



Adaptação do Smartphone Addiction Inventory para a população portuguesa Adaptation of the Smartphone Addiction Inventory to Portuguese population

Isabel Silva*, Zélia Teixeira*, Margarida Soliz**

*UFP/Hospital-Escola da UFP/ Centro de Investigação FPB2S/APASD, **ARS Norte IP

Resumo

O presente estudo teve como objetivo adaptar linguística e culturalmente para a população portuguesa o Smartphone Addiction Inventory. Participaram 164 indivíduos, com uma idade média de 29.09 anos ($DP=10.15$), com um nível de escolaridade maioritariamente ao nível do ensino superior (84.2%). Procedeu-se ao processo de tradução/adaptação do instrumento, em articulação com a equipa que desenvolveu a versão original. Os participantes responderam à versão portuguesa do SPAI, bem como a um breve questionário sociodemográfico e a um questionário de avaliação de sintomas clínicos sugestivos de uso problemático e de dependência de smartphones. A versão portuguesa do SPAI revela apresentar boa fidelidade e uma razoável validade interna e externa.

Palavras Chave: adição, smartphone, compulsão, tolerância, abstinência

Abstract

The aim of this study was the linguistic and culturally adaptation to the Portuguese population of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI). A cohort of 164 participants, with a mean age of 29.09 ($SD=10.15$), mostly with college degree was studied (84.2%). Participants answered to the Portuguese version of SPAI, to a demographic questionnaire and to a questionnaire on clinical symptoms of problematic use and dependence on smartphone. The process of translation/cultural adaptation of SPAI was conducted under supervision of the team that was responsible for the original version of the questionnaire. SPAI Portuguese version revealed to present good reliability and reasonable validity.

Keywords: addiction, smartphone, compulsion, tolerance, withdrawal

Introdução

Numa era consensualmente denominada como da informação, em que o uso de novas tecnologias parece assumir uma importância crescente como recurso no contexto educativo, parece igualmente crescente a preocupação de profissionais de educação e de saúde, pais e encarregados de educação com os potenciais efeitos adversos desse uso.

É reconhecido que as tecnologias da informação e comunicação (TIC) se tornaram uma parte indispensável de nossas vidas (Salehan & Negahban, 2013) e que assistimos a uma proliferação de dispositivos móveis cada vez mais acessíveis, sendo os smartphones considerados a mais recente evolução das TIC (Oulasvirta, Rattenbury, Ma, & Raita, 2012). Como

exemplo da evolução tecnológica referida o telemóvel assumiu-se em pouco mais de 20 anos como um meio de comunicação global, usado para várias tarefas.

Num documento publicado em novembro de 2016, o Instituto Nacional de Estatística (INE) revela que 74% das famílias portuguesas têm acesso à internet em casa, sendo que os equipamentos mais utilizados para a ela aceder são os telemóveis/smartphones (78%) e os computadores portáteis (73%). O INE acrescenta que, em 2016, 72% dos utilizadores da internet referem ter acedido à rede em mobilidade, ou seja, através de equipamentos portáteis fora de casa e do local de trabalho.

É inegável que a contemporaneidade se define pela globalização da informação, pela rapidez da sua circulação, e pela disponibilidade quase infinita de recursos e de aplicações que influenciam as múltiplas áreas de vida dos indivíduos. No caso dos mais novos, o impacto nos registos de comunicação, relação e até na aprendizagem trouxeram para a reflexão conceitos como os de fluência e literacia digital. De acordo com o estudo Net Children Go Mobile (2013-14) (Simões, Ponte, Ferreira, Doretto, & Azevedo, 2014), em Portugal, 74% das crianças e jovens entre os 9 e os 16 anos acedem diariamente à internet em casa e 19% na escola, sendo que esse acesso é feito principalmente através do computador portátil (60%), pelos smartphones (35%) e tablets (31%) (Mascheroni & Ólafsson, 2014a).

Estas novas condições congregam vantagens e riscos, sobressaindo, de entre estes últimos, a possibilidade de adições a estas práticas. De acordo com o estudo já citado o smartphone parece gerar mais dependência do que o acesso à internet enquanto atividade distinta.

