

As Redes Sociais e a Saúde Mental: Efeitos na Criança em Idade Escolar

Ana Francisca de Araújo Viana

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Mestrado Integrado)

Orientador: Prof. Doutor José Augusto Rodrigues Simões
Co-orientador: Prof. Doutor Pedro Augusto Simões

abril de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Ana Francisca de Araújo Viana, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 39707 do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 11 /04 /2023

(assinatura conforme Cartão de Cidadão ou preferencialmente
assinatura digital no documento original se naquele mesmo formato)

Dedicatória

Àqueles que vivem ou já viveram com algum problema de saúde mental.

Às nossas crianças porque são o futuro.

Ao futuro, que nos reserva uma mão cheia de desafios.

Agradecimentos

Aos meus orientadores, Professor Doutor José Augusto Rodrigues Simões e Professor Doutor Pedro Augusto Rodrigues Simões, o meu maior agradecimento pelo apoio, disponibilidade e orientação que se revelaram cruciais na elaboração deste trabalho.

À Faculdade de Ciências da Saúde e à Universidade da Beira Interior, que me acolheram calorosamente num momento chave, agradeço a formação exemplar e os valores profissionais inculcados neste percurso, os quais espero, um dia, poder retribuir.

À Covilhã, um enorme bem-haja. Foi abraço e foi casa durante 6 anos e, quiçá, o poderá ser por alguns mais. “Covilhã, és linda terra, em ti aura quando neva.”

Às minhas amigas do Habemus Sri Lanka, à Ana Parente, à Ana Moreira, à Diana, à Filipa, à Sofia e à Joana que cursaram comigo esta viagem e que levo, com muito carinho, para a vida. Obrigada pelas aventuras, pela cumplicidade e pelo apoio. Obrigada por serem família.

Aos meus fiéis amigos, em especial à Mariana, ao Gondar, à Sónia, à Inês e à Joana, pela amizade e por estarem sempre a meu lado, ao longo destes anos.

À Mariana e ao Fernando, meus tios emprestados e padrinhos de coração, pela dedicação, disponibilidade e amizade.

Ao meu maior suporte, ao André, pela paciência, por tão bem completar as minhas fraquezas no que toca à informática, pela fonte diária de motivação e por ser o meu companheiro de vida. Obrigada por tudo.

Aos meus pais, pelo apoio constante e paciência inesgotável. Obrigada por estarem sempre presentes, por não me permitirem desistir de nada, por celebrarem comigo as minhas conquistas e porque tudo é “treino, treino, treino”. Obrigada por serem a minha estrela guia.

À minha melhor amiga Carlota, que estará sempre comigo.

Resumo

As redes sociais são um grupo de aplicações baseadas na *Internet* vistas pelos utilizadores como uma forma de partilha de informação, entretenimento e de interação com outros utilizadores.

Durante as últimas décadas, a utilização da *Internet* e, conseqüentemente, de *sites* de redes sociais tem levado a mudanças profundas na forma como os indivíduos comunicam e se relacionam. Não sendo as crianças exceção, estas crescem conectadas ao mundo digital. Ainda que não seja claro, o uso rotineiro destas plataformas pelas crianças tem sido associado ao desenvolvimento de alterações na saúde mental, nomeadamente sinais e sintomas depressivos, baixa autoestima, ansiedade, comportamentos autolesivos e excessiva preocupação com a aparência corporal.

Deste modo, revela-se imperioso que atividade *online* da criança nas redes sociais seja monitorizada e limitada com o objetivo de melhorar a sua saúde emocional e prevenir o aparecimento de qualquer problema de saúde mental ou a exacerbação de sintomas já existentes.

Dada a crescente popularidade destas plataformas entre os mais jovens, este trabalho visa explorar a existência de alguma associação entre a saúde mental da criança em idade escolar e os efeitos potenciais ou deletérios da utilização das redes sociais.

Palavras-chave

Redes sociais; saúde mental; crianças

Abstract

Social media are a group of Internet based apps that are considered by the users a form of sharing information, entertainment and interaction with other users.

Over the last few decades, the Internet use and, consequently, social networking sites use have led to profound changes in the way individuals communicate and maintain interpersonal relationships. As children grow and develop surrounded and connected to the digital world, they are no exception when it comes to this. Although it is still unclear, the prolonged use of these platforms has been associated with the development of mental health alterations such as signs and symptoms of depression, low self-esteem, anxiety, self-harm acts and increased body surveillance and dissatisfaction.

Therefore, it is imperative that the child's online activity on social media is monitored and limited in order to improve their emotional health, prevent the onset of any mental health problem or the exacerbation of pre-existing symptoms.

Given the growing popularity of these platforms among young people, the present paper aims to explore the existence of any association between school aged children's mental health and the potential or deleterious effects of using social networking sites.

