Del-Prette.

Já Ferreira (2012) realizou um trabalho com a participação de dois estudantes de Ciência da Computação e cinco estudantes de Sistemas de Informação em uma amostra de 64 estudantes universitários. No que se refere ao primeiro curso apresentado, todos os participantes apresentavam indicativos de ansiedade social, enquanto no segundo apenas um dos cinco estudantes apresentava os mesmos indicativos. O estudo teve como objetivo comparar o uso de interações virtuais entre pessoas com e sem indicativo para fobia social, assim como verificar a existência de correlações entre as habilidades sociais e o padrão de uso da internet em interações sociais. Como conclusão do estudo, pode-se observar que a internet não se configurou como um ambiente completamente diferente daqueles apresentados nas interações presenciais. Mesmo com as especificidades do contexto virtual, as pessoas permanecem com as mesmas dificuldades apresentadas em situações face-a-face.

A literatura nacional aponta um número reduzido de estudos que abrangem as populações de estudantes dos cursos de Ciência da Computação e de Sistema de Informação. Ainda assim, os poucos estudos que caracterizam este segmento utilizam uma amostra reduzida destes participantes, o que impossibilita a generalização dos resultados para a população estudada. Cabe ressaltar que não foram encontrados estudos internacionais nesta temática, com isso, o presente projeto visa ampliar os conhecimentos neste contexto, além de contribuir na verificação da relação entre fobia social, interações virtuais e habilidades sociais.

Objetivos

Objetivo geral:

Investigar a associação entre a fobia social, interações presenciais e virtuais, juntamente com as HS em estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

Objetivos específicos:

- 1) Verificar a presença da fobia social entre estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação.

- 2) Verificar se ocorre associação entre a presença de interações sociais via internet e a fobia social.
- 3) Verificar se existe associação entre o padrão das interações virtuais, a fobia social e as habilidades sociais.
- 4) Verificar se existe correlação e associação entre habilidades sociais e fobia social.
- 5) Verificar se ocorre alteração nos níveis de fobia social e de habilidades sociais em diferentes períodos dos cursos estudados.
- 6) Caracterizar o padrão de uso da internet entre os estudantes através: da frequência de seu uso, dos locais aonde acessa a internet, das atividades que executam, bem como a forma que se dão as interações sociais.
- 7) Descrever as preferências entre meios de comunicação, virtual ou presencial, entre participantes com ou sem indicativos para ansiedade social.

CAPÍTULO 3: MÉTODO

Participantes: Estudantes Universitários

A população alvo foi constituída por estudantes universitários da UFJF, dos cursos de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação. O estudo contemplou a população de estudantes dos referidos cursos, pertencentes aos turnos diurno e noturno, abrangendo as idades entre 18 e 30 anos. O desenho amostral utilizou a amostragem aleatória estratificada que, sendo um método probabilístico, permitiu a realização de inferência estatística para a população alvo do estudo e as comparações entre os alunos em diferentes níveis da graduação. A escolha das idades dos participantes foi fundamentada no Censo da Educação Superior (2011), que se baseou na parcela de estudantes entre 18 e 24 anos, etapa considerada a esperada para cursar a educação superior. Optou-se por ampliar a faixa etária com a finalidade de incluir alunos que necessitam de mais tempo para concluir a graduação. No que se refere à população universitária, a escolha da instituição colaboradora foi realizada de forma não probabilística, considerando a acessibilidade e o número de participantes. O critério de inclusão previsto é estar matriculado nos cursos da UFJF selecionados na pesquisa. Não foram previstos quaisquer critérios de não inclusão, estando estes vinculados apenas à falta de

interesse do universitário em participar do estudo.

A população abrangeu um total de 367 alunos, sendo que desta parcela 98 deles pertenciam ao curso de Sistemas de Informação (código de matrícula do curso - 76A), 182 ao curso de Ciência da Computação noturno (código de matrícula do curso - 35A) e 87 do curso de Ciência da Computação diurno. Deste total, os alunos do curso de Ciência da Computação diurno foram divididos em cinco grupos conforme os códigos da matrícula, entre eles: 22 A (23 alunos), 65 C (17 alunos), 65 AC (8 alunos) e alunos novos (39 alunos). Este último grupo apresentado também fazia referência aos alunos do código 65 AC, entretanto, optou-se por agregá-los em uma nova categoria, já que os mesmos foram incluídos na amostra após o sorteio e o início da coleta de dados. Tais alunos optaram pelo curso de Ciência da Computação no semestre anterior, sendo que, anteriormente, estavam cursando o Bacharelado em Ciências Exatas e precisavam definir uma nova área para concluir os estudos.

Para obtenção da amostra foi realizado um sorteio, que adotou a prevalência da fobia social entre os universitários como critério de seleção, assumindo o valor de 11,6% conforme apontado em Baptista (2006). Assim, foi atingido através do sorteio um total de 132 estudantes na amostra, o que possibilitou uma representatividade para a população. Cabe ressaltar que a amostra selecionada sofreu um processo de inflação, contando com as possíveis perdas durante o processo da coleta. Após esse processo, foram selecionadas aproximadamente 20% da amostra, que correspondeu a um total de 29 alunos, para a realização do estudo piloto. Tal estudo contou com a participação de 21 alunos, visto que 4 deles não foram localizados (1 pertencente ao código 22 A, 1 ao código 35 A e 2 aos alunos novos), 1 não quis participar da pesquisa (código 65 AC) 1 se formou (código 22 A) e 2 transferiram sua matrícula para outros cursos que não foram contemplados pela pesquisa (1 do código 76 A e outro entre os alunos novos). A Tabela 3 caracteriza a amostra piloto conforme o código dos cursos e o sexo dos participantes:

Tabela 3

Caracterização da amostra piloto

	Alunos sorteados no piloto		Alunos entrevistados no piloto	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Sistemas de Informação (76 A)	6	0	5	0
Ciência da Computação (22 A)	4	1	3	0
Ciência da Computação (65 C)	3	1	3	1
Ciência da Computação (65 AC)	2	0	1	0
Ciência da Computação (35 A)	6	0	5	0
Ciência da Computação (Alunos Novos)	5	1	2	1

O projeto piloto teve como objetivo averiguar as possíveis modificações necessárias ao estudo, possibilitando uma pesquisa mais condizente com a realidade da população estudada e minimizando possíveis vieses de interpretação durante a aplicação dos instrumentos. Visto que a aplicação não apresentou maiores problemas, foram mantidos no estudo os 21 alunos selecionados no projeto piloto.

Tabela 4

Alunos selecionados X Alunos entrevistados

	Alunos sorteados no total (incluindo piloto)		Alunos entrevistados no total (incluindo piloto)	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Sistemas de Informação (76 A)	24	4	14	3
Ciência da Computação (22 A)	20	3	10	1
Ciência da Computação (65 C)	14	3	8	2
Ciência da Computação (65 AC)	7	1	2	1
Ciência da Computação (35 A)	25	3	13	1
Ciência da Computação (Alunos Novos)	24	4	15	4

Como observado na tabela (4), o número de alunos sorteados (n=132) não atingiu sua totalidade após o final da coleta dos dados. A amostra alcançou um número de 74 alunos, pois 58 deles não foram incluídos na amostra. Entre os motivos, destacam-se: não foi encontrado (n=26); trancou o curso (n=6); transferiu de curso (n=2); faltou à coleta (n=4); não quis participar (n= 4); não pode participar por questões de horário (n= 8); não mora em Juiz de Fora (n=1); não completou todos os instrumentos (n=1); formaram (n=5); a idade estava acima da delimitada pelo estudo (n=1).

Percebe-se que existe uma porcentagem elevada de alunos que trancaram ou transferiram de curso, além dos que não foram contatados. Uma hipótese para tal evasão, como apontaram Branco Neto e Schuvartz (2007), são alguns problemas enfrentados nas disciplinas introdutórias à programação de computadores. Muitos alunos se sentem impossibilitados de programar devido às habilidades exigidas na disciplina, como a solução de problemas, raciocínio lógico, habilidade matemática, capacidade de abstração, entre outras.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFJF e recebeu parecer favorável para sua execução conforme apontado pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (nº 19939713.6.0000.5147). Após este procedimento, tornou-se possível concretizar a aplicação dos instrumentos entre os participantes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A), concordando com a participação voluntária no projeto. Uma cópia do referido termo se encontra com a pesquisadora responsável e a outra cópia com o participante, que pode retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa na participação não acarretou em qualquer penalidade ou modificação na forma com que o participante foi atendido pela pesquisadora, que tratou a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os instrumentos utilizados na pesquisa serão mantidos confidencialmente na UFJF durante o prazo legal de cinco anos. O estudo foi classificado como de risco mínimo para os participantes, já que as atividades envolvidas assemelham-se àquelas do cotidiano, não intervindo na atividade física ou intelectual de rotina.

Instrumentos para coleta de dados

Os instrumentos utilizados na avaliação dos universitários foram:

- a. Escala de Liebowitz para Ansiedade Social - Visa avaliar situações referentes às interações sociais e de desempenho, que os indivíduos com fobia social temem ou evitam. A escala é composta por 24 itens, divididos em dois tipos, sendo que 11 perguntas avaliam a ansiedade em interações sociais (por exemplo, dar uma festa) e 13 questões refletem a ansiedade de performance (por exemplo, falar em uma reunião). A escala é do tipo Likert com 4 opções de respostas, que avaliam a gravidade

atual da ansiedade e a evitação em cada um dos itens (Masia-Warner *et al.*, 2003). O resultado é obtido através da soma das respostas das colunas de ansiedade e evitação, sendo que a classificação adota o seguinte padrão: Fobia Social Moderada (escores entre 55-65); Fobia Social Média (66-88); Fobia Social Grave (81-95); e Fobia Social Muito Grave (> 95) (Pureza, Rusch, Wagner & Oliveira, 2012). A versão auto-aplicada do instrumento apresentou boas propriedades de validação a partir do trabalho de dissertação de mestrado realizado por Santos (2012).

b. Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais: tem como objetivo investigar os padrões relativos às interações virtuais e presenciais da amostra selecionada. A escala é do tipo Likert, contando com 5 opções de resposta. Além disso, algumas questões são nominais com duas (item 19), três (itens 10 e 11) e quatro (itens do 12 ao 19) opções de resposta. Em trabalho desenvolvido por Ferreira (2012), tal instrumento apresentou boas propriedades de validação, considerando os resultados apontados pelas validades (preliminares) de constructo, discriminante e concorrente.

c. Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del - Prette): trata-se de um instrumento de autorrelato que possui como objetivo a avaliação de HS. O mesmo é composto por 38 itens, cada um apresentando uma situação de relação interpessoal e uma demanda de habilidade para reagir diante dela. O participante deve julgar a frequência com que reage da forma indicada em cada item, levando em conta o total de vezes que se encontrou na situação descrita, além de avaliar a frequência de sua resposta em escala tipo Likert, com cinco opções de respostas que variam de zero (nunca ou raramente) a 4 (sempre ou quase sempre). O IHS-Del-Prette produz tanto um escore geral, quanto escores em cinco subescalas de habilidades sociais, entre elas: F1 - Enfrentamento e Autoafirmação com Risco; F2 - Autoafirmação na Expressão de Sentimento Positivo; F3 - Conversação e Desenvoltura Social; F4 - Autoexposição a Desconhecidos e Situações Novas, e F5 – Autocontrole da Agressividade. A interpretação do escore total e dos escores fatoriais é fundamentada na sua posição, em percentil e em relação ao subgrupo de referência do mesmo sexo. O valor localizado no percentil 50 aponta para um posicionamento mediano, com aproximadamente metade dos indivíduos da amostra de referência acima e metade abaixo da posição do respondente. Os valores acima do percentil 50 apontam que o respondente se localiza

entre 50% dos indivíduos com escores mais elevados em habilidades sociais. Abaixo do percentil 50, aponta o inverso. Acima de 75%, o escore do respondente se localiza entre os 25% mais elevados. Já abaixo de 25%, considera-se um repertório de habilidades deficitário, com indicação para programas de intervenção neste contexto (Del Prette & Del Prette, 2009).

Procedimentos para coleta de dados

Após a aprovação do projeto pela coordenação dos cursos incluídos na pesquisa e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF, solicitou-se aos coordenadores dos cursos uma lista de todos os alunos com matrícula ativa. A seleção dos participantes foi realizada por meio de sorteio e os alunos selecionados para a pesquisa foram contatados através dos e-mails e telefones disponibilizados pelas coordenações. As entrevistas foram realizadas em um único encontro e de forma individualizada, com duração aproximada de 40 minutos. Uma sala de monitoria foi disponibilizada para a execução da pesquisa, onde também se obteve o TCLE, após breve explicação da pesquisadora sobre os instrumentos. Em seguida, os participantes escolheram a ordem em que iriam responder os instrumentos, sendo que a pesquisadora permaneceu no local durante a coleta a fim de esclarecer possíveis dúvidas durante a aplicação.

Plano de análise dos dados

Os instrumentos utilizados na pesquisa forneceram os dados necessários para a análise estatística, que foi realizada por meio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), com o objetivo de identificar e caracterizar a amostra selecionada. Tal análise levou em consideração os aspectos do desenho amostral adotado e incluiu uma análise exploratória de dados, medidas de correlação calculadas para pares de variáveis quantitativas e testes estatísticos de significância para associação entre variáveis categóricas.

Parte do instrumento sobre interações virtuais e presenciais necessitou de uma análise qualitativa, visto que as questões do número 12 ao número 20 carecem de justificativa. Para tal, a análise destas 9 questões foi elaborada conforme a presença/ausência de sintomatologia para ansiedade social, através da interpretação da escala Liebowitz. Um total de 15 alunos, apontados com sintomatologia para ansiedade social, tiveram seus questionários

reservados do restante da amostra. A análise foi realizada nos dois grupos, assumindo como meio de tratamento dos dados a análise de conteúdo. Para Bardin (2009), o termo análise de conteúdo designa: “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”. (p. 44). Tal processo conta com algumas fases, entre elas: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos dados. A primeira etapa consiste na organização e operacionalização das ideias iniciais, a fim de conduzir as etapas sucessivas. A segunda fase incide em operações de codificação, decomposição ou enumeração dos dados, de acordo com as normas formuladas previamente pelo pesquisador. Já a terceira etapa conta com as algumas fases, entre elas: operações estatísticas (percentagens ou análises fatoriais); síntese e seleção dos resultados; inferências; e interpretação dos dados. (Bardin, 2009).