Como refere Levitin (2015), o telemóvel na sua versão mais desenvolvida, enquanto Smartphone, é o “canivete suíço” dos dias de hoje, na medida em que estes dispositivos incluem dicionário, calculadora, navegador de internet, email, agenda e calendário, GPS, acessos a redes sociais, entre muitas outras utilidades. E, se tivermos em linha de conta que, através deste aparelho, estimulamos a zona cerebral do sistema límbico sempre que cumprimos uma tarefa quando respondemos a um email, quando percebemos que o número de likes aumenta na página do Facebook, ou quando nos sentimos mais conectados socialmente aos outros, compreendemos que Levitin (2015) se refira a estes dispositivos como extensões cerebrais, e que as práticas

que proporcionam tenham todas as condições para se tornarem aditivas.

Ainda que se reconheça que o uso das novas tecnologias pode contribuir para a melhoria do desempenho de indivíduos e organizações, a investigação revela que também pode estar associado ao aumento da percepção de sobrecarga de trabalho, à diminuição da produtividade, à diminuição do compromisso organizacional, bem como a conflitos entre o utilizador e os seus contextos, nomeadamente o familiar (Turel, Serenko, & Bontis, 2008). Turel et al. (2008) verificaram que, se, por um lado, o uso dos smartphones é percebido como tendo um impacto positivo na percepção de se estar conectado com os outros, também pode criar barreiras em relação às pessoas que se encontram fisicamente presentes. Estes autores acrescentam, ainda, que o uso de smartphones pode ter impacto negativo ao nível do bem-estar emocional – por exemplo, a impossibilidade do seu uso pode gerar frustração, stress e culpa – e ao nível do bem-estar físico – por exemplo, estando associado ao aumento da percepção de fadiga e falta de sono.

Também o projeto “Net Children Go Mobile”, no seu relatório sobre riscos e oportunidades relativamente ao acesso à internet em mobilidade pelas crianças e adolescentes europeus (Mascheroni & Ólafsson, 2014b) sugeria já em 2014 que estes correm maior risco de desenvolverem uma atitude de dependência excessiva em relação aos smartphones pelas características que estes aparelhos apresentam: as crianças e adolescentes percebem os smartphones como “extensões” do seu corpo que podem facilmente ser guardadas no bolso e trazidas consigo ao longo de todo o dia; apoiam um novo modo de comunicação que pode ser designado por ‘presença conectada’, e que está associada com a percepção de contacto permanente com os amigos e familiares. No relatório alertam, também, para o facto de, face a estas características, ser compreensível que as crianças se sintam desconfortáveis quando não podem verificar os seus telefones e que tendam a verificá-los quando possível.

Em Portugal, o uso abusivo de smartphones por crianças e jovens em contexto escolar, levou mesmo a que, em 2012, a Assembleia da República, introduzisse, na secção deveres do aluno no Estatuto do Estudante, duas alíneas que pretendem regular o uso de telemóveis e que definem o seguinte:

- r) Não utilizar quaisquer equipamentos tecnológicos, designadamente, telemóveis, equipamentos, programas ou aplicações informáticas, nos locais onde decorram aulas ou outras atividades formativas ou reuniões de órgãos ou estruturas da escola em que participe, exceto quando a utilização de qualquer dos meios acima referidos esteja diretamente relacionada com as atividades a desenvolver e seja expressamente autorizada pelo professor ou pelo responsável pela direção ou supervisão dos trabalhos ou atividades em curso; s) Não captar sons ou imagens, designadamente, de atividades letivas e não letivas, sem autorização prévia dos professores, dos responsáveis pela direção da escola ou supervisão dos trabalhos ou atividades em curso, bem como,

quando for o caso, de qualquer membro da comunidade escolar ou educativa cuja imagem possa, ainda que involuntariamente, ficar registada; t) Não difundir, na escola ou fora dela, nomeadamente, via Internet ou através de outros meios de comunicação, sons ou imagens captados nos momentos letivos e não letivos, sem autorização do diretor da escola (Governo Português, 2012, p.5105).