Keywords

Social media; mental health; children

Índice

1. Introdução	1
1.1. O Fenómeno das Redes Sociais	1
2. Objetivos	5
2.1. Tema, Problema e Objetivos	5
3. Metodologia	7
4. Resultados	9
4.1. As Crianças nas Redes Sociais	9
4.2. Bem-Estar, Autoestima e Imagem Corporal	13
4.3. Cyberbullying	21
4.4. Depressão, Ansiedade e Comportamentos Autolesivos	25
5. Conclusão	31
6. Perspetivas Futuras	34
6.1. O Papel do Médico	36
7. Bibliografia	40

Lista de Tabelas

Tabela 1 - As Redes Sociais usadas por grupos entre os 8 e os 12 anos e a frequência de utilização.	10
Tabela 2 - Bem-Estar, Autoestima e Imagem Corporal.	19
Tabela 3 – <i>Cyberbullying</i>	24
Tabela 4 - Depressão, Ansiedade e Comportamentos Autolesivos.	29

1. Introdução

1.1. O Fenómeno das Redes Sociais

As redes sociais vieram revolucionar a forma como nos relacionamos. A ascensão da sua popularidade a partir dos anos 2000 tem transformado a forma como comunicamos e partilhamos informação, como indivíduos e como sociedade. (1)

O Instituto Nacional de Estatística define redes sociais como sendo um conjunto de *sites* que privilegia a formação de comunidades virtuais com interesses comuns. Assim, as redes sociais são um grupo de aplicações baseadas na *Internet* vistas pelos utilizadores como uma forma de partilha e acesso a informação, entretenimento e de interação com outros utilizadores. Estas plataformas tomam variadas formas, isto é, podem ser baseadas na *Internet* ou em tecnologias móveis, como os *smartphones*. (2,3) Nestas plataformas, os utilizadores podem publicar os seus próprios diários, postar fotografias, vídeos, expressar opiniões, conhecer outros utilizadores e criar comunidades baseadas em interesses semelhantes. (3) Além disso, as redes sociais proporcionam aos participantes a capacidade de se auto apresentarem, podendo escolher a sua melhor fotografia e seleccionar a informação pessoal aquando da criação do seu perfil, esboçando, desta forma, um autorretrato seletivo e minuciosamente idealizado. (4,5)

O *Facebook*, criado em 2004, e o *Twitter*, lançado em 2006, foram os primeiros *sites* de redes sociais a ser introduzidos. Atualmente, o *Facebook*, dispendo de 2,9 mil milhões de utilizadores mensalmente ativos, o *YouTube* contando com 2 mil milhões, o *Instagram* com 1,5 mil milhões e o *TikTok* com 1 mil milhão são as redes sociais mais acedidas no mundo. (6) Desta forma, as diferentes plataformas de redes sociais foram concebidas com finalidades distintas. Por exemplo, o *LinkedIn* é usado para partilhar conquistas profissionais e criar uma rede virtual de contactos no mercado de trabalho, em oposição, o *Instagram* é uma plataforma para partilha social. Já o *WhatsApp* é uma aplicação móvel baseada em mensagens instantâneas que permite aos seus utilizadores a troca de mensagens de texto e de voz, vídeos, fotografias e até a partilha da localização, seja através de mensagens diretas para um utilizador específico ou para um grupo. O *Facebook* é baseado em criar e atualizar o perfil do próprio, podendo os utilizadores carregar fotografias, vídeos, escrever comentários, “gostar” e atualizar o seu “estado”, enquanto no *Twitter* os utilizadores publicam ou leem pequenos textos nos quais expressam os seus

pensamentos ou opiniões. Assim, a diversidade de plataformas existentes acaba por influenciar os seus participantes das mais variadas formas. (7–9)

O *Facebook*, o *Twitter* e o *Instagram* são, agora, usados por uma em cada quatro pessoas em todo o mundo. É importante realçar que as redes sociais integram a vida de grande parte da população, conectando-a aos seus amigos, família e até a estranhos por todo o mundo. Porém, há uma indiscutível influência na população mais nova, também denominada de “os nativos digitais”. Os comportamentos aditivos às redes sociais afetam cerca de 5% dos jovens, sendo as redes sociais descritas como mais aditivas que o tabaco e o álcool. Assim, as plataformas cujo propósito esperado seria a interação com o outro, podem estar a incentivar uma crise de saúde mental. (1)

Muitas crianças e jovens nunca conheceram um mundo desprovido de acesso instantâneo à *Internet* e às plataformas de redes sociais. Como forma do primeiro contacto da criança com a *Internet*, as redes sociais têm crescido extremamente rápido, tornando-se parte nuclear da vida dos mais jovens. Estas ferramentas transformaram a forma como esta geração comunica e interage entre si. Nós aprendemos a ler o outro, ouvindo a entoação do seu discurso e observando a sua linguagem corporal. Desta forma, é através deste tipo de interações sociais que uma porta se abre para o mundo psicológico do outro. Portanto, este contacto fomentado pela interação física é bastante necessário e diferente daquele que acontece limitado ao universo virtual, como é o caso da comunicação baseada nas redes sociais. Contudo, estas consideram-se, agora, um recurso chave na vida dos jovens para o desenvolvimento das identidades e relações, como também para a sua regulação emocional e autoexpressão. Enquanto isto apresenta uma grande oportunidade para a inovação, aprendizagem e criatividade, nova evidência tem levantado preocupações acerca das potenciais implicações das redes sociais na saúde mental. (1,4,10–12)

Embora seja, também, reconhecido que as redes sociais possam ter um impacto positivo, por exemplo, através do fortalecimento de amizades e diminuição da solidão, sabe-se que um gasto excessivo de tempo nestas plataformas possa estar associado a maiores níveis de ansiedade, depressão e alterações do sono. Outra forma de as redes sociais serem prejudiciais para a saúde mental das crianças advém do facto de estas poderem ser vítimas e estar mais expostas a ciberataques que afetam o seu bem-estar, autoestima, podendo até motivar e desencadear comportamentos suicidas. (1,4)