Para tal estudo elegeu-se a análise temática (Bardin, 2009), sendo que as unidades de registro selecionadas faziam referência ou menção a frases ou expressões que continham informações sobre preferências ou aversões às comunicações virtuais ou presenciais. Optou-se pelo estudo do tema, visto que o mesmo normalmente é utilizado para examinar atitudes, valores e tendências (Santiago, Oliveira, Bulhões & Simões).

A etapa seguinte esteve focada na categorização, que segundo Câmara (2013), possibilita agregar um maior número de informações à custa de uma esquematização e, assim, correlacionar classes de acontecimento para classificá-los. Tais categorias foram definidas “*a posteriori*”, o que demanda do pesquisador esforço no trabalho interpretativo e atenção ao quadro teórico que perpassa o objetivo da pesquisa (Amado, 2000).

As categorias assumiram as seguintes representações: Ambos (+) e Ambos (-), sendo que o sinal positivo indica preferência e, o negativo, aversão, tanto aos meios de comunicação presenciais quanto aos virtuais; Presencial (+) e Presencial (-), indicando preferência ou aversão pela comunicação presencial; e Virtual (+) e Virtual (-), indicando preferência ou aversão pela comunicação virtual.

Com a obtenção das categorias, a partir da análise do material, as mesmas estão representadas na tabela (19) e na (20), além do anexo (H). Para legitimar a análise de conteúdo foi adotado o procedimento de validação externa por um juiz, o qual foi concebido pelo orientador do presente projeto.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS

Análise descritiva dos dados sociodemográficos

A amostra foi composta por 74 alunos, entre 18 e 30 anos, com média de idade correspondente a 22,7 anos. Deste total, 62 alunos são do sexo masculino e 12 do sexo feminino, o que aponta para uma predominância dos homens nos cursos em estudo. Levando em conta o plano amostral, verifica-se que a média de idade aproximada na população é de 22,8 anos, sendo que 87,4% da mesma é composta por homens e 12,6% por mulheres. Quanto à distribuição de alunos por curso, segue a tabela abaixo com as frequências especificadas:

Tabela 5

Frequência de alunos conforme os códigos dos curso

Códigos	Frequência na amostra	Porcentagem estimada na população
Sistemas de Informação (76 A)	17	25,4%
Ciência da Computação (22 A)	11	6,6%
Ciência da Computação (65 AC)	3	2,2%
Ciência da Computação (65 C)	10	5%
Ciência da Computação (35 A)	14	50,1%
Ciência da Computação (Alunos novos)	19	10,7%
Total	74	100%

No que concerne à divisão por turno, diurno e noturno, pode-se observar que 58,1 % estudam no período diurno do curso de ciência da computação e 41,9% no período noturno. Desta última porcentagem apresentada, 14 alunos pertencem ao curso de ciência da computação e 17 deles ao de sistemas de informação. A frequência estimada para a

população seria: 24,5% alunos do curso de ciência da computação (diurno); 50,1% de ciência da computação (noturno); e 25,4% do curso de sistemas de informação.

Foi solicitado que os alunos incluíssem o período do curso que estavam inseridos, entretanto, muitos deles não preencheram essa informação no instrumento e utilizaram como justificativa o fato de estarem desperiodizados. Assim, de acordo com o número de matrícula de cada aluno, calculou-se o tempo aproximado de permanência no curso.

Tabela 6

Tempo aproximado de permanência no curso

Tempo em anos	Frequência	Porcentagem	Porcentagem estimada na população
2	16	21,6 %	23,2%
3	15	20,2%	21,0%
4	15	20,2%	22,7%
5	5	6,8%	6,0%
6	7	9,5%	8,8%
7	6	8,1%	9,3%
8	4	5,4%	2,4%
9	5	6,8%	6,0%
12	1	1,4%	0,6%
Total	74	100,0%	100%

Da amostra analisada, 56 alunos apenas estudam, enquanto 12 também trabalham com áreas relacionadas à computação (programador, técnico em informática, professor de informática, desenvolvedor de web, analista de sistemas e gerente de projetos) e o restante, 6 deles, com outras profissões, tais como: atendente, auxiliar administrativo, auxiliar de almoxarifado, auxiliar de escritório e técnico em eletromecânica. Todos os alunos são solteiros, sendo que 51 deles moram com a família, 18 em república, 3 sozinhos (as), 1 com namorado (a) e 1 com irmão e amigo.

Estatística descritiva: uma análise dos Instrumentos

O presente estudo contempla a utilização de três instrumentos, já discutidos anteriormente. Dá-se início a discussão dos resultados descritivos com o Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais. A questão “Com que frequência você faz uso da internet?” está caracterizada na tabela abaixo:

Tabela 7

Tempo de utilização da internet

Período dos últimos 3 meses de utilização da internet	Frequência	Porcentagem	Porcentagem estimada na população
Acima de 35 horas por semana	57	76,9%	86,6%
de 25 a 35 horas por semana	10	13,5%	8,6%
de 15 a 25 horas por semana	5	6,8%	3,7%
de 5 a 15 horas por semana	1	1,4%	0,5%
menos de 5 horas por semana	1	1,4%	0,6%
Total	74	100,0%	100,0%

Os locais de acesso à internet foram variados, visto que 13 alunos assinalaram a opção “outros”. Destes locais, pode-se exemplificar: rua, dispositivos móveis, celulares e locais que tenham *Wi-fi* disponível. O local de maior acesso à internet foi à universidade, com 65 alunos, e em casa (computador em local de acesso restrito a outras pessoas), com 64 alunos ao todo. O acesso em casa, porém em computador de acesso de outras pessoas, também teve um número expressivo com total de 43 alunos. Conforme essa frequência, as porcentagens estimadas para a população são: 87,8% na universidade, 87,7% em casa (computador em local de acesso restrito a outras pessoas) e 60,4% em casa (computador de acesso de outras pessoas).

As atividades executadas na internet são as mais variadas, entretanto, a utilização do e-mail liderou com maior frequência conforme a tabela a seguir:

Tabela 8

Atividades executadas na internet

Atividades	Frequência	Porcentagem estimada na população
Enviar e receber e-mails	74	100%
Fazer pesquisas acadêmicas	72	98,9%
Acessar comunidades virtuais (Orkut , Facebook etc.)	71	97,2%
Ler Notícias	68	95%
Manter contatos pessoais e profissionais	63	81,1%
Fazer pesquisas não acadêmicas	63	86,8%
Jogos que envolvem interação com outras pessoas	52	62,3%
Utilizar comunicadores instantâneos (MSN, Yahoo <i>Messenger</i> etc)	52	78,2%
Jogos solitários	44	59,2%
Acessar blogs, fotologs e Twitter de outras pessoas.	33	47,2%
Atualizar seus próprios blogs, fotologs e Twitter.	14	23,7%
Outros	8	8,6%
Participar de salas de bate-papo	5	4,7%

As atividades nomeadas “outros” foram especificadas por alguns dos respondentes como: jogos que envolvem interações com outras pessoas, *downloads*, assistir vídeos, bem como desenvolver trabalhos remotos e compartilhados.

Na questão “Você interage com pessoas pela internet?”, a porcentagem de 48,8% foi estimada para a população ao se tratar da alternativa “sempre ou quase sempre”, seguida de 27,4% para “frequentemente”, 21,1% para “algumas vezes”, 0,6% “com pouca frequência” e 2,1% “raramente ou nunca”. A interação com essas pessoas ocorre com maior frequência por e-mail (72 alunos) e através de comunidades virtuais (68 alunos). No primeiro caso, 38 alunos afirmaram que se relacionam com até cinco pessoas por semana através do e-mail, enquanto 20 alunos afirmaram que se relacionam com um número em torno de uma a cinco pessoas

através de comunidades virtuais. O tipo de interação por e-mail ocorre de forma estimada em 94,8% da população, enquanto a interação através de comunidades virtuais ocorre em 94%. Tais dados foram baseados nas frequências mais elevadas que se destacaram na amostra.

A maneira com que conheceram as pessoas com quem se interagem pela internet, em sua maioria, foram pessoalmente (60 alunos) ou através de comunidades virtuais (46 alunos). Deste total, 36 alunos relataram que conheceram acima de 15 pessoas, das quais interagem pela internet, pessoalmente, enquanto 20 alunos conheceram em média de uma a cinco pessoas através das comunidades virtuais. A frequência estimada na população, no que concerne a conhecer pessoalmente as pessoas com quem se interage pela internet, é de 82,4%, enquanto 66,3% são conhecidas pelas comunidades virtuais. Tais dados foram baseados nas frequências mais elevadas que se destacaram na amostra.

Referente à pergunta “Existem pessoas com que você só se relaciona pela internet?”, aproximadamente 71% da população respondeu que “sim”, 28,4% que “não” e 0,6% não respondeu. Entre os alunos da população que responderam “sim” na questão anterior, em média, 22,8% se relacionam com um número em torno de duas a cinco pessoas, 21,2% com uma ou duas, 14,2% acima de quinze, 7,6% de dez a quinze e 5,2% de cinco a dez. Quanto ao grau que se classifica o nível de relação com essas pessoas estima-se que 50,7% da população atribuiu ser conhecido, 49,1% colegas, 36,8 amigos muito próximos, 34,8% amigos e 6,3% outros. Este último foi classificado pelos respondentes como relações profissionais ou familiares.

Na questão “Existem pessoas com que você só se relaciona pessoalmente?” 88,5% dos alunos da população responderam que “sim” e 11,5% que “não”. Dos que responderam “sim”, na questão anterior, 3,6% não especificaram com quantas pessoas se relacionam, 28,5% afirmaram que o número está acima de quinze pessoas, 19,6% de duas a cinco, 15,9% de cinco a dez, 14,8% de dez a quinze e 6,1% apontaram uma ou duas. Quanto ao grau que se classifica o nível de relação com essas pessoas que só se relaciona pessoalmente, 56,3% da amostra atribuiu ser amigo muito próximo, 55,9% colegas, 52,6% amigos, 47,2% conhecidos e 12,7% outros. Este último foi classificado pelos respondentes como relações entre professor-aluno ou trabalho.

Na nona questão “Existem pessoas com que você se relaciona pela internet?”, aproximadamente 97,9% da população respondeu que “sim” e 2,1% que “não”. Dos que responderam “sim” na questão anterior, 3,6% não especificaram com quantas pessoas se relacionam, 45% apontaram o número acima de quinze pessoas, 24,8% de dez a quinze, 13,4% de duas a cinco, 7,5% de cinco a dez e 3,6% apontaram uma ou duas pessoas. Quanto

ao grau em que se classifica o nível de relação com essas pessoas, a população atribuiu que em torno de 88% são amigos muito próximos, 79,8% amigos, 74,5% colegas, 52,2% conhecidos e 3,8% outros. Este último foi classificado pelos respondentes como relações familiares, familiares de outra cidade e trabalho.

As formas como a população se comunica por mais tempo com as pessoas são pessoalmente, 35,5%, através do computador, 26,5%, ou ambos em igual medida, 38%. Já na décima primeira questão, um total aproximado de 51,5% da população acredita que o uso da comunicação pela internet fez com que diminuísse o tempo com que eles passam com amigos e familiares, 37,7% afirmam não haver influência e 10,8% acreditam que esse tempo aumentou.

As próximas questões apresentam características semelhantes, visto que as afirmações apresentadas por cada uma delas são analisadas conforme o mesmo grupo de resposta. Para melhor visualização das frequências na amostra e porcentagem estimada na população, seguem as tabelas com tais informações:

Tabela 9

Tratar de assuntos íntimos

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	23	31,1%	34,4%
É mais difícil pela internet	20	27%	29,5%
É mais difícil pessoalmente	20	27%	25,2%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	11	14,9%	11%
Total	74	100,0%	100%

Tabela 10

Tratar de assuntos polêmicos

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	14	18,9%	13,7%
É mais difícil pela internet	19	25,7%	22,6%
É mais difícil pessoalmente	14	18,9%	26,7%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	27	36,5%	37%
Total	74	100%	100%

Tabela 11

Fazer Críticas

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem Estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	14	19%	19,7%
É mais difícil pela internet	12	16,2%	14%
É mais difícil pessoalmente	30	40,5%	48,3%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	18	24,3%	18%
Total	74	100%	100%

Tabela 12

Receber Críticas

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	18	24,3%	32%
É mais difícil pela internet	15	20,3%	11,3%
É mais difícil pessoalmente	18	24,3%	24,3%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	23	31,1%	32,4%
Total	74	100%	100%

Tabela 13

Elogiar alguém

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	8	10,8%	10,4%
É mais difícil pela internet	6	8,1%	5,3%
É mais difícil pessoalmente	9	12,2%	11,1%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	51	68,9%	73,2%
Total	74	100%	100%

Tabela 14

Expressar e ouvir opiniões

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	7	9,5%	16,9%
É mais difícil pela internet	13	17,6%	18,4%
É mais difícil pessoalmente	20	27%	23,7%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	33	44,5%	40,5%
Não respondeu	1	1,4%	0,5%
Total	74	100%	100,0%

Tabela 15

Pedir desculpas

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	9	12,2%	8,9%
É mais difícil pela internet	9	12,2%	15,1%
É mais difícil pessoalmente	32	43,2%	45,5%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	24	32,4%	30,5%
Total	74	100%	100,0%

Tabela 16

Demonstrar interesse amoroso

	Frequência na amostra	Porcentagem na amostra	Porcentagem estimada na população
É difícil tanto pela internet como pessoalmente	21	28,4%	29,5%
É mais difícil pela internet	11	14,9%	12,1%
É mais difícil pessoalmente	29	39,1%	37,2%
É fácil tanto pela internet como pessoalmente	13	17,6%	21,2%
Total	74	100%	100%

Na pergunta “Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?”, 47 alunos responderam que “não” e 27 que “sim”. Em relação à porcentagem estimada para a população 34,6% responderam que “sim” e 65,4% que “não”.