Em termos mais globais, assistimos nas últimas duas décadas a um acréscimo de atenção no domínio das dependências atribuída às adições comportamentais, ou seja, aquelas que se sustentam não em substâncias, mas em rotinas, hábitos e comportamentos maladaptativos e se configuram como situações prejudiciais em várias áreas da vida do sujeito. Múltiplos autores defendem raízes comuns às adições químicas e comportamentais (del Rio & Martin, 2007; Grant, Potenza, Weinstein, & Gorelick, 2010; Sussman, Leventhal, Bluthenthal, Freimuth, Forster, & Ames, 2011), não deixando de analisar os fenómenos recentemente emergentes com algumas especificidades. E reconhecendo o interesse generalizado sobre as “novas adições” comportamentais, sobressaem deste espectro as já denominadas adições tecnológicas (internet, videojogos, telemóveis) (Rivas, Fernandez, & Guadix, 2009).

Estas questões aplicam-se com particular acuidade às faixas etárias mais jovens em fases cruciais de desenvolvimento e aprendizagem, na medida em que a acessibilidade à informação é gigantesca, e as competências de discriminação e utilização desta mesma informação de forma adequada é ainda incipiente.

Urge, pois, conhecer este fenómeno, o que implica, necessariamente, dispor de ferramentas de avaliação para se proceder à sua caracterização.

Ao longo dos últimos anos assistimos ao desenvolvimento de instrumentos de avaliação da adição aos smartphones, entre os quais destacamos a Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth (SAPS), o Smartphone Addiction Scale (SAS), a Smartphone Addiction Scale – short version (SAS-SV) e o Smartphone Addiction Inventory (SPAI).

A SAS foi desenvolvida por Kwon, Lee, et al. (2013), com a intenção de se constituir como um instrumento de autoavaliação da adição aos smartphones em adultos. Este instrumento, constituído por 48 itens, encontra-se organizado nos domínios perturbação da vida do dia a dia, antecipação positiva, abstinência, relação orientada para o ciberespaço, uso excessivo e tolerância, oferecendo uma escala de resposta tipo Likert com 6 opções. Valores mais elevados nestes domínios são sugestivos de maior adição aos smartphones. O seu estudo psicométrico revelou que a SAS apresenta uma boa validade e boa fidelidade, porém apresenta como inconveniente o facto de se tratar de um questionário longo.

Procurando contornar esta limitação, Kwon, Kim, Cho e Yang (2013) desenvolveram a SAS-SV, que se trata de versão mais reduzida da SAS, com o objetivo de a tornar mais funcional. É constituída por 10 itens que avaliam a adição aos smartphones, tendo sido testada numa população com uma idade média de 14.4 anos. Revelou

possuir boa fidelidade e validade. No estudo deste instrumento, os autores propuseram-se à identificação de pontos de corte ou valores de referência que permitissem fazer uma triagem dos jovens que apresentam adição aos smartphones, sendo que a SAS-SV revelou possuir boa sensibilidade para distinguir jovens da população em geral e jovens que apresentam esta adição específica.

A SAPS foi desenvolvida por Kim, Lee, Lee, Nam e Chung (2014) a partir de estudos anteriores sobre a adição à internet e aos telemóveis e do parecer de clínicos especialistas nestes domínios. O instrumento é constituído por 15 itens, organizados em quatro subescalas: perturbação de funções adaptativas, orientação para a vida virtual, abstinência e tolerância. A escala foi validada para uma população de jovens coreanos que se encontravam a frequentar o ensino básico, médio e secundário, tendo revelado possuir uma boa consistência interna e uma boa validade, demonstrando potencialidades enquanto instrumento de *screening* para adolescentes que podem estar em risco de desenvolver adição aos smartphones. Uma das desvantagens deste instrumento é o facto de alguns dos seus itens apenas serem aplicáveis se o respondente se encontrar a frequentar o sistema de ensino.