Sendo estas plataformas um espaço de partilha de conteúdo, é natural que os utilizadores selecionem partilhar uma versão mais ideal do que verdadeira das suas vidas. Deste modo,

uma criança, pela sua natureza inocente, pode não ser capaz de julgar a informação e conteúdo a que está exposta. Esta não percepção do que é, efetivamente, real gera, na criança, comparações sociais negativas que levam a preocupações desmedidas com o corpo e autoimagem, especialmente nas raparigas. (4)

Apesar de tudo isto, estas plataformas têm-se tornado num espaço fomentador do estabelecimento de relações interpessoais, onde é possível obter conhecimento acerca do mundo que nos rodeia e moldar a identidade do indivíduo. Conseguem promover um sentido de comunidade e facultar suporte emocional. Com o seu alcance praticamente universal e capacidade para conectar os seus utilizadores, as redes sociais têm o potencial de ser uma forte alavanca de suporte da saúde mental. Aliás, aqueles que utilizam as redes sociais reportam sentir-se mais apoiados emocionalmente através dos contactos que estabelecem nestas plataformas. (1) De igual forma, estes *sites* ou aplicações móveis têm benefícios comprovados pela evidência na medida em que permitem uma exposição acessível ao conhecimento considerando-se uma ferramenta educacional excelente, nomeadamente na área da saúde, uma vez que é possível obter informação fidedigna de saúde assim como experiências relativas à saúde de outros utilizadores. Contudo existem vários grupos que contêm desinformação e, desta forma, a atenção sobre estes não deve ser descurada. (1,9,11)

Todavia, os inúmeros riscos inerentes a esta nova prática devem ser valorizados e monitorizados de forma rigorosa em relação ao seu uso durante a infância com o objetivo de melhorar a sua saúde emocional e prevenir o aparecimento de Depressão ou exacerbação de sintomas já existentes. (4)

2. Objetivos

2.1. Tema, Problema e Objetivos

As plataformas de redes sociais como as conhecemos são um fenómeno em ascensão das duas últimas décadas. Todos já nos deparamos, seja num contexto social ou profissional, com o olhar, fixo e compenetrado, de uma criança enquanto utiliza um telemóvel. Quando se trata de uma criança que já frequenta a escola, o mais provável é que o seu entusiasmo seja suscitado pela fotografia do melhor amigo postada no *Instagram* ou pelo último vídeo publicado por uma celebridade no *TikTok*. Assim, a exposição deste tema partiu de uma motivação e interesse pessoal nesta área que se revela bastante atual, numa altura em que as necessidades de cuidados de Saúde Mental na Infância em Portugal se intensificam de dia para dia.

Desta forma, o objetivo primordial desta monografia passa por reconhecer e desvendar os efeitos que a utilização destas plataformas pode, potencialmente, provocar ao nível da saúde mental da criança em idade escolar. Adicionalmente, pretende-se perceber se existe um equilíbrio no que toca aos efeitos benéficos e deletérios ou se algum destes se sobrepõe ao outro. Por fim, este trabalho apresenta, também, a finalidade de possibilitar algum tipo de orientação sobre a melhor forma de usufruir dos benefícios destas plataformas sem que destas advenham consequências negativas.

3. Metodologia

A abordagem metodológica aplicada na realização desta monografia baseou-se numa revisão bibliográfica efetuada através da base de dados *PubMed* utilizando as seguintes palavras-chave: “*social media*”, “*child*” e “*mental health*”. Esta pesquisa limitou-se a artigos escritos em inglês, português e espanhol, que se referissem a indivíduos com idade entre os 6 e os 12 anos, com a exclusão de artigos com data de publicação anterior a 2011. Os artigos foram seleccionados de acordo com a análise dos títulos, resumos e relevância apresentada. Integraram-se, também, alguns artigos presentes na lista de referências bibliográficas dos artigos incluídos, pelo mesmo método de seleção, assim como outros artigos encontrados que se revelassem pertinentes.























4. Resultados

4.1. As Crianças nas Redes Sociais

Um terço dos utilizadores da *Internet* tem menos de 18 anos e em 11 países europeus, incluindo Portugal, mais de 80% das crianças entre os 9 e os 16 anos usam o *smartphone* para aceder à *Internet*, pelo menos uma vez por dia. Ainda que a maioria dos *sites* de redes sociais estabeleça um limite mínimo de 13 anos para a sua utilização, a investigação tem reportado um crescente acesso a estas plataformas por crianças abaixo desta idade, sendo que uma considerável proporção destas crianças revela ter adotado uma data de nascimento falsa. (13) Em Portugal, 67% das crianças, predominantemente raparigas, visitam *sites* de redes sociais uma ou mais vezes por dia. (12,14)

Um estudo que explorou o impacto das redes sociais na vida de 32 crianças entre os 8 e os 12 anos, realizado em 2017 no Reino Unido, conseguiu descrever detalhadamente o padrão de utilização destas crianças, as suas intenções e a influência que estas plataformas exerciam nas mesmas. Este estudo qualitativo foi realizado através de entrevistas a pares de amigos, para que se conseguisse uma maior confiança e abertura por parte das crianças. As redes sociais apontadas como as mais populares entre este grupo etário foram o *Snapchat*, o *Instagram*, o *Musical.ly*, atualmente denominada de *TikTok*, e o *WhatsApp*. (Tabela 1)

Tabela 1- As Redes Sociais usadas por grupos entre os 8 e os 12 anos e a frequência de utilização. Redes Sociais presentes: *Instagram, Twitter, Whatsapp, Facebook, Snapchat, Roblox e TikTok*. Adaptada e traduzida de (14).