Ao analisar a Escala Liebowitz para ansiedade social foi possível constatar que 20,4% da amostra apresentou sintomas referentes à ansiedade social, enquanto a porcentagem estimada para a população exibiu um taxa de 25,2%. Para maiores informações referentes à intensidade dos sintomas, frequência e divisão por sexo, segue a tabela:

Tabela 17

Descrição dos resultados para a Escala Liebowitz

Interpretação dos escores Escala Liebowitz	Frequência	Porcentagem	Sexo		Porcentagem Estimada na população
			M	F	
Ausência de Fobia Social	59	79,7%	50	9	74,8%
Fobia Social Moderada (55-65 pontos)	5	6,8%	4	1	8,6%
Fobia Social Média (66-88 pontos)	6	8,1%	6	0	11,3%
Fobia Social Grave (81-95 pontos)	1	1,4%	1	0	0,6%
Fobia Social Muito Grave (maior que 95 pontos)	3	4,1%	1	2	4,7%
Total	74	100%	62	12	100%

Já a análise descritiva do IHS apontou para a necessidade de 35,1% da amostra ser submetida ao treinamento de habilidades sociais. Já na população, esse índice ficou em torno de 38,4%. As divisões, em frequência e em porcentagem, quanto ao nível de habilidade social e sua divisão por sexo, são apresentadas na tabela 18:

Tabela 18

Descrição dos Resultados para o IHS

Interpretação dos escores Inventário de Habilidades sociais	Frequência	Porcentagem	Sexo		Porcentagem estimada na população
Indicação para Treinamento de HS (abaixo de 25)	26	35,1%	23	3	38,4%
(abaixo da mediana)	9	12,2%	8	1	17,1%
Repertório mediano (50)	1	1,4%	1	1	0,8%
(acima da mediana)	18	24,3%	14	4	21,7%
Repertório bastante elaborado de HS(75- 100)	20	27,0%	16	4	22,0%
Total	74	100,0%	62	12	100,0%

Associação entre variáveis categóricas e correlação entre as variáveis numéricas

A avaliação da associação entre as variáveis categóricas foi conduzida através da construção de tabelas de referência cruzada e da realização de testes estatísticos do qui-quadrado com correção de Rao-Scott de segunda ordem (Skinner, Holt e Smith, 1989). Com isso, consideraram-se os pesos amostrais e as demais características do desenho amostral deste estudo. Assim, foi possível verificar a associação entre ansiedade social e habilidade social, bem como a associação destas duas categorias para as variáveis: curso, estado civil, sexo, com quem mora, profissão e demais questões pertencentes ao Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais. Cabe ressaltar que a variável referente à interpretação do escore da escala Liebowitz foi adaptada conforme as necessidades do estudo. Optou-se por seguir uma categorização que engloba a presença ou a ausência do transtorno, ao invés de seguir as categorias que apontam para a ausência ou o grau em que a ansiedade social é enquadrada (moderada, média, grave ou muito grave). Tal adaptação ocorreu pelo número reduzido de alunos em algumas das categorias, como aquelas referentes à fobia social grave e à muito grave. Caso fossem mantidas as categorias definidas originalmente, a qualidade da

inferência estatística conduzida através dos testes de significância para associação entre variáveis categóricas poderia ter sido comprometida.

A interpretação dos resultados teve como base a observação dos valores de p o teste citado acima e dos resíduos ajustados calculados, considerando um nível de significância de 5%. Assim, valores de p menores que 0,05 indicaram uma associação estatisticamente significativa. Para os pares de variáveis categóricas, cuja associação foi considerada significativa, procurou-se interpretar os valores dos resíduos ajustados para todas as combinações de categorias das duas variáveis consideradas. Resíduos ajustados maiores que 2 sugerem a ocorrência de associação positiva e estatisticamente significativa entre as categorias, enquanto menores que -2 indicam para uma associação negativa e estatisticamente significativa.

Ao utilizar a tabela de referência cruzada para as variáveis referentes à interpretação dos escores do IHS e da escala Liebowitz, encontrou-se uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,00$). Já os resíduos ajustados apontaram uma associação entre as seguintes categorias das variáveis em questão: associação negativa entre a ausência de ansiedade social e a indicação para treinamento de HS (resíduos ajustados = - 8,74); associação positiva entre ausência de ansiedade social e escores do IHS acima da mediana (resíduos ajustados = 8,19); associação positiva entre presença de ansiedade social e indicação para o treinamento de HS (resíduos ajustados = 8,74); associação negativa entre a presença de ansiedade social e os escores do IHS acima da mediana (resíduos ajustados = - 8,19).

A variável que discrimina a presença ou ausência da ansiedade social apresentou associação com algumas questões do instrumento sobre interações virtuais e presenciais, entre elas:

1. Questão 4 ($p = 0,025$).
2. Questão 7 ($p = 0,025$).
3. Questão 8, na sessão outros, ($p = 0,040$).
4. Questão 9, na sessão amigos muito próximos, ($p = 0,020$).
5. Questão 12 ($p = 0,007$).
6. Questão 13 ($p = 0,015$).
7. Questão 18 ($p = 0,026$).
8. Questão 19 ($p = 0,039$).
9. Questão 20 ($p = 0,037$).

1. Na questão “você interage com pessoas pela internet?”, o resíduo ajustado mostrou uma associação entre a resposta “algumas vezes” com a variável referente à presença e a ausência da ansiedade social. O valor de ‘- 2,36’, no resíduo ajustado indicou uma associação negativa entre a ausência de ansiedade social e a frequência de “algumas vezes” para a interação com pessoas pela internet. Já o resíduo ajustado de valor ‘2,36’ indica uma associação positiva entre a presença de ansiedade social e a frequência de “algumas vezes” para a interação com pessoas pela internet.

2. Na questão “Existem pessoas com que você só se interage pela internet?”, o resíduo ajustado com valor de ‘-3,00’ aponta para associação negativa entre a ausência de ansiedade social e a resposta “sim”, enquanto o valor de ‘3,00’ indicou a associação positiva entre a presença de ansiedade social e a resposta “sim”. O resíduo ajustado apresentado pelo cruzamento das categorias “ausência de ansiedade social” e a resposta “não” assumiu o valor de ‘3,28’. Já o resíduo ajustado da presença da ansiedade social e a resposta “não” assumiu o valor de ‘-3,28’.

3. Na questão “Como você classificaria seu nível de relação com as pessoas que relaciona pessoalmente?”, pessoas que assinalaram a alternativa “outros” estão associadas à ausência de ansiedade social, com resíduo ajustado em ‘4,05’.

4. Na questão “Como você classificaria seu nível de relação com as pessoas que se relaciona pela internet e pessoalmente?”, a presença da ansiedade social está associada negativamente à relação com amigos muito próximos, com resíduo ajustado de - 2,64. Já a ausência de ansiedade social se manifestou com uma associação positiva, com resíduo ajustado de 2,64 em relações com amigos muito próximos.

5. A questão “tratar de assuntos íntimos” exibiu resíduos ajustados que apontam para uma associação entre a categoria “ausência de ansiedade social” e a resposta “é mais difícil pela internet” (resíduo ajustado de 11,65), assim como a associação entre “é fácil tanto pela internet como pessoalmente” (resíduo ajustado de 3,42).

6. Na questão “Tratar de assuntos polêmicos” a ausência da ansiedade social está associada negativamente com a resposta “é mais difícil pessoalmente” (resíduo ajustado de -2,30) e positivamente com a categoria “é fácil tanto pela internet como pessoalmente” (resíduo ajustado de 9,80). Já a presença da ansiedade social ficou associada à resposta “é mais difícil pessoalmente” (resíduo ajustado de 2,30) e

negativamente à resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente” (resíduo ajustado de -9,80).

7. A questão “Pedir desculpas” esteve associada à variável “ausência e presença de ansiedade social”, sendo que a ausência de ansiedade social está positivamente associada à resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”, com resíduo ajustado de ‘7,71’. Já a presença do transtorno está negativamente associada à resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”, com resíduo ajustado de ‘-7,71’.

8. A questão “demonstrar interesse amoroso” esteve associada à variável “ausência e presença de ansiedade social”, sendo que a ausência da ansiedade social esteve positivamente associada com a resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”, com resíduo ajustado de ‘8,03’.

9. Na questão “Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?”, a presença da ansiedade social está relacionada à resposta “sim”, com resíduos ajustados de ‘2,15’ e negativamente, à resposta “não” com resíduos ajustados de ‘-2,15’. Já a ausência de sintomas está relacionada positivamente com a resposta “não”, com resíduos ajustados no valor de ‘2,15’ e a resposta “sim” com resíduos ajustados no valor de ‘-2,15’.

A utilização da tabela de referência cruzada para o IHS e as questões do Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais apontou as seguintes significâncias estatísticas:

1. Questão 3 (p= 0,041).
2. Questão 11 (p= 0,030).
3. Questão 12 (p= 0,035).
4. Questão 19 (p= 0,015).

1. Essa questão, que especifica as atividades executadas através da internet, aponta para uma associação entre os participantes que assinalaram a opção “fazer pesquisas não acadêmicas” e indicação para treinamento HS, com resíduo ajustado de ‘3,74’. Escores abaixo da mediana no IHS também estavam associados a este tipo de atividade executada, com resíduo ajustado de ‘3,36’. Já os participantes

com escores acima da mediana no IHS estavam associados, negatividade, à escolha de tal opção, com resíduo ajustado no valor de ‘-2,92’.

2. Na questão “você acredita que o uso da comunicação pela internet modificou o tempo que você passa com os amigos e familiares?”, a indicação para treinamento de HS esteve associada negativamente à categoria “aumentou”, com resíduo ajustado de ‘-2,56’. Já a categoria “diminuiu” esteve associada negativamente à categoria no IHS referente a escores abaixo da mediana, com resíduo ajustado de ‘-2,56’. A categoria “não teve influência” ficou associada positivamente ao escore do IHS abaixo da mediana, com resíduo ajustado de ‘3,47’; assim ocorreu uma associação negativa com escores do IHS acima da mediana (-4,33, valor do resíduo ajustado) e repertórios bastante elaborados de HS (-2,80, valor do resíduo ajustado) para essa resposta.

3. Na questão “tratar de assuntos íntimos” foram apresentadas as seguintes associações: a categoria “é difícil tanto pela internet como pessoalmente” com a indicação para treinamento de HS (resíduos ajustados de 2,50); “é difícil tanto pela internet como pessoalmente” com repertório bastante elaborado de habilidades sociais (resíduos ajustados de -3,02); “é mais difícil pela internet” com a indicação para treinamento de HS (resíduos ajustados de -4,97); “é mais difícil pela internet” com escores do IHS abaixo da mediana (resíduos ajustados de 2,48); “é mais difícil pessoalmente” com escores acima da mediana no IHS (resíduos ajustados de -5,34); e “é fácil tanto pela internet como pessoalmente” com indicação para treino de HS (resíduos ajustados de 2,92).

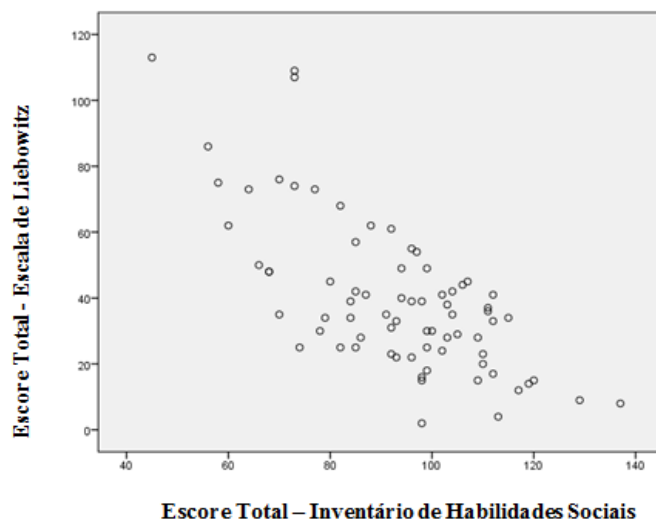
4. Na questão “demonstrar interesse amoroso”, a categoria “é difícil tanto pela internet como pessoalmente” esteve associada às diversas categorias de interpretação do IHS, sendo elas: indicação para treinamento de HS, com resíduo ajustado no valor de ‘6,42’; escores acima da mediana, com resíduo ajustado no valor de ‘-3,65’; e repertório bastante elaborado de HS, com resíduo ajustado de ‘-3,79’.

Cabe ressaltar que as tabelas de referência cruzada e a realização de testes estatísticos do qui-quadrado, com correção de Rao-Scott de segunda ordem, foram realizadas entre todas as variáveis categóricas, entre elas: curso, estado civil, sexo, com quem mora e profissão. Tais dados não receberam destaque no estudo, pela ausência de resultados estatisticamente significativos.

Para a avaliação da correlação entre variáveis numéricas utilizou-se o teste de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%, e a inspeção visual realizada através do gráfico de dispersão. Cabe ressaltar que para estas situações não foi possível considerar as características do desenho amostral, uma vez que o software *SPSS* não oferece tais ferramentas no contexto de seu módulo de amostras complexas. A correlação para os seguintes pares de variáveis numéricas foi estudada: a) Idade e Escore Final do Liebowitz; b) Tempo de Curso e Escore final do Liebowitz; c) Ano de ingresso no curso e Escore final do Liebowitz; d) Escore total do IHS e Escore final do Liebowitz; e) Tempo de curso e Escore total do IHS; f) Idade e Escore total do IHS; e g) Ano de ingresso e Escore total do IHS. Apenas as variáveis apontadas pela letra “d” apresentaram correlação ($p=0,00$), que neste caso foi interpretada como negativa e de grandeza de moderada à forte devido ao valor de correlação de Pearson ser igual a $-0,70$. Isso indica que quanto maior o escore indicado no IHS, menor o escore exibido na escala Liebowitz e vice-versa. O gráfico de dispersão a seguir ilustra a correlação entre as variáveis em questão:

Figura 1

Gráfico de dispersão - IHS X Liebowitz



Análise de conteúdo: explanando sobre as categorias

A escolha e a distribuição das frequências em cada categoria são representadas pelas tabelas abaixo Tabelas (19) e (20) que ilustram o grupo com presença de sintomatologia para ansiedade social e outro grupo sem essas manifestações dos sintomas.

Tabela 19

Alunos com sintomatologia de TAS

	Ambos		Internet		Presencial		Soma das Categorias
	Ambos (+)	Ambos (-)	Virtual (+)	Virtual (-)	Presencial (+)	Presencial (-)	Total
Tratar de assuntos íntimos	1	6	2	1	0	5	15
Tratar de assuntos polêmicos	2	4	2	5	0	2	15
Fazer Críticas	0	5	0	3	0	7	15
Receber Críticas	3	4	1	1	0	6	15
Elogiar alguém	9	2	1	1	0	2	15
Expressar e ouvir opiniões	2	2	1	3	1	5	14
Pedir Desculpas	2	1	2	1	1	8	15
Demonstrar interesse amoroso	2	5	0	1	0	6	14
Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?	2	0	4	1	0	0	7

Tabela 20

Alunos sem sintomatologia de TAS

	Ambos		Internet		Presencial		Soma das Categorias
	Ambos (+)	Ambos (-)	Virtual (+)	Virtual (-)	Presencial (+)	Presencial (-)	Total
Tratar de assuntos íntimos	9	15	4	12	8	11	59
Tratar de assuntos polêmicos	23	10	6	10	6	4	59
Fazer Críticas	18	9	13	8	0	11	59
Receber Críticas	18	15	4	13	1	7	58
Elogiar alguém	41	6	3	3	1	3	57
Expressar e ouvir opiniões	29	5	8	6	4	6	58
Pedir Desculpas	20	8	7	4	3	15	57
Demonstrar interesse amoroso	10	15	6	5	7	13	56
Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?	19	0	9	0	0	0	28

É possível observar, com a visualização das tabelas anteriores, que a soma das categorias nem sempre atingiu o total de 15 alunos na Tabela (19) e 59 alunos na Tabela (20). Tal fato se deu pela ausência de resposta nos instrumentos de alguns alunos. Alguns exemplos das categorias mais destacados entre os alunos com sintomatologia para o TAS (1 e 2) e sem sintomatologia de TAS (3):

1. “Presencial (-)”

- “Porque você tem o famoso cara a cara e isso dificulta bastante”
- “É mais difícil pessoalmente porque na presença “física” da outra pessoa é possivelmente mais constrangedor pelo medo de ser julgado”
- “Mais difícil pessoalmente, pois você vê a reação da pessoa no momento da crítica.”