Finalmente, o SPAI foi desenvolvido por Lin, Chang, Lee, Tseng, Kuo e Chen (2014), constituindo um questionário de autoavaliação baseado nas características particulares dos smartphones, composto por 26 itens, organizados em quatro fatores: comportamento compulsivo, limitação funcional, abstinência e tolerância. Foi inicialmente testado junto da população de jovens universitários de Taiwan, tendo revelado possuir boa estabilidade temporal e uma excelente consistência interna, bem como uma validade aceitável. Os seus autores apontam como principal vantagem o facto de a estrutura do instrumento ir ao encontro da taxonomia adotada pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) da American Psychiatric Association (Lin et al., 2014). Podemos, ainda, apontar como vantagem o facto deste instrumento poder ser administrado a população que não esteja a frequentar o sistema de ensino, sendo que os seus itens parecem ajustar-se a diferentes grupos.

Pelas potencialidades do SPAI em termos clínicos e da investigação, o presente estudo propôs-se adaptar linguística e culturalmente para a população portuguesa este instrumento, testando a fidelidade e validade dessa versão adaptada.

Método

Participantes

Participou no estudo uma amostra de conveniência constituída por 164 participantes, com idades compreendidas entre 18 e 63 anos ($M=29.09$; $DP=10.15$); sendo que 7.9% apresentava como nível de escolaridade o ensino secundário, 41.5% o 1º ciclo do ensino superior, 43.3% o 2º ciclo do ensino superior e 7.3% o 3º ciclo do ensino superior. Entre os participantes, 66.9% encontrava-se a frequentar o ensino superior no momento em que participaram no presente estudo, 33.65% dos quais no domínio das ciências da

saúde, 55.77% no domínio das ciências humanas e sociais e 10.58% no domínio da ciência e tecnologia. Todos os participantes tinham usado smartphone nos últimos 3 meses, apontando como principais razões para o seu uso a comunicação (62.2%), acesso às redes sociais (26.2%), pesquisa de informação (8.5%) e jogos (.6%). A amplitude da idade com que começaram a usar smartphone foi grande, variando entre os 8 e os 55 anos ($M=23.13$; $DP=9.88$).

Instrumentos

a) Questionário sociodemográfico: foi desenvolvido especificamente para o presente estudo com objetivo de recolher dados relativos a: sexo; idade; escolaridade; se se encontrava no momento a frequentar o ensino superior e, se sim, em que curso; com que idade começou a usar o smartphone; se o usou nos últimos 3 meses e quais os principais usos que dele faz.

b) Questionário de avaliação de sintomas clínicos sugestivos de uso problemático e de dependência de smartphones: este questionário foi desenvolvido especificamente para o presente estudo, sendo constituído por 10 itens construídos a partir dos critérios de adição ao jogo única situação compreendida no capítulo dos comportamentos adictivos sem substância propostos pelo DSM - 5 (American Psychiatric Association [A.P.A.], 2013) que foram ajustados ao uso dos smartphones e que se propõem avaliar: (1) necessidade crescente de usar o smartphone; (2) esforços mal sucedidos para controlar, reduzir ou parar de usar o smartphone; (3) usar o smartphone para diminuir sensação de mal-estar; (4) dissimular a extensão do envolvimento com o smartphone; (5) o uso do smartphone prejudicar relações significativas (ex. com a família, amigos), emprego/desempenho académico); (6) não conseguir suportar os custos do uso do smartphone. O instrumento oferece uma escala de resposta de natureza nominal dicotómica (Sim/Não). O cálculo do score final do questionário resulta de um somatório simples das respostas aos itens.

c) SPAI – versão construída por Lin, et al. (2014), anteriormente descrita.

Procedimento

Foi obtida autorização dos autores da versão original do SPAI autorização para a adaptação deste instrumento para a população portuguesa. Foi também obtido parecer positivo pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa para condução do estudo e, antes de iniciar a recolha de dados, todos os participantes deram a sua autorização de forma livre e esclarecida antes do preenchimento dos questionários.

Não foram recolhidos dados pessoais dos participantes que os permitissem identificar. Foram definidas como condições de inclusão na amostra serem indivíduos da população portuguesa, maiores de idade e capazes de dar o seu consentimento informado de forma livre e esclarecida.

A administração dos questionários foi realizada por via eletrónica (on-line), tendo sido efetuado um convite à participação no estudo através das redes sociais, e os dados foram automaticamente importados para uma base

de dados eletrônica em EXCEL, posteriormente convertida para análise através do programa SPSS.