	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Maior parte dos dias da semana	Diariamente	Varias vezes ao dia
Rapazes dos 8 aos 9 anos					
Raparigas dos 8 aos 9 anos					
Rapazes dos 9 aos 10 anos					
Raparigas dos 9 aos 10 anos					
Rapazes dos 10 aos 11 anos					
Raparigas dos 10 aos 11 anos					
Rapazes dos 11 aos 12 anos					
Raparigas dos 11 aos 12 anos					

Neste estudo, percebeu-se que as crianças de 8 a 9 anos não tinham ainda uma rotina estabelecida em relação ao acesso às redes sociais, utilizando, muitas vezes, os dispositivos e contas dos pais para o fazer. Pelo contrário, as crianças entre os 10 e os 12 anos, que já possuíam os seus próprios *smartphones*, podiam aceder às mesmas plataformas sempre que desejassem, tendo demonstrado uma perceção mais sofisticada das diversas *apps* de redes sociais na medida em que sabiam adaptar a escolha da *app* a utilizar consoante a situação em que se encontrassem. Assim, as crianças descreveram utilizar ativamente as redes sociais para melhorar o seu bem-estar e humor, por exemplo, assistindo a vídeos engraçados no *YouTube* de forma a sentirem-se mais calmos e felizes. (14)

A privacidade revela-se uma questão importante que está presente em todas as *apps* de redes sociais – roubo de identidade, partilha de informações em *sites* de predadores,

partilha de informações psicossociais ou embaraçosas que podem ser mal utilizadas por outros - uma vez que o conteúdo que uma criança escolhe postar se torna público, de certa forma, e cuja remoção se demonstra difícil ou impossível. Apesar dos esforços adotados por algumas empresas de redes sociais em prol da salvaguarda da privacidade dos seus utilizadores ou até da eliminação de conteúdo, mesmo após ter sido visualizado, as violações de privacidade são sempre passíveis de acontecer. (15,16) Em relação à segurança *online*, as crianças entre os 8 e os 11 anos mostraram ter esse conceito bastante presente, tendo regras estritas sobre aquilo que poderiam ou não partilhar nas redes sociais, provavelmente em reflexo dos alertas dos pais e das escolas. De importância central foi a necessidade de não revelar qualquer informação pessoal identificável. Para se protegerem neste sentido, utilizavam estratégias específicas como nunca mostrar o uniforme escolar ou ter especial atenção às fotografias cujo fundo as pudesse relacionar à sua residência. (14)

O crescimento do mundo digital e das redes sociais nos últimos anos presenciou já aumentos dramáticos na utilização das redes sociais também pelos adultos. Mais de 70% dos adultos norte-americanos usam, agora, as redes sociais e 27% reportam sentir-se dependentes dos seus dispositivos móveis. O uso excessivo dos *media* digitais pelos pais está associado a menos interações verbais e não verbais com os seus filhos. Dado que estas interações são uma oportunidade importante para o estabelecimento de vínculos emocionais e regulação das capacidades sociais da criança, é essencial que estas sejam preservadas. Além disso, os pais e cuidadores desempenham um papel primordial na formação comportamental dos filhos, assim como nos hábitos de consumo dos *media* digitais. (15) No relatório “*Life in Likes*” (14), observou-se uma notável influência familiar no que respeitava aos hábitos de utilização, uma vez que as crianças olhavam para os pais como exemplo a seguir e as crianças cujos pais usavam mais as redes sociais tendiam a considerá-las algo essencial, imprescindível ao dia-a-dia. Adicionalmente, as crianças mais novas dispunham das contas dos pais para aceder às redes sociais, estando condicionadas ao conteúdo digital do círculo de amigos dos pais, conteúdo que as próprias crianças consideravam inapropriado para a sua idade. Assim, não será antagónica esta preferência dos pais para que os filhos acedam exclusivamente às suas contas pessoais de forma a monitorizar rigorosamente a sua atividade, porém acabando por delinear negativamente o seu percurso e perceção das redes sociais?

Em suma, as redes sociais estão altamente presentes na vida dos mais novos. Embora o seu principal propósito seja o contacto com familiares e amigos, à medida que a criança vai crescendo, este objetivo vai-se mutando e, de uma forma clara, a criança parece procurar mais, além de uma forma para fazer amigos ou fazer-se sentir melhor através de vídeos

engraçados, uma exposição segura da sua personalidade e uma atualização constante a nível social.

4.2. Bem-Estar, Autoestima e Imagem Corporal

A infância tardia é um período de formação de identidade, desenvolvimento social, emocional e uma altura de elevada vulnerabilidade no que respeita a influências sociais. Portanto, qualquer impacto proveniente do uso das redes sociais pode ser ampliado durante este estágio do desenvolvimento. (4,17) Neste capítulo, será explorada a influência da utilização e exposição a *sites* de redes sociais no bem-estar, na autoestima e na imagem corporal.