- “Minha timidez faz eu evitar pessoalmente.”
- “Me sinto mais seguro (até com sentimento de proteção) em não fazer pessoalmente”.

2. “Ambos (-)”

- “Mesmo tendo amigos muito próximos, tanto pela internet e pessoalmente, preciso pensar muito nas palavras e na forma como usar sem expor nada muito relevante”.
- “Não vejo distinção entre as duas formas, que considero igualmente difíceis”.

3. “Ambos (+)”

- “Devido ao meu trabalho me habituei a tratar desses assuntos nos dois ambientes”.
- “Elogios são sempre bem vindos pelas pessoas, então de qualquer forma é fácil elogiar.”
- “Não tenho dificuldade em expressar e ouvir opiniões, portanto é fácil pela internet e pessoalmente.”
- “Não vejo dificuldade em falar pessoalmente o que quero e muito menos pela internet.”
- “Eu uso a internet para dar a minha opinião e conversar com amigos, posso fazer isso fora dela também. Não uso a internet como um lugar para esconder as coisas.”
- “Quando se fala algo pela internet, devemos estar preparados para responder por isso pessoalmente se necessário. Portanto, não há coisas que eu só diria pela internet.”
- “É de responsabilidade tanto o que é dito pela internet quanto pessoalmente.”

CAPÍTULO 5: DISCUSSÃO

Com base nos resultados apresentados, inicia-se a discussão sob a luz da literatura. Diante dos dados sociodemográficos pode-se observar que a prevalência da ansiedade social na amostra representa um nível elevado, ou seja, 20,4% dos alunos manifestaram sintomatologia para o transtorno. Uma taxa expressiva também foi alcançada levando em consideração o plano amostral, assim, estima-se que 25,2% da população indica sintomas do TAS. Essa taxa supera a prevalência do transtorno na população geral, 12,1% (Kessler *et al.*, 2005a; Kessler *et al.*, 2005b), e entre os universitários, 11,6%, (Baptista, 2006). Tal redução da amostra, juntamente com a elevada taxa de ansiosos sociais na população, geram a hipótese de que a expressiva porcentagem de recusa pode estar relacionada com a ansiedade social entre os selecionados que não participaram da pesquisa. Uma explicação para a proposição gerada consiste na preocupação dos alunos quanto ao julgamento, que poderia ser ocasionado pela pesquisadora, visto que foram esclarecidos aos participantes os objetivos da pesquisa e a forma como a mesma seria realizada.

Em relação à divisão por sexo, o número de homens superou o de mulheres, o que já era esperado por se tratar de um curso de ciências exatas. Tal condição dificultou uma análise mais apurada ao se comparar o gênero e a manifestação da ansiedade social, assim, não foi encontrada uma associação entre sexo e indicativos para o diagnóstico do transtorno em questão. Conforme apontado por Clark e Beck (2012), apesar de grande parte dos transtornos ansiosos ser prevalente entre as mulheres, a proporção entre os gêneros neste caso é menos discrepante, girando em torno de 3:2 entre homens e mulheres. Grande parte da amostra apenas estuda e a totalidade de participantes é solteira, já em relação à idade, sua média corresponde a 22,7 anos. No quesito profissão, os resultados não apresentaram semelhança com o destacado no estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2012), no qual uma porcentagem de 27,1% da amostra de universitários afirmou não trabalhar, frente a 75,6% na presente pesquisa. Além disso, não foram apontadas associações e correlações entre a ansiedade social e as HS, como profissão, sexo e idade.

Ao analisar o Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais, verifica-se que uma porcentagem estimada de 86,7% da população utilizou a internet por um período acima de 35 horas semanais nos últimos três meses. Em estudo desenvolvido por Erwin, *et al.*(2004), a quantidade de tempo por semana gasto na internet esteve associada positivamente

com os aspectos que podem gerar a fuga na interação face-a-face, como por exemplo, a sensação de que é mais fácil interagir e partilhar as dificuldades na internet. Além disso, Çuhadar (2012) afirma que o tempo gasto na internet é um dos critérios mais importantes para o diagnóstico do uso problemático deste recurso. Young (1998), com a finalidade de propor uma classificação para este transtorno, aplicou alguns critérios diagnósticos do DSM-IV para jogo patológico e acrescentou o item “Permanecer *online* mais tempo do que o pretendido”. Em estudo desenvolvido por Ko *et al.* (2014), foi revelado que a depressão e a hostilidade aumentaram no curso da dependência pela internet, no entanto, em pesquisa aplicada na sequência de um ano, observaram-se melhorias na depressão, hostilidade e ansiedade social.

O uso excessivo por semana pode ser, em parte, justificado pelas características dos cursos, que exigem a utilização do computador/internet para a realização das atividades acadêmicas. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de um estudo com universitários de outras áreas (ciências humanas e saúde, por exemplo), com a finalidade de verificar se o tempo de utilização da internet sofre alguma alteração em um grupo controle. No estudo em questão, nota-se que os locais de maior acesso à internet, com as porcentagens estimadas para a população, foram: universidade, em casa (computador em local de acesso restrito a outras pessoas) e em casa (computador de acesso de outras pessoas). Porém, ao considerar as atividades realizadas pela internet, notou-se que a utilização do e-mail foi a atividade favorita dos universitários, seguida por fazer pesquisas acadêmicas e acessar comunidades virtuais. Sendo assim, a utilização do e-mail e o acesso às comunidades virtuais normalmente não estão relacionados à universidade, o que requer maior atenção a estes resultados.

Segundo Papacharissi e Rubin (2000), aqueles que se sentem menos confortáveis ao interagir face-a-face utilizam os recursos da internet para a interação social, já aqueles que se sentem mais confortáveis com a interação *offline* tendem a utilizar com maior frequência a internet para obter informações. Assim, o conforto limitado nas interações presenciais pode ser averiguado pelos seguintes resultados descritivos: aproximadamente 48,9% da população interage com pessoas através da internet, com a frequência “sempre ou quase sempre”; e a interação com essas pessoas ocorre em grande parte por e-mail (estima-se que 94,8% da população) ou através de comunidades virtuais (94%).

A seguir, os resultados serão analisados com base nas correlações e associações realizadas, visto que o objetivo geral do estudo perpassa sobre as análises conjuntas dos três instrumentos utilizados. Primeiramente, serão analisadas a associação e a correlação entre os resultados da Escala Liebowitz e do IHS. Quanto à primeira análise estatística, de maneira geral, os escores reduzidos no IHS foram associados com a presença da ansiedade social,

enquanto os escores mais elevados no IHS foram associados à ausência do transtorno. Já na segunda análise, as duas variáveis (escores finais dos testes) apresentaram correlação negativa, de grandeza interpretada como de moderada à forte, devido ao valor de correlação de Pearson ser igual a - 0,70. A fim de corroborar o resultado apresentado, demonstra-se o estudo adotado por Angélico, Crippa e Loureiro (2011), que pretendeu examinar as associações entre as manifestações clínicas e comportamentais da ansiedade social, além de avaliar a validade discriminativa do IHS no diagnóstico deste transtorno. Neste caso, conclui-se que a boa validade concorrente com os instrumentos utilizados, entre eles o IHS e o *Social Phobia Inventory* (SPIN), indicou que um repertório de HS elaborado representa uma chance reduzida de o indivíduo contemplar os critérios indicadores de ansiedade social. Confirma-se a hipótese de que as manifestações comportamentais apresentadas pelo IHS-Del-Prette estão relacionadas às manifestações clínicas alcançadas pelo SPIN, sendo assim, os resultados demonstram a relação entre HS, funcionamento social e sintomas da ansiedade social.

Em seguida a análise será realizada mediante as associações entre as categorias das questões referentes à Escala Liebowitz e o IHS, com as questões do Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais. Será dado destaque à variável que determina a presença da ansiedade social, bem como as faixas de escores que definem a necessidade de treinamento para HS ou escores abaixo da mediana no quesito HS. Retomam-se algumas informações já apresentadas nos resultados com a finalidade de facilitar a leitura.

As análises são iniciadas a partir das associações entre a Escala Liebowitz e o Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais. Assim, na questão “você interage com pessoas pela internet?” foi apontada uma associação positiva entre presença de ansiedade social e a frequência de “algumas vezes” para a interação com pessoas pela internet. Na questão de “Existem pessoas com que você só se interage pela internet?” o cruzamento entre “ausência de ansiedade social” e a resposta “sim” indicou associação negativa entre as variáveis, enquanto ocorreu uma associação positiva entre a “presença de ansiedade social” a resposta “sim”.

Na questão “Como você classificaria seu nível de relação com as pessoas que você só se relaciona pessoalmente?”, a alternativa “outros” ficou associada positivamente com a ausência de sintomas referentes à ansiedade social. Os participantes poderiam assinalar outras opções, como: amigos muito próximos, amigos, colegas, ou conhecidos. Os alunos que optaram pela opção “outros” especificaram a relação como sendo entre os familiares, professores e no contato de trabalho. Assim, supõe-se que os participantes com ausência de sintomas para ansiedade social conseguem interagir com pessoas mais próximas, além de não

evitar a comunicação presencial quando a mesma é necessária de ser realizada com outras pessoas.

Na questão “Como você classificaria seu nível de relação com as pessoas que se relaciona pela internet e pessoalmente?”, a presença de sintomas para ansiedade social esteve negativamente associada à relação com amigos muito próximos. Levitan, *et al.* (2008) afirmam que fóbicos sociais possuem menos interações sociais do que a maior parte dos indivíduos. Conseqüentemente, possuem menos amigos, namoros e relações sexuais, em relação à população geral ou aos pacientes com outros transtornos de ansiedade (Alden & Taylor, 2004). A partir dos resultados das duas questões apresentadas anteriormente, verifica-se que os participantes com ausência de sintomatologia para ansiedade social conseguem interagir com maior facilidade com grande parte de sua rede social, enquanto os participantes que se enquadram nos sintomas para ansiedade social apresentam dificuldades até mesmo na relação com amigos muito próximos, seja no meio virtual ou presencial.

As questões do número 12 ao número 19 serão agrupadas para melhor compreensão, visto que as opções de respostas e os resultados encontrados são semelhantes. Na questão 12, “tratar de assuntos íntimos”, a ausência da ansiedade social foi associada positivamente com as opções “é mais difícil pela internet” e “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”. Na questão 13, “Tratar de assuntos polêmicos”, a presença da ansiedade social ficou associada positivamente à resposta “é mais difícil pessoalmente” e negativamente à resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”. Na questão 18, “Pedir desculpas”, a presença da ansiedade social também esteve associada negativamente à resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”. Na questão 19, “demonstrar interesse amoroso”, a variável ausência da ansiedade social esteve positivamente associada com a resposta “é fácil tanto pela internet como pessoalmente”. Já na última questão, “existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?”, a presença da ansiedade social esteve relacionada positivamente à resposta “sim”. É possível observar que as questões discutidas anteriormente possuem características semelhantes, que apontam de maneira geral para a dificuldade de interação presencial pelo fóbico social e a facilidade no meio virtual e presencial pelos participantes com a ausência de sintomas. Alguns estudos a seguir darão embasamento para os resultados encontrados no estudo.

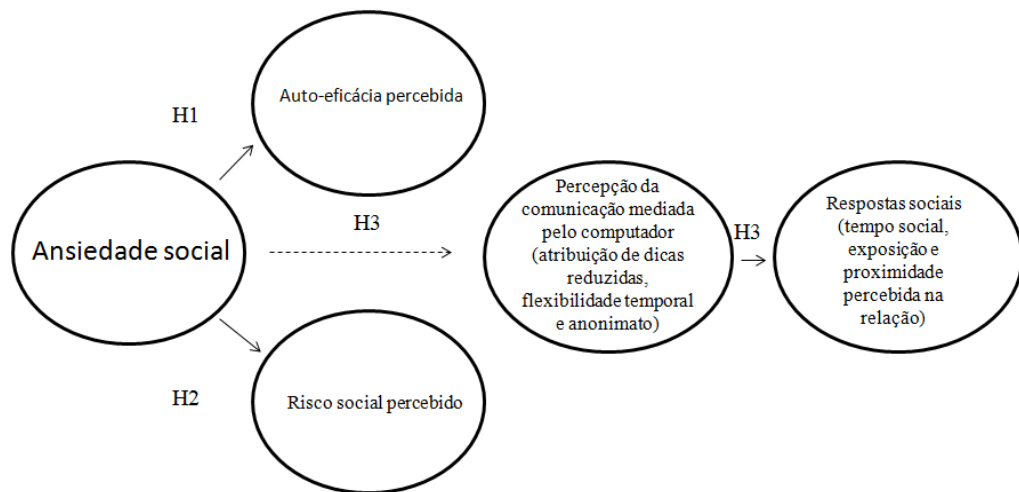
Weidman *et al.* (2012) afirmam que a comunicação através da internet apresenta algumas características distintas da interação face-a-face. Primeiramente, podemos destacar o anonimato, que acaba tornando a aparência de qualquer pessoa irrelevante. Além disso, a comunicação *online* pode ser assíncrona e as respostas emitidas são criadas sem a pressão

gerada pela interação presencial. Na ausência de sinais não verbais e na espontaneidade da comunicação face-a-face, a exposição e a socialização se tornam mais fáceis para aqueles que consideram a comunicação face-a-face como a geradora de ansiedade e temores sobre possíveis avaliações.

Young e Lo (2012), apresentam um diagrama que explica, através de um conjunto de hipóteses, a preferência dos ansiosos sociais pela comunicação *online*.

Figura 2

Hipóteses sobre a preferência da comunicação online pelos ansiosos sociais



Hipóteses relacionadas entre a ansiedade social, a avaliação cognitiva, a percepção sobre as características da comunicação mediada pelo computador e as respostas sociais na comunicação mediada pelo computador.