Resultados

A versão portuguesa do SPAI, constituída por 26 itens, teoricamente organizados em 4 subescalas – Comportamento Compulsivo (9 itens), Limitação Funcional (8 itens), Abstinência (6 itens) e Tolerância (3 itens) – revelou apresentar globalmente uma elevada consistência interna, com um alfa de Cronbach de .92, bem como boa consistência interna para cada um dos domínios avaliados: .81; .84; .77; e .63, respetivamente.

Pela importância que as subescalas podem assumir do ponto de vista clínico e dada a sua boa consistência interna, procedeu-se a uma análise da validade convergente-discriminante interna através da correlação item-subescalas (Quadro 1).

Quadro 1.

Correlação entre os itens e as subescalas do SPAI

SPAI	Comport. Compul.	Limit. Funcion.	Abstin.	Toleran. an.
Item 7	.61	.48	.33	.30
Item 10	.70	.55	.68	.44
Item 20	.57	.38	.38	.28
Item 18	.71	.65	.58	.50
Item 6	.72	.49	.47	.49
Item 22	.61	.59	.48	.49
Item 5	.61	.38	.51	.30
Item 21	.54	.47	.36	.27
Item 11	.70	.49	.66	.46
Item 13	.45	.67	.46	.40
Item 26	.57	.81	.51	.41
Item 23	.62	.76	.48	.47
Item 8	.44	.72	.28	.33
Item 15	.45	.63	.38	.26
Item 12	.49	.58	.42	.25
Item 17	.71	.72	.55	.49
Item 24	.63	.75	.53	.48
Item 4	.47	.33	.71	.29
Item 2	.57	.43	.75	.45
Item 25	.49	.48	.54	.34
Item 14	.45	.39	.71	.34
Item 16	.61	.50	.75	.45
Item 19	.57	.55	.71	.37
Item 3	.59	.49	.56	.80
Item 9	.42	.44	.36	.69
Item 1	.38	.34	.33	.78

Legenda: Comport. Compul. – Comportamento Compulsivo; Limit. Funcion. – Limitação Funcional; Abstin. – Abstinência; Toleran. an. – Tolerância

Os dados revelaram que os itens se encontram mais fortemente correlacionados com a subescala a que teoricamente pertencem do que com as restantes subescalas, confirmando-se, dessa forma, a validade das 4 subescalas.

Ainda com intenção de testar a validade interna da versão portuguesa do SPAI, procedeu-se à análise da correlação entre as 4 subescalas e entre estas e o score total do SPAI, tendo-se verificado que estas são estatisticamente significativas, positivas, moderadas a elevadas. O Comportamento Compulsivo revelou estar

correlacionado com a Limitação Funcional ($r=.76$; $p<.0001$), a Abstinência ($r=.77$; $p<.0001$) e a Tolerância ($r=.60$; $p<.0001$). A Limitação Funcional revelou estar correlacionada com a Abstinência ($r=.63$; $p<.0001$) e Tolerância ($r=.55$; $p<.0001$). A Tolerância revelou estar correlacionada com a Abstinência ($r=.53$; $p<.0001$). Verificou-se, ainda, existir uma correlação entre o score Total do SPAI e as suas subescalas – Comportamento Compulsivo ($r=.94$; $p<.0001$), Limitação Funcional ($r=.87$; $p<.0001$), Abstinência ($r=.87$; $p<.0001$) e a Tolerância ($r=.73$; $p<.0001$).

Os resultados revelam que a versão portuguesa do SPAI possui uma validade interna aceitável.

A análise em componentes principais é reveladora de uma estrutura constituída por 1 fator único, que explica 37.59% da variância, não se confirmando a estrutura de 4 fatores proposta pelos autores na versão original do instrumento. Todos os itens revelam saturar pelo menos 0.40 no fator, com exceção do item 20.

Para se testar a validade externa do instrumento, procedeu-se, ainda, a uma análise da correlação entre os scores obtidos no SPAI e o número de sintomas clínicos sugestivos de uso problemático/dependência de smartphones, tendo-se verificado que essa correlação é estatisticamente significativa, positiva e moderada entre o número de sintomas e as subescalas Comportamento Compulsivo ($r=.55$; $p<.0001$), Limitação Funcional ($r=.57$; $p<.0001$), Abstinência ($r=.54$; $p<.0001$) e Tolerância ($r=.42$; $p<.0001$), o que é revelador da sua boa validade externa da versão portuguesa do instrumento.