O bem-estar é um conceito que surge assim que se pensa na definição de saúde. Embora possa parecer algo subjetivo este está intimamente ligado à saúde mental, ainda que não sejam sinónimos. A jeito de exemplo, crianças que mostram sinais e sintomas de patologia mental podem não considerar o seu bem-estar como estando comprometido, enquanto crianças sem qualquer evidência de patologia mental, descrevem o seu bem-estar como afetado. Assim, tendo em conta o número crescente de crianças com pior saúde mental e o incremento de referências para os respetivos serviços, o bem-estar psicológico tem-se tornado num foco importante da pesquisa. Podem distinguir-se dois tipos de bem-estar: o Hedónico e o Eudamónico, sendo um relativo à experiência subjetiva do prazer ou felicidade e outro focado nas noções de realização e propósito do próprio assim como na auto-perceção de autonomia e relação com o outro, respetivamente. Desta forma, a investigação do bem-estar hedónico proporciona uma forma de perceber a perspetiva das crianças acerca da sua própria vida. (18) Existem várias formas através das quais o tempo despendido nas redes sociais pode impactar o bem-estar da criança. A primeira envolve os efeitos prejudiciais da comparação social. A comparação social propriamente dita acontece quando o indivíduo se compara a outros numa posição mais favorável, nomeadamente àqueles que mostram corpos e vidas talhadas na perfeição. Desta forma, o desejo de a criança se equiparar a imagens ideais apresentadas pelas várias plataformas de redes sociais pode ser gerador de ansiedade e *stress*. (18,19) Do mesmo modo, o sucesso individual é percebido e medido pela aprovação *online* na forma de “likes”. Estudos com adolescentes e adultos mostraram que receber mais “likes” e *feedback* positivo nas redes sociais estava associado a uma melhor saúde mental, embora a ligação pudesse ser mais forte para aqueles que não possuíam um claro sentido de propósito na vida. Portanto, a associação entre os “likes” e a saúde mental pode ser ainda mais forte quando se fala de crianças, cujo sentido de propósito na vida não está desenvolvido. Além disso, os pares vão ganhando gradualmente importância nesta fase da vida até chegar à adolescência e, receber “likes” provenientes destes, pode ser visto como símbolo de estatuto, aceitação e validação social estando, também, relacionado com uma

melhor saúde mental. (17,18) No relatório “*Life In Likes*” (14) crianças entre os 8 e os 12 anos confessaram sentir-se bem quando recebiam “likes” ou comentários de amigos nas redes sociais, sendo que algumas crianças mais velhas estavam a começar a tornar-se dependentes destes, usando técnicas para garantir que conseguiriam o maior número de “likes”. Desde enviar as fotografias ou vídeos que pretendiam publicar para amigos, através do *Whatsapp* ou de mensagens de texto de forma a sondar a sua opinião garantindo que a publicação é boa o suficiente para obter um generoso número de “gostos”, lembrar os colegas da seu futuro *post* nas redes sociais com o intuito de estes colocarem imediatamente “gosto”, até planear com antecedência as suas publicações, escolhendo, por vezes, os locais que frequentam consoante o seu potencial para proporcionar uma boa fotografia, são estratégias empregues pelas crianças, mostrando a sua extrema valorização da aprovação proveniente das redes sociais. A importância da popularidade e da identidade social tornam-se mais aparentes quando as crianças transitam da escola primária para a escola básica e, a este ponto, as redes sociais veem o seu papel elevado uma vez que passam a ser um elemento central na interação, integração e desenvolvimento psicossocial das crianças. Assim, ao mesmo tempo, a tentativa constante de tentar fazer parte desta comunidade *online* e de evidenciar as suas melhores características pode ser um fator causador de angústia. (14,18)

O tempo passado nestes *sites*, estando a estender-se de forma gradual, acaba por substituir atividades benéficas e fundamentais como o exercício físico e a interação cara-a-cara com amigos e família- “*crowding out effect*” - sendo este um efeito inegável e prejudicial das redes sociais. (18,19) Existe também evidência de que alguns indivíduos, por despenderem grande parte do seu tempo na utilização destas *apps*, percebem esta atividade como estando desprovida de sentido e produtividade, despoletando nestes ansiedade e humor negativo pela sensação subjetiva de perda de tempo. Por outro lado, algumas crianças encontram-se já dependentes da interação proporcionada pelas redes sociais e, desta forma, sentem ansiedade ou angústia se esta interação lhes for impossibilitada. (18)

Um estudo realizado com crianças entre os 10 e os 15 anos no Reino Unido, em 2020, concluiu que o uso excessivo de redes sociais influenciava negativamente os níveis de satisfação na vida. Além disso, este efeito revelou-se género dependente, sendo mais acentuado nas raparigas. Contudo, o uso moderado das redes sociais não tem um papel importante no que toca à satisfação das crianças na vida. (18) *McDool et al.*, 2020 (4) perceberam também, mais genericamente, que o uso da *Internet*, incluindo redes sociais e o *crowding out effect*, se associava negativamente ao bem-estar das crianças sendo este impacto maior nas raparigas. Deste modo, o género parece ter um papel preponderante e

consistente no que toca a modelar a percepção de bem-estar da criança. A satisfação na vida tende a declinar à medida que a criança se torna mais velha, sendo que o processo é mais marcado nas raparigas. A investigação tem mostrado que isto se pode dever ao facto de as raparigas serem mais conscientes de si mesmas que os rapazes e apresentarem mais preocupações acerca da sua autoestima e da imagem corporal. (18)

Muito relacionadas com o bem-estar e mesmo interrelacionadas, sabe-se que a autoestima e a imagem corporal são influenciadas pelos comportamentos nas redes sociais. Autoestima pode ser definida como o componente avaliativo do “eu”, ou seja, aquilo que valoriza, aprova ou gosta do próprio. Baixa autoestima está associada com a patogénese de inúmeros transtornos mentais incluindo perturbação depressiva, perturbações do comportamento alimentar e comportamentos aditivos. (9) Sabe-se, também, que uma baixa autoestima está associada a maior tempo despendido no *Facebook* assim como ter mais amigos nesta rede social. Uma das possíveis explicações para a relação negativa entre as redes sociais e a autoestima é o facto de estas plataformas se basearem na apresentação do próprio como principal atividade, ou seja, se basearem na auto-promoção o que leva a um comportamento narcisista. (5,9)