Tal esquema reflete três hipóteses, entre elas: H1: uma associação negativa entre o nível de ansiedade social e a auto-eficácia percebida, sendo que os indivíduos com ansiedade social elevada apresentam o senso de auto-eficácia reduzido. H2: uma associação positiva entre ansiedade social e o nível percebido de risco social, ou seja, quanto maior o nível de ansiedade social maior o risco social percebido. H3: a avaliação cognitiva da auto-eficácia e o risco social serão mediados pela associação entre a ansiedade social e o grau de benefícios percebido na relação mediada pelo computador, assim, é possível gerar uma maior facilidade do envolvimento social e no padrão de respostas emitidas neste contexto.

Segundo Lee e Stapinski (2012), os indivíduos socialmente ansiosos são apontados como sendo mais suscetíveis ao uso da internet de maneira problemática. Esta vulnerabilidade pode estar relacionada com a ideia de que comunicação *on-line* é um meio mais seguro de interagir, devido ao maior controle sobre a autoexposição, à redução do risco de avaliação

negativa e à melhora da qualidade do relacionamento. Para investigar essas hipóteses, uma amostra geral de 338 sujeitos completou uma pesquisa *online* e a ansiedade social foi ratificada como um preditor do uso da internet de maneira problemática.

Quanto à análise de conteúdo realizada nas questões discursivas do questionário sobre interações virtuais e presenciais, a amostra foi dividida em dois seguimentos, ou seja, entre os alunos com indicativos para ansiedade social e aqueles que não apresentaram os sintomas do transtorno. Após contabilizar as categorias, foi observado que no grupo dos ansiosos sociais a categoria “Presencial -” se destacou com total de 41 respostas, seguida por “Ambos -” com 29. Entre os participantes sem indicativos para ansiedade social o valor de 187 na categoria “Ambos +” foi expressivamente o mais elevado neste seguimento da amostra. Como observado, os resultados foram congruentes com aqueles obtidos nos testes estatísticos de significância para associação entre as variáveis categóricas.

Indo de encontro aos resultados apontados, Markovitzky, Anholt e Lipsitz (2012) realizaram um estudo experimental com 60 universitários israelenses, sendo que 30 deles apresentaram indicativos para ansiedade social e o restante manifestou índices reduzidos do transtorno. O objetivo foi testar os efeitos de um breve bate-papo *online* sob a ansiedade social após a sequência de um contato face-a-face. As descobertas sugeriram que esta condição reduziu a ansiedade social, apesar de não apresentar comprovações de que esta queda da ansiedade seja generalizada para outros contextos. Tais resultados indicaram que a comunicação mediada pelo computador pode representar um comportamento de segurança útil, que pode ajudar no direcionamento de recursos da atenção para novas informações relevantes, e que invalidem as crenças mantenedoras da ansiedade social. Entretanto, Erwin, *et. al* (2004) afirmam que este comportamento de segurança, quando usado de forma continuada, pode manter ou aumentar a evitação do contato social, o que dificulta a invalidação das crenças negativas relacionadas às situações sociais. Segundo esse mesmo autor, outro aspecto positivo da comunicação virtual pode ser o aumento da confiança ao realizar a comunicação presencial, já que a internet pode promover a percepção de suporte social. Portanto, essas tecnologias podem inibir ou agir como um substituto para a comunicação face-a-face, mas tem como vantagem permitir ao internauta um sentimento de pertencimento.

Visto que a interação através da internet apresenta vantagens e desvantagens, podem-se utilizar seus benefícios a fim de auxiliar os ansiosos sociais. Erwin *et al.* (2004) desenvolveram um estudo para compreender melhor as características psicológicas dos ansiosos sociais que procuram informações sobre o transtorno e o tratamento através da

internet. Participaram da pesquisa 434 indivíduos que responderam a pesquisa *online*, por meio do site de uma clínica especializada em ansiedade. Foram identificados que 92% da amostra se enquadrou nos critérios diagnósticos para ansiedade social. Entretanto, aproximadamente um terço dos participantes recebeu intervenção psicoterápica, ou em proporção semelhante tratamento medicamentoso. Assim, uma alternativa para esta população consiste nos tratamentos através do ciberespaço, que pode elevar as chances dos indivíduos se envolverem futuramente em tratamentos com suporte empírico, que neste caso dependem da interação presencial.

Por fim, será associado o IHS com o Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais, os quais apresentaram associação em quatro questões. Dá-se destaque para os escores que apontam para a indicação de treinamento de HS. A questão de número 3, que especifica as atividades executadas através da internet, marca uma associação positiva entre os participantes que assinalaram a opção “fazer pesquisas não acadêmicas” e indicação para treinamento de HS. Na questão de número 11, “você acredita que o uso de comunicação pela internet modificou o tempo que você passa com os amigos e familiares?”, a indicação para treinamento de HS esteve associada negativamente à categoria “aumentou”. Na questão de número 12, “tratar de assuntos íntimos”, foram apresentadas as seguintes associações: as categorias “é difícil tanto pela internet como pessoalmente” e “é fácil tanto pela internet como pessoalmente” ficaram associadas positivamente e negativamente, em respectivo, com a indicação para treinamento de HS; Já a resposta “é mais difícil pela internet” ficou negativamente associada com a indicação para treinamento de HS. Na questão 19, “demonstrar interesse amoroso”, a categoria “é difícil tanto pela internet como pessoalmente” esteve associada positivamente à indicação para treinamento de HS. Assim, observa-se que a indicação para treinamento de HS esteve associada à realização de pesquisas não acadêmicas e a menos tempo dispendido com amigos e familiares. Além disso, “tratar de assuntos polêmicos” e “demonstrar interesse amoroso”, de forma geral, foram assinalados como sendo complicados de serem executados nos dois contextos.

Os resultados desta sessão nos levam a algumas interpretações. Assim, quanto maior o número de pessoas com quem os pacientes com sintomas de ansiedade social interagem, seja pela internet ou pessoalmente, maiores os déficits nas HS. Tal resultado é obtido devido a um maior autoconhecimento a respeito de suas dificuldades ou à interpretação negativa sobre a reação das outras pessoas, que se deve à predisposição do próprio transtorno. Já para os participantes sem sintomatologia para ansiedade social, quanto maior o número de pessoas com quem interagem melhor é o conjunto de HS. Através disso, é inferido que as pessoas com

maior repertório de HS encontram no meio virtual um benefício, pois são reforçadas a manter o comportamento de interação. Por outro lado, pessoas com déficits HS normalmente tem uma punição de seu comportamento, o que faz com que as dificuldades permaneçam independentes do meio de interação (Ferreira, 2012).

Terroso (2013) faz uma associação entre uso dependente da internet e o baixo repertório de HS. Primeiramente, aponta para uma hipótese que destaca as HS, quando deficitárias, fazem com que as pessoas se afastem das companhias presenciais para passar mais tempo em contato com o computador. Outra hipótese, descrita por Engelberg e Sjöberg (2004), averiguou que a utilização em demasia da internet pode fazer com que o sujeito perca suas competências emocionais que possibilitam o ajustamento social. Assim, Terroso (2013) conclui que a dependência da internet pode ser tanto precedida pelo baixo repertório de HS, quanto um fator que colabora para este déficit.

CAPÍTULO 6: CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do presente estudo, é notável que a prevalência da sintomatologia para ansiedade social na população estudada foi considerada elevada, tanto no que diz respeito aos universitários, quanto comparada à população geral. Possivelmente, essa porcentagem sofreu uma deflação devido ao índice de recusa na participação do estudo, o que demonstra a possibilidade da prevalência ser ainda mais elevada nesta população. O modelo presencial da entrevista pode ter gerado nos alunos o receio quanto ao julgamento ou avaliação, por parte da pesquisadora, que permaneceu no local da entrevista durante toda a sua realização. Com base nas literaturas nacional e internacional, não foram constatadas pesquisas que examinam a prevalência de sintomas de ansiedade social somente entre os estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação, uma vez que as pesquisas costumam abranger diversos cursos em sua amostra. Assim, o estudo em questão permitiu visualizar uma realidade ainda não alcançada pelo meio acadêmico, o que possibilitará a realização de pesquisas mais detalhadas e intervenções específicas para estes estudantes. Deste modo, torna-se possível reduzir o tempo entre a manifestação dos sintomas e o diagnóstico do transtorno, amenizando os vastos prejuízos causados pela ansiedade social.

As correlações e associações, entre a ansiedade social e as HS, apontaram para uma manifestação dos níveis reduzidos de ansiedade social, quando o repertório de HS é bem elaborado e vice-versa. Assim, os alunos com indicativos para ansiedade social apresentaram

dificuldade em interações sociais nos contextos presenciais e virtuais, enquanto os alunos sem indicativos para o transtorno apresentam facilidade nos dois contextos, o que reforça ainda mais seu repertório elaborado em HS.

As análises qualitativas e quantitativas apresentaram semelhanças em seus resultados, sugerindo que o ambiente virtual seja um contexto confortável e seguro para os alunos que apresentaram escores elevados na escala Liebowitz para ansiedade social. Já os alunos com escore reduzido na escala Liebowitz não apontaram, de forma geral, dificuldades nos dois meios de comunicação.

Muitos estudos apresentam opiniões distintas a respeito das vantagens e desvantagens da comunicação *online*. De certa forma, a mesma possibilita a interação social dos pacientes com o TAS que não se veem ameaçados pelas características de uma interação face-a-face. Entretanto, quando este tipo de comunicação se configura como um comportamento de segurança, é possível que a interação presencial seja cada vez mais evitada, o que pode reduzir também as possibilidades em elaborar suas HS. Sob esta perspectiva, uma maneira de romper esse ciclo vicioso entre a ansiedade social e a comunicação virtual consiste no desenvolvimento de tratamentos virtuais para tal população. Essa metodologia terapêutica fornece um ambiente confortável, a princípio, e que permite o desenvolvimento de habilidades necessárias para as exposições presenciais indispensáveis em uma intervenção nos modelos tradicionais de tratamento para o TAS.

Assim, a internet fornece um ambiente propício à seleção de ansiosos sociais para a realização de intervenções terapêuticas. Essa informação e os resultados apontados, na presente pesquisa, sugerem a importância de intervenções virtuais para essa população estudada, juntamente com a formulação de protocolos eficazes para os portadores deste transtorno.

REFERÊNCIAS

- Alden, L. E., & Taylor, C. T. (2004). Interpersonal processes in social phobia. *Clinical Psychology Review, 24*(7), 857-882.
- Amado, J. S. (2000). A técnica de análise de conteúdo. *Revista de Enfermagem Referência, 5*, 53–63.
- American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (APA). (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed., rev). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition: DSM-IV* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Publishing (2013). *Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5*. Recuperado em 01 novembro, 2013, de <http://www.dsm5.org/Documents/changes%20from%20dsm-iv-tr%20to%20dsm-5.pdf>
- Angélico, A. P., Crippa, J. A. S., & Loureiro, S. R. (2006). Fobia social e habilidades sociais: uma revisão da literatura. *Interação em Psicologia, 10*(1), 113-125.
- Angélico, A. P., Crippa, J. A. S., & Loureiro, S. R. (2011). Utilização do Inventário de Habilidades Sociais no Diagnóstico do Transtorno de Ansiedade Social. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 25* (3), 467-476.
- Associação Psiquiátrica Americana (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Associação Psiquiátrica Americana. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: Texto revisado - TR* (4a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Bandeira, M., & Quaglia, M. A. C. (2005). Habilidades sociais de estudantes universitários: identificação de situações sociais significativas. *Interação em Psicologia, 9* (1), 45-55.
- Baptista, C. A. (2006). *Estudo da prevalência do transtorno de ansiedade social em estudantes universitários*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, SP, Ribeirão Preto, Brasil.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. (L. A., Reto & A. Pinheiro, Trad.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Barreto, M. C. M., Pierri, M. R. S. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A.(2004). Habilidades sociais entre jovens universitários: um estudo comparativo. *Revista matemática estatística, 22*(1), 31-42.

Barros Neto, T. P. (2000) Fobia social: Perfil clínico, comorbidade e diagnóstico diferencial. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 27(6), 309-315.

Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2007). *Sky children, phobic adults: Nature and treatment os social anxiety disorder* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

Bieling, P. J., McCabe, R. E., Antony M. M., & cols. (2008). *Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos*. (I. H., Oliveira, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 2006).

Boas, A. C. V. B. V., Silveira, F. F., & Bolsoni-Silva, A. T. (2005). Descrição de efeitos de um procedimento de intervenção em grupo com universitários: um estudo piloto. *Interação em Psicologia*, 9 (2), 323-332.

Bolsoni-Silva, A. T., Carrara, K. (2010). Habilidades Sociais e Análise do Comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em Revista*, 16 (2), 330-350.

Bolsoni-Silva, A. T., Leme, V. B. R., Lima, A. M. A., Costa-Júnior, F. M., & Correia, M. R. G. (2009). Avaliação de um Treinamento de Habilidades Sociais (THS) com Universitários e Recém-Formados. *Revista Interação em Psicologia*, 13(2), 241-251.

Branco Neto, W. C., & Schuvartz, A. A. (2007). Ferramenta Computacional de Apoio ao Processo de Ensino-Aprendizagem dos Fundamentos de Programação de Computadores. *Anais do XVIII Simpósio Brasileiro de Informática na Educação (SBIE)*.

Caballo, V. E. (2011). *Manual de Transtornos da Personalidade: descrição, avaliação e tratamento*. (S. M. Dalinsky, Trad.). São Paulo: Santos.

Caballo, V. E. (2012). *Manual de Avaliação e Treinamento de Habilidades Sociais*. (S. M. Dalinsky, Trad.). São Paulo: Santos.

Câmara, R. H. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6 (2), 179-191.

Chagas, M. H. N., Nardi, A. E., Manfro, G. G., Hetem, L. A. B., Andrada, N. C., Levitan, M. N., Salum, G. A., Isolan, L., Ferrari, M. C. F., & Crippa, J. A. S. (2010). Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o diagnóstico e diagnóstico diferencial do transtorno de ansiedade social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32 (4), 444-452.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia cognitiva para os transtornos de ansiedade*. (M.C. Monteiro, Trad.). Porto Alegre: Artmed.).