Discussão

Em conclusão, a versão portuguesa do SPAI revela apresentar boa fidelidade e boa validade. Será futuramente importante explorar a estabilidade temporal de versão portuguesa do SPAI através de teste-reteste, bem como a sensibilidade deste instrumento, quer no que respeita à sua capacidade para distinguir grupos clínicos da população em geral, quer no que respeita à sua capacidade para detetar pequenas mudanças nos sintomas ao longo do tempo e no contexto de intervenção psicológica.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM 5- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª Ed.) Lisboa: Climepsi Editores.
- Assembleia da República (2012). *Estatuto do estudante*. Diário da República, 1.ª série — N.º 172 — 5 de setembro de 2012.
- Grant, J.E., Potenza, M.N., Weinstein, A., & Gorelick, D.A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241. <http://doi.org/10.3109/00952990.2010.491884>
- Instituto Nacional de Estatística (2016). *Destaque. Informação à comunicação social. Sociedade da informação e do conhecimento. Inquérito à utilização de tecnologias da informação e da comunicação pelas famílias*. Retrieved from

- file:///C:/Users/Isabel%20Silva/Downloads/21IUTIC F2016_PT.pdf
- Kim, D., Lee, Y., Lee, J., Nam, J.K., & Chung, Y. (2014). Development of Korean Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth. *PLoS ONE*, 9(5), e97920. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0097920>
- Kwon, M., Kim, D.-J., Cho, H., & Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and validation of a short version for adolescents. *PLoS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Kwon, M., Lee, J.-Y., Won, W.-Y., Park, J.-W., Min, J.-A., Hahn, C., Gu, X., Choi, J.-H., & Kim, D.-J. (2013). Development and validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *PLoS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056936>
- Levitin, D. J. (2015). *The organized mind: Thinking straight in the age of information overload*. New York: A Plume Book.
- Lin, Y.-H., Chang, L.-R., Lee, Y.-H., Tseng, H.-W., Kuo, T.B.J., & Chen, S.-H. (2014). Development and Validation of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI). *Plos One* 9(6), e98312. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0098312>
- Mascheroni, G., & Ólafsson, K. (2014a). *Net Children Go Mobile. Cross-national comparisons*. Report D3.3. Milano: Educatt. Retried from file:///C:/Users/Isabel%20Silva/Downloads/NCGM_D3.3_Crossnational_report.pdf
- Mascheroni, G., & Ólafsson, K. (2014b). *Net Children Go Mobile. Risks and opportunities* (Second edition). Milano: Educatt. Retried from file:///C:/Users/Isabel%20Silva/Downloads/DEF_NC_GM_SecondEdition_Report.pdf
- Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L., & Raita, E. (2012). Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing*, 16(1), 105-114. <http://dx.doi.org/10.1007/s00779-011-0412-2>
- Turel, O., Serenko, A., & Bontis, N. (2008). Blackberry addiction: Symptoms and outcomes. In *Proceedings of the Fourteenth Americas Conference on Information Systems* (August 14th-17th 2008). Toronto, ON, Canada.
- Rivas, M.J.M., Fernandez, L. & Guadix, M.G. (2009) Adicción y abuso del teléfono móvil. In E.E. Odriozola, F.J. Labrador, E.B. Iglesias (Orgs.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp.131-150). Madrid: Ed. Pirámide.
- Salehan, M., & Negahban, A. (2013). Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2632-2639. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.07.003>
- Simões, J.A. , Ponte, C., Ferreira, E., Doretto, J. & Azevedo, C. (2014). Crianças e Meios Digitais Móveis em Portugal: Resultados Nacionais do Projeto Net Children Go Mobile. CESNOVA – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa
- Sussman, S., Leventhal, A., Bluthenthal, R.N., Freimuth, M., Forster, M., & Ames, S.L. (2011). A framework for the specificity of addictions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(8), 3399–3415. <http://doi.org/10.3390/ijerph8083399>