Imagem corporal pode ser definida como a percepção, pensamentos e sentimentos do indivíduo em relação ao seu corpo. A insatisfação corporal ocorre quando há uma visão negativa acerca do próprio corpo, envolvendo uma discrepância percebida entre a autoavaliação do indivíduo e o “corpo ideal”. (20) A insatisfação corporal é quase generalizada entre mulheres adultas e adolescentes, particularmente no que toca à forma e ao peso do corpo. Investigação na Austrália e nos Estados Unidos sugere que as mulheres e raparigas adolescentes experienciam elevados níveis de insatisfação corporal e transtornos alimentares, quando comparadas com os seus homólogos do sexo masculino. Embora pesquisas anteriores apontassem a adolescência como sendo o momento mais provável para o surgimento de preocupações com a imagem corporal, um crescente corpo de pesquisa sugeriu que tais pensamentos se poderiam desenvolver tão cedo no desenvolvimento como aos 6 anos de idade, existindo entre indivíduos com várias morfologias corporais e origens culturais. (20,21) Este desalinhamento entre a autoimagem e o ideal pode levar a consequências desajustadas tanto para a saúde física como para a saúde mental, incluindo perturbações depressivas, de ansiedade, baixa autoestima e perturbações do comportamento alimentar. (20) Além disso, a insatisfação corporal na pré-adolescência tem sido implicada como precursora de dietas, alimentação desordenada, obesidade e diminuição da autoestima. (21) A insatisfação corporal é, geralmente, atribuída a fatores sociais sendo os *mass media* considerados a causa com maior influência. Imagens do “corpo

ideal” foram-se impregnando nos *media* tradicionais ao longo dos anos, como revistas de moda feminina ou televisão. Assim, foram impercetivelmente promovidos ideais glamorosos e inatingíveis de beleza através destas imagens, frequentemente, adulteradas através do *Photoshop*, exibindo mulheres altas e incrivelmente magras. (20) Duas teorias comumente aceites tentam explicar o efeito dos *media* na imagem corporal: a teoria sociocultural e a teoria da objetificação. De acordo com a teoria sociocultural, a insatisfação com a imagem corporal provém da apresentação constante, por parte dos *media*, de ideais de beleza que são internalizados e, em consequência e pela sua natureza inatingível, geram uma onda de frustração pela impossibilidade de serem alcançados. Já a teoria da objetificação reitera que, nas sociedades ocidentais, o corpo feminino é visto e percebido como um objeto para ser contemplado e avaliado, primariamente na base da aparência. A disseminação e repetição de tal objetificação sexual guia as mulheres e raparigas num caminho de familiarização e internalização da perspetiva do observador em relação ao seu próprio corpo, acabando estas por acolher este propósito e objetificarem-se, isto é, percebendo-se a elas próprias como um objeto para ser olhado e avaliado com base na sua aparência física. A constante vigilância corporal que resulta da auto-objetificação leva a um aumento da vergonha e ansiedade em relação ao corpo que, por sua vez, contribuem para o desenvolvimento de inúmeras doenças de saúde mental, nomeadamente as perturbações do comportamento alimentar. (20)

Estudos anteriores (22,23) tinham já reunido evidência de que os *media* tradicionais tinham, efetivamente, um papel na alteração da autoimagem corporal e internalização do conceito de “magreza ideal” nas meninas desta faixa etária, assim, seria de esperar que os *media* baseados na *Internet*, nomeadamente as redes sociais, surtiram o mesmo efeito. Ao contrário da televisão e das revistas, que são mais passivas e unidirecionais no que toca à transmissão de informação, a *Internet* permite e encoraja consideravelmente maior participação do utilizador. As raparigas têm a oportunidade de encontrar, interagir e partilhar, com os amigos, a atividade ou informações que lhes interessem. Desta forma, em contraste com as formas de *media* tradicionais, sendo a *Internet* um meio em constante mudança que não é limitado por disponibilidade física, os seus utilizadores podem aceder a esta sempre que desejem sem limitação de tempo (a não ser que este seja estabelecido pelos pais). (20)

Os *sites* de redes sociais são plataformas que proporcionam interação com os restantes utilizadores, a criação de novas relações interpessoais, onde os indivíduos são simultaneamente fontes e recetores de informação e conteúdo, ou seja, podem decidir ativamente a sua forma de participação nestas plataformas. (20) Embora o *Facebook*

continue a ser a maior plataforma de redes sociais do mundo, com 2,9 mil milhões de utilizadores ativos, tem sido observada uma mudança no padrão de popularidade, com o interesse dos mais jovens a incidir num diferente tipo de redes sociais: nas baseadas em imagem e vídeo, como o *YouTube*, o *Instagram* e o *Snapchat*. Estas têm um foco especialmente forte na representação visual e manipulação de imagem, com pouco texto, fazendo destas potencialmente mais relevantes para problemas centrados na aparência e autoimagem do que as plataformas de conteúdo predominantemente escrito. Os utilizadores podem melhorar a sua aparência nas redes sociais através da edição de fotografias, usando filtros outras aplicações ou tirando várias fotografias e postar seletivamente a que consideram mais atrativa. Dado o enorme número de imagens que são partilhadas nas redes sociais diariamente (52 milhões de fotografias são publicadas no *Instagram* por dia), as pessoas tendem a comparar-se frequentemente com outros, julgando-os mais atrativos do que os próprios. Desta forma, os utilizadores destas plataformas baseadas em imagem têm uma maior probabilidade de divergir dos seus homólogos não utilizadores em termos de satisfação corporal e o desenvolvimento de transtornos alimentares. (17)