Comitê Gestor da Internet no Brasil (2012). *Pesquisa sobre o uso das tecnologias da informação e da comunicação no Brasil 2011*. Recuperado em 10 de Janeiro, 2013, de <http://op.ceptro.br/cgi-bin/cetic/tic-domicilios-e-empresas-2011.pdf>

Çuhadar, C. (2012). Exploration of problematic Internet use and social interaction anxiety among Turkish pre-service teachers. *Computers & Education*, 59 (2), 173–181.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003). No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento de habilidades sociais com universitários *Estudos de Psicologia*, 8(3), 413-420.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2009). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. (4a ed). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2002). Avaliação de habilidades sociais de crianças com um inventário multimídia: indicadores sociométricos associados a frequência versus dificuldade. *Psicologia em Estudo*, 7 (1), 61-73.

Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Internet use, social skills and adjustment. *Cyber Psychology & Behavior*, 7(1), 41-48.

Erwin, B. A., Heimberg, R. G., Juster, H., & Mindlin, M. (2012). Comorbid anxiety and mood disorders among persons with social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40 (1), 19–35.

Erwin, B. A., Turk, C. L., Heimberg, R. G., Fresco, D. M., & Hantula, D. A. (2004). The Internet: home to a severe population of individuals with social anxiety disorder?. *Anxiety Disorders*, 18 (5), 629–646.

Ferreira, P. P. (2012). *Interações virtuais e presenciais em universitários com e sem indicativo de fobia social*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP, Brasil.

Ferreira, R. (2008). *Interatividade educativa em meios digitais: uma visão pedagógica*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Figueredo, L. Z. P., & Barbosa, R. V. (2008). Fobia social em estudantes universitários. *ConScientiae Saúde*, 7 (1), 109-115.

Furmark, T. (2000). *Social Phobia. From Epidemiology to Brain Function*. Doctoral dissertation, Acta Universitatis, Uppsal, Uppsala County, Sweden.

Furmark, T. (2002). Social phobia: overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105 (2), 84–93.

Gómez, A., Sánchez, N., Valencia, A. L., & Franco, J. G. (2008). Prevalencia de síndrome ansioso en estudiantes de medicina de una universidad privada de Medellín 2005. *Medicina UPB*, 27(1), 39-46.

Hope, D. A., Heimberg, R. G., Turk, C. L. (2012). *Terapia Cognitivo-comportamental para ansiedade social*. (2a ed.). (R.C. Costa, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Obra original publicada em 2000).

Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2000). The origins of Social Phobia. *Behavior Modification*, 24(1), 102- 129.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2012). *Estudo Comparado sobre a Juventude Brasileira e Chinesa Dados preliminares do Brasil: Relatório de Pesquisa*. Recuperado em 10 de Novembro, 2014, de http://stat.correioweb.com.br/arquivos/educacao/arquivos/121106_relatorio_estudo_juventude_brasileira_chinesa0.pdf

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2013). *Censo da Educação Superior 2011: Resumo Técnico*. Recuperado em 10 de Setembro de 2013, de http://download.inep.gov.br/download/superior/censo/2011/resumo_tecnico_censo_educacao_superior_2011.pdf

Ito, L. M., Roso, M. C., Tiwari, S., Kendall, P. C., Asbahr, F. R. (2008). Terapia cognitivo comportamental da fobia social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(Supl. 2), 96-101.

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005b). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627.

Kessler, R. C., Gruber, M., Hettema, J. M., Hwang, I., Sampson, N., & Yonkers, K.A. (2008). Co-morbid major depression and generalized anxiety disorders in the National Comorbidity Survey follow-up. *Psychological Medicine*, 38(3), 365-374.

Kessler, R.C., Berglund P., Demler O., Jin R., Merikangas K.R., & Walters E.E. (2005a). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives Of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.

Knijnik, D. Z. (2008). *Fobia Social Generalizada: um estudo comparativo de duas modalidades terapêuticas*. Tese de Doutorado, UFRS, Porto Alegre, Brasil.

Knijnik, D. Z., Kruter, B., Cordioli, A. V., & Kapczinski, F.(2005). *Tratamento Farmacológico na fobia social: diretrizes e algoritmo*. Porto Alegre: Artmed.

Ko, C. H., Liu, T. L., Wang, P. W., Chen, C. S., Yen, C. F., Yen, J. Y. (2014). The exacerbation of depression, hostility, and social anxiety in the course of Internet addiction among adolescents: A prospective study. *Comprehensive Psychiatry*, 55 (6), 1377–1384.

Lee, B. W., & Stapinski, L. A. (2012). Seeking safety on the internet: Relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 197-205.

Levitan, M., Rangé, B., & Nardi A., E. (2008). Habilidades Sociais na Agorafobia e Fobia Social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (1), 95-100.

Markovitzky, O., Anholt, G. E., & Lipsitz, J. D. (2012). Haven't we met somewhere before? The effects of a brief Internet introduction on social anxiety in a subsequent face to face interaction. *Behaviour Research and Therapy*, 50(5), 359-365.

Marks I. M., & Gelder, M. G. (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal of Psychiatry*, 123 (2), 218-221.

Masia-Warner, C., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R. G., & Liebowitz, M. R. (2003). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: An Initial Psychometric Investigation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42 (9), 1076–1084.

Matos, E. G., Matos, T. M. G., & Matos, G. M. G. (2005). A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27 (3), 312-318.

Menezes, G. B., Fontenelle, L. F., Mululo, S., & Versiani, M. (2007). Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29 (supl.2), 55-60.

Morais, L. V., Crippa, J. A. S., & Loureiro, S. R. (2008). Os prejuízos funcionais de pessoas com transtorno de ansiedade social: uma revisão. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30 (supl. 0), 1-20.

Morris, E.P., Stewart, S.H., & Ham, L.S. (2005) The relationship between social anxiety disorder and alcohol use disorder: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 25(6),734-760.

Moura, M. A. (2005). Interações Sociais e Comunidades Virtuais: transformações na sociabilidade? *Informática Pública*, 7(1), 85-97.

Neves, A. A. C. (2007). “Comunidades virtuais e dificuldades de relacionamento: sociabilidades alternativas?”: - um de caso da comunidade do Orkut “fobia social”. Recuperado em 10 de Janeiro, 2013, de <http://www.intercom.org.br/papers/regionais/norte2007/resumos/R0050-1.pdf>.

Otto, M. W., Pollack M. H., Maki K. M., Gould, R. A., Worthington, J. J., Smoller, J. W., & Rosenbaum, J. F. (2001). Childhood history of anxiety disorders among adults with social phobia: rates, correlates, and comparisons with patients with panic disorder. *Depress Anxiety*, 14(4), 209-213.

Papacharissi, Z., & Rubin, A. M. (2000). Predictors of internet use. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 44 (2), 175–196.

Pereira, S. M. (2012). *O estudo da prevalência da fobia social entre estudantes universitários de direito*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil.

Pereira, S. M., & Lourenço, L. M. O. (2012). Estudo bibliométrico do transtorno de ansiedade social em universitários. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64 (1), 47-62.

Pureza, J. R., Rusch, S. G. S., Wagner, M., & Oliveira, M. S. (2012). Treinamento de Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(1), 2-9.

Rabello, M. R. (2011). *Interações sociais no ambiente virtual de aprendizagem: análise da linguagem de feedbacks*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil.

Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive- behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741-756.

Ribeiro, D. C., & Bolsoni-Silva, A. T. B. (2010). Potencialidades e dificuldades interpessoais de universitários: estudo de caracterização. *Acta Comportamental*, 19(2), 205-224.

Rocha, J. F. (2012). *Efeitos de uma interação comportamental com treino de habilidades sociais para universitários com fobia social*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP, Brasil.

Rodolfo, G. H. M. (2006). *O off-line e fantasia na comunicação instantânea via Internet*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Ruscio, A. M., Brown. T. A., Chiu. W. T., Sareen. J., Stein. M. B., & Kessler. R. C. (2008). Social fears and social phobia in the USA: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 38 (1), 15-28.

Santiago, L. V., Oliveira, N. B., Bulhões, A. M. C., & Simões, A. C. (2012). Representações sociais do corpo: um estudo sobre as construções simbólicas em adolescentes. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 26 (4), 627-643.

Santos, A. C. O. (2009). *Ser ou não ser internauta? Os significados da Internet a partir do seu uso para jovens graduandos em redes de computadores na cidade de Salvador*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Salvador, Salvador, BA, Brasil.

Santos, L. F. (2012). *Estudo da validade e fidedignidade da Escala de Ansiedade Social de Liebowitz – versão auto-aplicada*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Shah, P. S. & Katarina, L. (2010). Social phobia and its impact in Indian University students. *The Internet Journal of Mental Health*. 6(2).

Skinner, C. J., Holt, D., & Smith, T. M. F. (1989). *Analysis of Complex Surveys*. New York: John Wiley and Sons.

Terroso, L. B. (2013). *Habilidades Sociais em adolescentes: Relações com dependência de internet e Bullying*. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Turk, C. L., Heimberg, R. G., Orsillo, S. M., Holt, C. S, Gitow, A., Street, L. L., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1998). An investigation of gender differences in social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(3), 209-223.

Weidman, A. C., Fernandez, K. C., Levinson, C. A., Augustine, A. A., Larsen, R. J. & Rodebaugh, T. L. (2012). Compensatory internet use among individuals higher in social anxiety and its implications for well-being. *Personality and Individual Differences* 53(3) 191–195.

Young, C. M. Y., & Lo, B. C. Y. (2012). Cognitive appraisal mediating relationship between social anxiety and internet communication in adolescents. *Personality and Individual Differences, 52*(1), 78–83.

Young, K. S. (1998). Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychology and Behavior, 1* (3), 237-244.

ANEXOS

Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/UFJF
36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Fobia Social e interações virtuais: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação”. Nesta pesquisa pretendemos investigar a correlação entre o uso da internet, os níveis de fobia social e habilidade sociais entre os estudantes de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação da Universidade Federal de Juiz de Fora. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é que consideramos pertinente verificar as possíveis correlações entre o padrão de uso da internet com a presença da Fobia Social e sua associação com as habilidades sociais.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos; Serão utilizados 3 questionários fechados, de auto-preenchimento, já validados, a saber: Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais, Liebowitz (Escala de Liebowitz para Ansiedade Social) e Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del - Prette). A aplicação será realizada em um único encontro com duração aproximada de 40 minutos. O presente estudo é classificado como de risco mínimo para os participantes, já que as atividades envolvidas assemelham-se àquelas executadas no cotidiano, não intervindo na atividade física ou intelectual de rotina. Os participantes apontados na pesquisa como possuidores de sintomas referentes à ansiedade social/fobia social poderão recorrer à ajuda especializada. Caso apresente um alto índice de respondentes com sintomas significativos de Ansiedade Social, será sugerido globalmente um acompanhamento psicológico, o qual poderá ser agendado no Centro de Psicologia Aplicada da UFJF. Destaca-se o direito dos alunos de serem indenizados por quaisquer danos que sejam comprovadamente provenientes do estudo.

Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será

arquivada pelo pesquisador responsável, no Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social e a outra será fornecida ao senhor (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Fobia Social e interações virtuais: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2014.

Nome	Assinatura participante
Data	

Nome	Assinatura pesquisador
Data	

Nome	Assinatura testemunha
Data	

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/UFJF

CAMPUS UNIVERSITÁRIO DA UFJF

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

CEP: 36036-900

FONE: (32) 2102- 3788 / E-MAIL: cep.propesq@ufjf.edu.br

Pesquisador Responsável: CAROLINA PEREIRA DITZ / INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – UFJF – RUA JOSÉ LOURENÇO KELMER, S/N - CAMPUS UNIVERSITÁRIO – BAIRRO SÃO PEDRO – JUIZ DE FORA (MG) - CEP: 36036-900 – FONE: (32) 21023117 – E-MAIL: carolina.ditz@gmail.com

Anexo B - Escala de Liebowitz para Ansiedade Social

Escala de Fobia Social - Liebowitz

Nome: _____ Data: _____ Idade: _____ Aplicador: _____

	MEDO OU ANSIEDADE	EVITAÇÃO
	0 = Nenhum 1 = Leve 2 = Moderado 3 = Intenso	0 = Nunca 1 = Ocasionalmente 2 = Frequentemente 3 = Geralmente
1. Telefonar em público (P).		
2. Participar de pequenos grupos (P).		
3. Comer em locais públicos (P).		
4. Beber com outros em locais públicos (P).		
5. Falar com pessoas em posição de autoridade (S).		
6. Agir, realizar ou falar em frente a uma audiência (P).		
7. Ir a uma festa (S).		
8. Trabalhar sendo observado (P).		
9. Escrever sendo observado (P).		
10. Chamar alguém que você não conhece muito bem (S).		
11. Falar com pessoas que você não conhece muito bem (S).		
12. Encontrar com estranhos (S).		
13. Urinar em banheiro público (P).		
14. Entrar em uma sala onde outros já estão sentados (P).		
15. Ser o centro das atenções (S).		
16. Falar em uma reunião (P).		
17. Fazer uma prova (P).		
18. Expressar uma discordância ou desaprovação para pessoas que você não conheça bem (S).		
19. Olhar nos olhos de pessoa que você não conheça bem (S).		
20. Relatar algo para um grupo (P).		
21. Tentar paquerar alguém (P).		
22. Devolver mercadorias para uma loja (S).		
23. Dar uma festa (S)		
24. Resistir as pressões de um vendedor (S).		
ESCORE TOTAL.		
ANSIEDADE DE PERFORMANCE (P).		
ANSIEDADE SOCIAL (S).		

Anexo C - Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais:

Instrumento Sobre Interações Virtuais e Presenciais

Nome: _____
 Estado Civil: _____
 Sexo: _____
 Idade: _____
 Profissão: _____
 Curso: _____
 Termo do curso: _____
 Com quem mora:
 Família
 República
 Namorado(a)
 Esposo(a)
 Sozinho
 Outro – Especifique: _____

Instruções:

Este questionário possui questões acerca da interação entre as pessoas, tanto via internet como presencial. Não há respostas certas ou erradas, pretende-se apenas conhecer sobre as formas de interação utilizadas pelos participantes. Assinale com um X no local indicado de cada pergunta.

Para maior facilidade, outras instruções serão dadas ao longo do questionário.

Para as perguntas 1, 2 e 3, considere o período dos últimos três meses e utilize a seguinte legenda:

- (A) Acima de 35 horas por semana
- (B) de 25 a 35 horas por semana
- (C) de 15 a 25 horas por semana
- (D) de 5 a 15 horas por semana
- (E) menos de 5 horas por semana

1 - Com que frequência você faz uso da internet?