As crianças a partir dos 10 anos começam a perceber que é, de facto, possível alterar a sua aparência *online* e, deste modo, controlar o que os outros pensam de si, sendo que 28% das raparigas com idade entre os 8 e os 18 anos admitem editar as suas fotografias, com o objetivo de parecerem mais atraentes, antes de serem publicadas. (6,14) Estas expressam vontade de se parecer com pessoas que veem *online*, incluindo celebridades e preocupam-se em como apresentar a sua vida de forma a parecer melhor nas redes sociais. Este foco na aparência torna-se mais evidente nas meninas mais velhas, entre os 10 e os 12 anos, que manifestam um extremo cuidado em manter uma pele limpa e suave ou um cabelo bonito, o que se prende, provavelmente, com o tipo predominante de fotografias que publicam – as *selfies* – onde apenas se veem a face e os ombros. (10,14) Todavia, os rapazes também demonstram preocupação com a sua aparência física, porém, concentram-se mais em bens materiais, nomeadamente em mostrar roupas de determinada marca. (14)

A rapidez e a facilidade com que os indivíduos se podem conectar aos seus pares nos *sites* de redes sociais proporciona uma grande oportunidade para que existam comparações imediatas e frequentes, fazendo destes alvos fáceis no que toca à comparação de aparências, em detrimento de modelos ou celebridades. (20) As comparações da aparência, proporcionadas por estas plataformas, são um preditor de insatisfação corporal em que a criança percebe o outro como sendo mais atrativo que a própria, podendo até despoletar o aparecimento de perturbações do comportamento alimentar e ansiedade social. De notar,

também, que na grande maioria das situações a comparação é feita no sentido da criança se sentir inferior aos pares, à exceção dos rapazes que mostraram julgar os outros como menos atrativos. Assim, o sexo parece ter um papel moderador na relação entre estas comparações e os *outcomes* negativos de saúde mental: as comparações sociais da aparência estão associadas a menor satisfação com o corpo nas raparigas, mas não nos rapazes. Isto pode dever-se ao facto de as meninas terem uma clara tendência para uma maior valorização da aparência. (17)

Em suma, é evidente a associação entre o uso das redes sociais e um aumento da vigilância e insatisfação corporal, mediadas pela internalização do conceito de “magreza ideal” e pela comparação social entre pares, culminando, muitas vezes em restrições dietéticas e transtornos alimentares. (17,21,24) Contudo, é difícil aferir a causalidade desta questão, ou seja, é possível que as crianças mais preocupadas com a aparência e com mais perturbações do comportamento alimentar sejam, de alguma forma, atraídas pelas redes sociais baseadas em imagem e vídeo, uma vez que estas lhes apresentam uma multiplicidade de conteúdo relacionado com dieta, *fitness*, moda e beleza. Por outro lado, é também possível que sejam as redes sociais as grandes fomentadoras desta insatisfação corporal e patologia alimentar, dado que as crianças são estimuladas a realizar frequentes comparações entre a sua aparência e a de outros. (17) De modo a colmatar esta limitação, é imperativo que se realizem estudos longitudinais, que investiguem esta relação tanto em raparigas como em rapazes desta faixa etária. (5,20,21)

De seguida, apresenta-se uma tabela que inclui alguns estudos relevantes no que toca à relação entre redes sociais e o bem-estar, autoestima e imagem corporal.

Tabela 2 – Bem-Estar, Autoestima e Imagem Corporal

Autores	Tipo de estudo	Amostra	Conclusão
Twigg et al., 2020 (18)	Longitudinal	7596 crianças com idade entre os 10 e os 15 anos, residentes no Reino Unido, sendo que 50,1% eram rapazes e 76,1% tinham idade entre os 9 e os 12 anos.	<ul style="list-style-type: none"> • O uso excessivo de redes sociais influenciou negativamente os níveis de satisfação na vida; as crianças que despendiam entre 4-6h ou mais de 7h por dia nas redes sociais revelaram níveis mais baixos de satisfação na vida. • Um uso mais moderado desta tecnologia, menos de 3h, não surtiu qualquer mudança nos <i>scores</i> de satisfação. • Um ambiente familiar de suporte, rendimentos mais elevados e etnia não caucasiana correlacionaram-se positivamente com os níveis de satisfação na vida. • O principal efeito relacionado com o uso acrescido de redes sociais mostrou-se género dependente, sendo que o efeito deletério nos <i>scores</i> de satisfação é muito mais acentuado nas raparigas do que nos rapazes.
McDool et al., 2020 (4)	Longitudinal	6300 crianças com idade entre os 10 e os 15 anos, residentes no Reino Unido	<ul style="list-style-type: none"> • Foi estudada a relação entre a velocidade da <i>Internet</i>, como um proxy da quantidade de tempo de utilização da mesma, e a sua relação com o bem-estar e saúde emocional da criança (assumiu-se que velocidades de <i>Internet</i> mais rápidas permitiriam às crianças o acesso a uma maior quantidade de conteúdo em determinado período de tempo). • A utilização acrescida de redes sociais demonstrou ser um mecanismo causal importante na associação negativa entre o uso da <i>Internet</i> e os vários domínios da saúde emocional da criança estudados- trabalho na escola, aparência física, amigos e escola que frequentam. • O uso da <i>Internet</i> (através das redes sociais e do “<i>crowding out effect</i>”) mostrou-se negativamente associado ao bem-estar das crianças, tendo-se verificado o maior efeito na aparência sendo este pior para as raparigas.
Tiggemann & Slater, 2014 (21)	Transversal	189 meninas com idade entre os 10 e os 12 anos (idade média de 11,5 anos), de oito escolas primárias católicas em Adelaide, Austrália. 2014	<ul style="list-style-type: none"> • A maioria das meninas (97,4%) tinha acesso à <i>Internet</i> em casa, sendo que mais de um terço conseguia aceder à <i>Internet</i> no seu quarto (37,6%). • Os <i>websites</i> apontados como favoritos foram, por ordem decrescente, o <i>Facebook</i>, o <i>YouTube</i> e o <i>MSN</i> (atualmente o <i>Messenger</i>); 42,6% das meninas tinha um perfil no <i>Facebook</i> no qual despendiam cerca de 1,5 horas por dia e 14,3% tinha um perfil no <i>MySpace</i> no qual passavam, em média, 34 minutos diariamente. • O tempo passado nas redes sociais, como <i>Facebook</i> e <i>MySpace</i> revelou-se associado a maiores níveis de vigilância corporal, restrição alimentar e baixa autoestima corporal sendo esta relação mediada pela internalização do conceito de “magreza ideal”. • O número de amigos no <i>Facebook</i> relacionou-se significativamente com as tentativas de redução de peso através de dietas.