- (A) (B) (C) (D) (E)

2 - Você acessa à internet em que local? (Assinale todos os locais em que você usa a internet e indique com qual frequência o faz em cada um desses locais)

Casa – computador em local de acesso de outras pessoas (como na sala)

- (A) (B) (C) (D) (E)

Casa – computador em local de acesso restrito a outras pessoas (como quarto)

- (A) (B) (C) (D) (E)

Emprego

- (A) (B) (C) (D) (E)

Universidade
(A) (B) (C) (D) (E)

Lan houses / Cyber cafés
(A) (B) (C) (D) (E)

Outro local – Especifique _____
(A) (B) (C) (D) (E)

3- Quais das seguintes atividades você executa na Internet e com qual frequência?
(Assinale todas as atividades que você executa e com qual frequência o faz)

Enviar e receber e-mails
(A) (B) (C) (D) (E)

Participar de salas de bate-papo
(A) (B) (C) (D) (E)

Utilizar comunicadores instantâneos (MSN, Yahoo Messenger, etc.)
(A) (B) (C) (D) (E)

Acessar comunidades virtuais (Orkut, Facebook, etc.)
(A) (B) (C) (D) (E)

Acessar blogs, fotologs e twitter de outras pessoas
(A) (B) (C) (D) (E)

Atualizar seus próprios blogs, fotologs e twitter
(A) (B) (C) (D) (E)

Jogos que envolvam interação com outras pessoas
(A) (B) (C) (D) (E)

Jogos solitários
(A) (B) (C) (D) (E)

Ler notícias
(A) (B) (C) (D) (E)

Fazer pesquisas acadêmicas
(A) (B) (C) (D) (E)

Fazer pesquisas não acadêmicas
(A) (B) (C) (D) (E)

Manter contatos pessoais e profissionais
(A) (B) (C) (D) (E)

Outros – Especifique: _____
(A) (B) (C) (D) (E)

4- Você interage com pessoas pela internet?

Sempre ou quase sempre Frequentemente Algumas Vezes Com pouca frequência Raramente ou nunca

Para a questão 5, utilize a seguinte legenda:

- (1) Até cinco pessoas por semana
- (2) De uma a cinco pessoas por dia
- (3) De cinco a dez pessoas por dia
- (4) De dez a quinze pessoas por dia
- (5) Acima de quinze pessoas por dia

5 - Como você interage com essas pessoas? (Assinale todas as formas de interação que você utiliza)

- Por e-mail
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Em salas de bate-papo
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Através de comunicadores instantâneos (MSN, Yahoo Messenger, etc.)
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Através de comunidades virtuais (Orkut, Facebook, etc.)
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Através de blogs, fotologs e twitter
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Por meio de jogos que envolvem interação com outras pessoas
- (1) (2) (3) (4) (5)
- Outro Especifique: _____
- (1) (2) (3) (4) (5)

Para as questões de 6 a 9, utilize a seguinte legenda:

- (A) Uma ou duas pessoas
- (B) De duas a cinco pessoas
- (C) De cinco a dez pessoas
- (D) De dez a quinze pessoas
- (E) Acima de quinze pessoas

6 - Como você conheceu as pessoas com quem interage pela internet? (Assinale todas as respostas verdadeiras)

- Por e-mail – Aproximadamente quantas pessoas?
- (A) (B) (C) (D) (E)
- Em chats ou salas de bate-papo – Aproximadamente quantas pessoas?
- (A) (B) (C) (D) (E)
- Através de comunicadores instantâneos – Aproximadamente quantas pessoas?
- (A) (B) (C) (D) (E)
- Através de comunidades virtuais – Aproximadamente quantas pessoas?
- (A) (B) (C) (D) (E)

- () Através de blogs, fotologs e twitter – Aproximadamente quantas pessoas?
 (A) (B) (C) (D) (E)
- () Por meio de jogos que envolvem interação com outras pessoas –
 Aproximadamente quantas pessoas?
 (A) (B) (C) (D) (E)
- () Conhecia pessoalmente – De onde conhecia? _____
 _____ Aproximadamente quantas pessoas?
 (A) (B) (C) (D) (E)
- () Outro - Especifique: _____ – Aproximadamente quantas
 pessoas?
 (A) (B) (C) (D) (E)

7 - Existem pessoas com que você **só se relaciona pela internet**? () Sim () Não

7.A - Aproximadamente quantas pessoas? (A) (B) (C) (D) (E)

7.B - Como você classificaria seu nível de relação com essas pessoas? (Assinale todas as respostas verdadeiras)

- () Amigos muito próximos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Amigos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Colegas - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Conhecidos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Outros – Especifique: _____ Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)

8 - Existem pessoas com que você **só se relaciona pessoalmente**? () Sim () Não

8.A - Aproximadamente quantas pessoas? (A) (B) (C) (D) (E)

8.B - Como você classificaria seu nível de relação com essas pessoas? (Assinale todas as respostas verdadeiras)

- () Amigos muito próximos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Amigos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Colegas - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Conhecidos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Outros – Especifique: _____ Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)

9 - Existem pessoas com que você **se relaciona pela internet e pessoalmente**?

() Sim () Não

9.A - Aproximadamente quantas pessoas? (A) (B) (C) (D) (E)

9.B - Como você classificaria seu nível de relação com essas pessoas? (Assinale todas as respostas verdadeiras)

- () Amigos muito próximos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Amigos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Colegas - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Conhecidos - Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)
- () Outros – Especifique: _____ Quantos? (A) (B) (C) (D) (E)

10 - Você se comunica mais tempo com as pessoas durante o dia: () pessoalmente () através do computador () ambos em igual medida

11 - Você acredita que o uso de comunicação pela internet modificou o tempo que você passa com os amigos e familiares? () Aumentou () Diminuiu () Não teve influência

Assinale a alternativa que você considerar mais apropriada e justifique sua resposta.

12 - Tratar de assuntos íntimos:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

13 - Tratar de assuntos polêmicos:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

14 - Fazer críticas:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

15 - Receber críticas:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

16 - Elogiar alguém:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

17 - Expressar e ouvir opiniões:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

18 - Pedir desculpas:

- () É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- () É mais difícil pela internet
- () É mais difícil pessoalmente
- () É fácil tanto pela internet como pessoalmente

19 - Demonstrar interesse amoroso:

- É difícil tanto pela internet como pessoalmente
- É mais difícil pela internet
- É mais difícil pessoalmente
- É fácil tanto pela internet como pessoalmente

20 - Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente?

- Sim Não

Anexo D - Inventário de Habilidades Sociais (IHS- Del – Prette)

INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS (IHS-Del-Prette)

Zilda A. P. Del Prette & Almir Del Prette

Instruções

Leia atentamente cada um dos itens que se seguem. Cada um deles apresenta uma ação ou sentimento (parte grifada) diante de uma situação dada (parte não grifada). Avalie a frequência com que você age ou se sente tal como descrito no item.

RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES. Se uma dessas situações nunca lhe ocorreu, responda como se tivesse ocorrido, considerando o seu possível comportamento.

NA FOLHA DE RESPOSTAS, assinale, para cada um dos itens, um X no quadradinho que melhor indica a frequência com que você apresenta a reação sugerida, considerando um total de 10 vezes em que poderia se encontrar na situação descrita no item.

Utilize a seguinte legenda:

- A. NUNCA OU RARAMENTE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma no máximo 2 vezes)
- B. COM POUCA FREQUÊNCIA (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 3 a 4 vezes)
- C. COM REGULAR FREQUÊNCIA (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 5 a 6 vezes)
- D. MUITO FREQUENTEMENTE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 7 a 8 vezes)
- E. SEMPRE OU QUASE SEMPRE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 9 a 10 vezes)

É IMPORTANTE QUE VOCÊ RESPONDA TODAS AS QUESTÕES.



1. Em um grupo de pessoas desconhecidas, fico à vontade, conversando naturalmente.
2. Quando um de meus familiares (pais, irmãos mais velhos ou cônjuge) insiste em dizer o que eu devo fazer, contrariando o que penso, acabo aceitando para evitar problemas.
3. Ao ser elogiado(a) sinceramente por alguém, respondo-lhe agradecendo
4. Em uma conversação, se uma pessoa me interrompe, solicito que aguarde até eu encerrar o que estava dizendo.
5. Quando um(a) amigo(a) a quem emprestei dinheiro, esquece de me devolver, encontro um jeito de lembrá-lo(a).
6. Quando alguém faz algo que eu acho bom, mesmo que não seja diretamente a mim, faço menção a isso, elogiando-o(a) na primeira oportunidade.
7. Ao sentir desejo de conhecer alguém a quem não fui apresentado(a), eu mesmo(a) me apresento a essa pessoa.
8. Mesmo junto a conhecidos da escola ou trabalho, encontro dificuldade em participar da conversação ("enturmar").
9. Evito fazer exposições ou palestras a pessoas desconhecidas.
10. Em minha casa, expresso sentimentos de carinho através de palavras e gestos a meus familiares.
11. Em uma sala de aula ou reunião, se o professor ou dirigente faz uma afirmação incorreta, eu exponho meu ponto de vista.
12. Se estou interessado(a) em uma pessoa para relacionamento sexual, consigo abordá-la para iniciar conversação.
13. Em meu trabalho ou em minha escola, se alguém me faz um elogio, fico encabuiado(a) sem saber o que dizer.
14. Faço exposição (por exemplo, palestras) em sala de aula ou no trabalho, quando sou indicado(a).
15. Quando um familiar me critica injustamente, expresso meu aborrecimento diretamente a ele.
16. Em um grupo de pessoas conhecidas, se não concordo com a maioria, expresso verbalmente minha discordância.
17. Em uma conversação com amigos, tenho dificuldade em encerrar a minha participação, preferindo aguardar que outros o façam.
18. Quando um de meus familiares, por algum motivo, me critica, reajo de forma agressiva.
19. Mesmo encontrando-me próximo(a) de uma pessoa importante, a quem gostaria de conhecer, tenho dificuldade em abordá-la para iniciar conversação.

20. Quando estou gostando de alguém com quem venho saindo, tomo a iniciativa de expressar-lhe meus sentimentos.
21. Ao receber uma mercadoria com defeito, dirijo-me até a loja onde a comprei, exigindo a sua substituição.
22. Ao ser solicitado(a) por um(a) colega para colocar seu nome em um trabalho feito sem a sua participação, acabo aceitando mesmo achando que não devia.
23. Evito fazer perguntas a pessoas desconhecidas.
24. Tenho dificuldade em interromper uma conversa ao telefone mesmo com pessoas conhecidas.
25. Quando sou criticado de maneira direta e justa, consigo me controlar admitindo meus erros ou explicando minha posição.
26. Em campanhas de solidariedade, evito tarefas que envolvam pedir donativos ou favores a pessoas desconhecidas.
27. Se um(a) amigo(a) abusa de minha boa vontade, expresso-lhe diretamente meu desagrado.
28. Quando um de meus familiares (filhos, pais, irmãos, cônjuge) consegue alguma coisa importante pela qual se empenhou muito, eu o elogio pelo seu sucesso.
29. Na escola ou no trabalho, quando não compreendo uma explicação sobre algo que estou interessado(a), faço as perguntas que julgo necessárias ao meu esclarecimento.
30. Em uma situação de grupo, quando alguém é injustiçado, reajo em sua defesa.
31. Ao entrar em um ambiente onde estão várias pessoas desconhecidas, cumprimento-as.
32. Ao sentir que preciso de ajuda, tenho facilidade em pedi-la a alguém de meu círculo de amizades.
33. Quando meu(minha) parceiro(a) insiste em fazer sexo sem o uso da camisinha, concordo para evitar que ele(a) fique irritado(a) ou magoado(a).
34. No trabalho ou na escola, concordo em fazer as tarefas que me pedem e que não são da minha obrigação, mesmo sentindo um certo abuso nesses pedidos.
35. Se estou sentindo-me bem (feliz), expresso isso para as pessoas de meu círculo de amizades.
36. Quando estou com uma pessoa que acabei de conhecer, sinto dificuldade em manter um papo interessante.
37. Se preciso pedir um favor a um(a) colega, acabo desistindo de fazê-lo.
38. Consigo "levar na esportiva" as gozações de colegas de escola ou de trabalho a meu respeito.

**Anexo E - Declaração do Coordenador do curso de Ciência da Computação
Diurno**



Prezado Coordenador Raul Fonseca Neto

Venho por meio desta solicitar autorização para realização de uma pesquisa intitulada “Fobia social e interações sociais via internet: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação” com os alunos de Ciência da Computação. Os participantes serão informados quanto aos aspectos teóricos da pesquisa e caso os mesmos aceitem participar, será apresentado a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. É importante dizer que os alunos serão orientados acerca da ausência de ônus e risco mínimos em função de sua participação, sobre a não divulgação de dados que possam identificá-los e principalmente sobre a não obrigatoriedade de sua participação, sendo exclusivamente voluntária.

Trata-se de uma pesquisa a ser realizada somente se aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora. A pesquisa tem como objetivo investigar a associação entre a Fobia Social e as interações sociais via internet em alunos maiores de 18 anos de idade.

O estudo é coordenado e orientado desde março de 2013 pelo professor Dr. Lelio Moura Lourenço do Departamento de Psicologia da UFJF.

Além disso, vale ressaltar que a pesquisa não oferece risco ou ônus financeiro tanto à instituição, quanto ao respondente, o qual terá assegurado o sigilo de sua identidade. Após o término, os resultados serão divulgados no meio acadêmico e para a comunidade interessada.

Desde já agradeço, e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carolina Pereira Dittz

Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr. Lelio Moura Lourenço

Prof. Dr. Associado da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Coordenador do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social – NEVAS

Dr. Raul Fonseca Neto

Prof. Coordenador do curso de Ciência da Computação (diurno) da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

Juiz de Fora, 20 de maio de 2013

**Anexo F- Declaração do Coordenador do Curso de Ciência da Computação
Noturno**



Prezado Coordenador Jairo Francisco de Souza,

Venho por meio desta solicitar autorização para realização de uma pesquisa intitulada “Fobia social e interações sociais via internet: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação” com os alunos do Curso de Ciência da Computação. Os participantes serão informados quanto aos aspectos teóricos da pesquisa e caso os mesmos aceitem participar, será apresentado a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. É importante dizer que os alunos serão orientados acerca da ausência de ônus e risco mínimos em função de sua participação, sobre a não divulgação de dados que possam identificá-los e principalmente sobre a não obrigatoriedade de sua participação, sendo exclusivamente voluntária.

Trata-se de uma pesquisa a ser realizada somente se aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora. A pesquisa tem como objetivo investigar a associação entre a Fobia Social e as interações sociais via internet em alunos maiores de 18 anos de idade.

O estudo é coordenado e orientado desde março de 2013 pelo professor Dr. Lelio Moura Lourenço do Departamento de Psicologia da UFJF.

Além disso, vale ressaltar que a pesquisa não oferece risco ou ônus financeiro tanto à instituição, quanto ao respondente, o qual terá assegurado o sigilo de sua identidade. Após o término, os resultados serão divulgados no meio acadêmico e para a comunidade interessada.

Desde já agradeço, e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carolina Pereira Dittz

Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr. Lelio Moura Lourenço

Prof. Dr. Associado da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Coordenador do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social – NEVAS

Dr. Jairo Francisco de Souza

Prof. Coordenador do curso de Ciência da Computação (noturno) da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

Juiz de Fora, 24 de março de 2013

Anexo G - Declaração do Coordenador do Curso de Sistemas de Informação



Prezado Coordenador Tarcísio de Souza Lima

Venho por meio desta solicitar autorização para realização de uma pesquisa intitulada “Fobia social e interações sociais via internet: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação” com os alunos de Bacharelado em Sistemas de Informação. Os participantes serão informados quanto aos aspectos teóricos da pesquisa e caso os mesmos aceitem participar, será apresentado a eles o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. É importante dizer que os alunos serão orientados acerca da ausência de ônus e risco mínimos em função de sua participação, sobre a não divulgação de dados que possam identificá-los e principalmente sobre a não obrigatoriedade de sua participação, sendo exclusivamente voluntária.

Trata-se de uma pesquisa a ser realizada somente se aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora. A pesquisa tem como objetivo investigar a associação entre a Fobia Social e as interações sociais via internet em alunos maiores de 18 anos de idade.

O estudo é coordenado e orientado desde março de 2013 pelo professor Dr. Lelio Moura Lourenço do Departamento de Psicologia da UFJF.

Além disso, vale ressaltar que a pesquisa não oferece risco ou ônus financeiro tanto à instituição, quanto ao respondente, o qual terá assegurado o sigilo de sua identidade. Após o término, os resultados serão divulgados no meio acadêmico e para a comunidade interessada.

Desde já agradeço, e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carolina Pereira Dittz

Mestranda em Psicologia pelo Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora

Dr. Lelio Moura Lourenço

Prof. Dr. Associado da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF
Coordenador do Núcleo de Estudos em Violência e Ansiedade Social – NEVAS

Me. Tarcísio de Souza Lima

Prof. Coordenador do curso de Bacharelado em Sistemas de Informação da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF.

Juiz de Fora, 20 de maio de 2013

Anexo H - Declaração de Infraestrutura

DECLARAÇÃO

Na qualidade de responsável pelo "Instituto de Ciências Exatas", autorizo a realização de a pesquisa intitulada "Fobia social e interações virtuais: um estudo com universitários do Curso de Ciência da Computação e de Sistemas de Informação." a ser conduzida sob a responsabilidade da pesquisadora "Carolina Pereira Dittz"; e DECLARO que esta instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética da UFJF para a referida pesquisa.

Juiz de Fora, 02 de Setembro de 2013

Rubens de Oliveira

Rubens de Oliveira
Diretor do Instituto de
Ciências Exatas



Anexo I - Exemplos de respostas dos alunos com e sem Sintomatologia de Ansiedade Social

As passagens foram copiadas conforme os alunos responderam.

a) Exemplos de respostas dos alunos com Sintomatologia de Ansiedade Social:

Questão 12 - Tratar de assuntos íntimos

1. Ambos

Ambos (+)

“Não vejo problemas em lidar com esse tipo de assunto, não importa o meio.”

Ambos (-)

“Mesmo tendo amigos muito próximos, tanto pela internet e pessoalmente, preciso pensar muito nas palavras e na forma como usar sem expor nada muito relevante.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Na internet me sinto mais segura para falar.”

Virtual (-)

É mais difícil pela internet: “Por que não tenho certeza se mais alguém terá acesso ao assunto.”

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

“É mais difícil pessoalmente porque na presença “física” da outra pessoa é possivelmente mais constrangedor pelo medo de ser julgado”.

Questão 13

Tratar de assuntos polêmicos

1. Ambos

Ambos (+)

“Se você tem uma opinião formada sobre o assunto não há o que temer.”

Ambos (-)

“É sempre difícil, pois em geral as pessoas não estão dispostas a mudar de opinião o que torna a discussão improdutiva.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Na internet dá para se manter anônimo.”

Virtual (-)

“Discutir assuntos polêmicos é difícil pela internet devido ao fato de que a comunicação é feita através de textos.”

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

“Pessoalmente é mais complicado de agir a reações dos outros.”

Questão 14

Fazer críticas

1. Ambos

Ambos (+)

Não se aplica

Ambos (-)

“Não vejo distinção entre as duas formas, que considero igualmente difíceis.”

2. Virtual

Virtual (+)

Não se aplica

Virtual (-)

“Acho essencial escolher bem a forma como dizer. Internet não tem a entonação da voz.”

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

“Mais difícil pessoalmente, pois você vê a reação da pessoa no momento da crítica.”

Questão 15

Receber críticas

1. Ambos

Ambos (+)

“Em geral não tenho problemas com isso.”

Ambos (-)

“Dependendo do modo como são ditas ou expressadas, elas se tornam cruéis, tanto pessoalmente como pela internet.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Receber críticas pela internet dá a sensação de uma gravidade menor do motivo gerador das críticas”.

Virtual (-)

É mais difícil pela internet: “Por que é mais difícil de me defender quando possível”.

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

“Pessoalmente gera mais nervosismo ao receber críticas, tanto construtivas como destrutivas”.

Questão 16

Elogiar alguém

1. Ambos

Ambos (+)

“Elogiar se é de costume não faz diferença pelo meio”.

Ambos (-)

“Não gosto de elogiar ninguém”.

2. Virtual

Virtual (+)

“Não tenho problemas com isso, a não ser elogiar na frente de outras pessoas (o eu não acontece na internet)”.

Virtual (-)

“De novo se deve a ausência de “emoção” em si, não é possível expressar em palavras o que deve se expressar em atitudes capazes de demonstrar o real sentimento”.

3. Presencial

Presencial (+)

Não de aplica

Presencial (-)

“Minha timidez faz eu evitar pessoalmente.”

Questão 17

Expressar e ouvir opiniões

1. Ambos

Ambos (+)

“É bom saber ouvir e respeitar opiniões”.

Ambos (-)

“É sempre difícil porque não se acha muitas pessoas que sabem discutir de forma saudável atualmente.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Pela internet você escreve à vontade, lê a vontade, não há pessoas que “incomodem” ou “influenciem” , ao fazer isso, já pessoalmente isso acontece muito a menudo”.

Virtual (-)

“Uma opinião pela internet, você pode interpretar de modo errado, muitas vezes sem a oportunidade de esclarecer com a pessoa seu entendimento.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Prefiro me expressar verbalmente.”

Presencial (-)

“Não gosto de dar minha opinião quando alguém fica me olhando.”

Questão 18

Pedir desculpas

1. Ambos

Ambos (+)

“Não tenho dificuldade em me desculpar.”

Ambos (-)

“É difícil sempre, mas pessoalmente é mais difícil. Me sinto desconfortável fazendo isso.”

2. Virtual

Virtual (+)

“A internet camufla você pode deixar um recado de desculpas e ver o resultado depois, já pessoalmente o resultado de um pedido pode vir na hora.”

Virtual (-)

“Acho essencial escolher bem a forma como dizer. Internet não tem a entonação de voz.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Mais fácil pessoalmente do que através de texto.”

Presencial (-)

“O medo da rejeição ao pedido de desculpas é maior se realizado pessoalmente”

Questão 19

Demonstrar interesse amoroso

1. Ambos

Ambos (+)

“Não vejo problemas em demonstrar que gosto de alguém.”

Ambos (-)

“O medo da reação da outra pessoa não depende do meio de comunicação”.

2. Virtual

Virtual (+)

Não se aplica

Virtual (-)

“Nada se compara ter-poder abraçar uma pessoa e demonstrar da melhor maneira possível os sentimentos, sem dizer uma palavra. Pela internet não há dificuldade nisso, pois creio que é muito difícil acontecer apenas lendo letrinhas na tela.”

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

“Acho que a rejeição que pode vir em consequência disso é mais fácil de aceitar quando não é pessoalmente.”

Questão 20

Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente

1. Ambos

Ambos (+)

“Não, pois gosto de uma opinião certa, própria e o meio como declaro não faz diferença, o que difere às vezes é a pessoa a quem você tende a falar.”

Ambos (-)

Não se aplica

2. Virtual

Virtual (+)

“A internet proporciona um sentimento de conforto e segurança em falar de certos assuntos, principalmente aqueles que podem gerar rejeição por parte de terceiros.”

Virtual (-)

“Por que acho mais difícil falar pela internet”.

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

Não se aplica

b)Exemplos de respostas dos alunos sem Sintomatologia de Ansiedade Social

Questão 12

Tratar de assuntos íntimos

1. Ambos

Ambos (+)

“Costumo tratar desses assuntos com amigos e me sinto a vontade de falar nos dois ambientes.”

Ambos (-)

“Pois assuntos íntimos independente do meio são difíceis de tratar.”

2. Virtual

Virtual (+)

“A distância geográfica e a impossibilidade de comunicação escrita são fatores de desinibição.”

Virtual (-)

“Independente do assunto eu tenho mais dificuldade em me comunicar pela internet.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Prefiro conversar olhando para a pessoa.”

Presencial (-)

“Sinto mais vergonha pessoalmente.”

Questão 13

Tratar de assuntos polêmicos

1. Ambos

Ambos (+)

“Devido ao meu trabalho me habituei a tratar desses assuntos nos dois ambientes”.

Ambos (-)

“Pois tanto pela internet, quanto pessoalmente tratar desse tipo de assunto é difícil devido as diversas opiniões.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Assuntos polêmicos geram reações inesperadas nas pessoas que podem reagir mal, enquanto na internet você debate um assunto polemico sem tanto medo de ser repreendido.”

Virtual (-)

“Pois tenho dificuldades em me expressar por escrito.”

3. Presencial

Presencial (+)

“A discussão é mais clara pessoalmente.”

Presencial (-)

“Geralmente evito de tratar de assuntos polêmicos pessoalmente evitando eventuais discussões.”

Questão 14

Fazer críticas

1. Ambos

Ambos (+)

“Faço críticas construtivas sendo pessoalmente ou pela internet, é indiferente.”

Ambos (-)

“Tenho dificuldade em fazer críticas as pessoas em qualquer situação.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Independente do assunto eu tenho mais facilidade em me comunicar pela internet.”

Virtual (-)

“É mais fácil ser mal interpretado pela internet.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Não se aplica.”

Presencial (-)

“Fico preocupada com a reação das pessoas e como elas lidarão comigo.”

Questão 15

Receber críticas

1. Ambos

Ambos (+)

“Gerencio equipes tanto pessoalmente quanto a distancia, logo me sinto a vontade nos dois ambientes.”

Ambos (-)

“Receber critica é complicado independente do meio.”

2. Virtual

Virtual (+)

“É mais fácil entender o que você quer por um texto.”

Virtual (-)

“Pela internet é mais complicado, geralmente as pessoas não medem as palavras.”

3. Presencial

Presencial (+)

“É mais fácil saber o por que das criticas pessoalmente.”

Presencial (-)

“Pessoalmente você acaba falando o que não devia.”

Questão 16

Elogiar alguém

1. Ambos

Ambos (+)

“Geralmente elogios tem boa aceitação pelas pessoas, o que torna fácil de fazer, pois não há medo de alguém não gostar.”

Ambos (-)

“Me sinto constrangido e ansioso da mesma maneira, tanto por ver ou não ver a reação da pessoa.”

2. Virtual

Virtual (+)

“De maneira geral é sempre fácil fazer elogios, mas especificamente em um relacionamento que se deseja tornar intimo e mais fácil faze-lo pela internet.”

Virtual (-)

“Acho mais dificil pela internet, pois você não está vendo a pessoa.”

3. Presencial

Presencial (+)

“É mais fácil transmitir sinceridade pessoalmente.”

Presencial (-)

“Pessoalmente as vezes é mais difícil de saber o momento certo de se expressar”.

Questão 17

Expressar e ouvir opiniões

1. Ambos

Ambos (+)

“Para quem tem uma boa capacidade de escrita e leitura, não há diferença em expressar opiniões presencial ou virtualmente.”

Ambos (-)

“É difícil, principalmente quando dirigem das suas.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Pela internet é mais fácil, pois podemos ler mais de uma vez e elaborar melhor respostas.”

Virtual (-)

“Pela internet é mais difícil formular e organizar argumentos de forma clara e objetiva em texto.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Por que pessoalmente você usa mais do que palavras, é mais fácil de entender.”

Presencial (-)

“Pois é sempre mais difícil expressar sentimentos e emoções pessoalmente, já que temos medo de como pode ser a reação da outra pessoa, correndo o risco de sermos ridicularizados.”

Questão 18

Pedir desculpas

1. Ambos

Ambos (+)

“Quando percebo que errei, quero me desculpar e faço isso da forma mais rápida para o momento.”

Ambos (-)

“O orgulho interfere em ambos locais”

2. Virtual

Virtual (+)

“É mais fácil saber se realmente foi desculpado pela internet.”

Virtual (-)

“Às vezes é difícil fazer se compreender ao pedir desculpas pela internet.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Pedir desculpas é algo que deve ser feito pessoalmente.”

Presencial (-)

“Dependendo do motivo, olhar na cara da pessoa fica um pouco complicado por causa da vergonha de ter feito algo que não deveria, mas nem por isso deixo de pedir desculpas.”

Questão 19

Demonstrar interesse amoroso

1. Ambos

Ambos (+)

“Demonstro meu interesse tanto pessoalmente quanto pela internet. Sem medo.”

Ambos (-)

“Sou tímido. Tenho dificuldade nas duas situações.”

2. Virtual

Virtual (+)

“Na internet isso é mais fácil, pois não há uma reação gestual de desaprovação, em caso de não haver interesse de outra pessoa.”

Virtual (-)

“A conversa pela internet é muito seca. Fica difícil expressar sentimentos.”

3. Presencial

Presencial (+)

“Prefiro me expressar pessoalmente, me sinto mais a vontade.”

Presencial (-)

“A presença da pessoa pode nos deixar mais nervosos.”

Questão 20

Existem coisas que você fala pela internet e não falaria pessoalmente

1. Ambos

Ambos (+)

“Os assuntos tratados pela internet, trato pessoalmente e naturalmente.”

Ambos (-)

Não se aplica

2. Virtual

Virtual (+)

“Entre outras coisas, o senso de “impunidade” na internet nos dá uma certa coragem de dizer o que não diríamos pessoalmente.”

Virtual (-)

Não se aplica

3. Presencial

Presencial (+)

Não se aplica

Presencial (-)

Não se aplica