Autores	Tipo de estudo	Amostra	Conclusão
<i>Ferguson et al., 2014</i> (24)	Transversal / Longitudinal	237 meninas com idade entre os 10 e os 17 anos, sendo que 94,1% das participantes eram hispânicas, residentes nos Estados Unidos. 2014	<ul style="list-style-type: none"> • O uso das redes sociais não estava diretamente relacionado com a insatisfação corporal nem com a existência ou desenvolvimento de perturbações do comportamento alimentar. • A competição entre pares era um preditor, tanto em simultâneo como prospectivamente destes <i>outcomes</i> negativos. • O uso das redes sociais mostrou-se prospectivamente relacionado com a competição entre pares, sugerindo, desta forma, um efeito indireto tanto na diminuição da satisfação corporal como no aparecimento de alterações alimentares.
<i>Fardouly et al., 2020</i> (17)	Transversal	528 participantes com idades entre os 10 e os 12 anos (50,9% rapazes e 49,1% raparigas), residentes na Austrália. Realizado entre 2016 e 2017	<ul style="list-style-type: none"> • 66,7% dos participantes tinham conta em plataformas de redes sociais, sendo que, em média, cada participante tinha 2 a 3 contas. • As redes sociais apontadas como mais populares foram o <i>YouTube</i>, <i>Instagram</i> e o <i>Snapchat</i>. • Os rapazes passavam mais tempo no <i>YouTube</i>, enquanto as raparigas utilizavam mais o <i>Instagram</i> e o <i>Snapchat</i>. • Os utilizadores do <i>YouTube</i> e <i>Instagram</i> reportaram menos satisfação com o corpo que os participantes que não utilizavam as redes sociais. • Os utilizadores do <i>Instagram</i> e <i>Snapchat</i>, mas não do <i>YouTube</i>, tinham mais transtornos alimentares que os não utilizadores de redes sociais. • As comparações em relação à aparência realizadas por meio de redes sociais estavam associadas a pior saúde mental nas crianças entre os 10 e os 12 anos.

4.3. *Cyberbullying*

O *cyberbullying* é definido como um comportamento hostil que é executado intencionalmente e mais do que uma vez, num esquema de desigualdade de poder entre o agressor e a vítima, através de formas eletrónicas de contacto ou comunicação (*Internet*, redes sociais, mensagens, telemóveis e *email*). Isto inclui comportamentos agressivos de diversos tipos como aqueles que envolvem mensagens escritas, difamação, assédio online, exclusão do grupo *online* ou até o ato de se fazer passar por outra pessoa. Este tipo de *bullying* pode ser praticado por um indivíduo ou por um grupo com a intenção de causar dano ou desconforto ao sujeito que, caracteristicamente, padece de dificuldade no que toca à sua própria defesa. (8,25,26)

Ao contrário do que acontece na forma tradicional de *bullying*, o *cyberbullying* possui algumas particularidades que agravam a sua repercussão na saúde mental das vítimas. Os ataques podem advir de qualquer lugar, ocorrer a qualquer altura, juntamente com o possível anonimato do agressor e uma audiência de grande amplitude. Tudo isto faz com que a vítima se torne incapaz de exercer qualquer controlo sobre estes atos, transformando-a num alvo especialmente vulnerável. Da mesma forma, o material publicado *online* pode ser imensuravelmente partilhado em locais diferentes o que inflige ainda mais dano na vítima. Um simples ato de *cyberbullying* pode alcançar inúmeras pessoas ou ter um impacto permanente ao longo do tempo. Mensagens de texto ou imagens com conteúdo abusivo podem ser partilhadas entre grupos de pares facilmente e, a não ser que as publicações sejam removidas, as imagens ou conversas de texto permanecem *online* indefinidamente. Deste modo, o *cyberbullying* e o *bullying* tradicional não devem ser comparados em termos de intensidade e frequência. (18,25)

Nos dias de hoje, as crianças conseguem manter um contacto quase ininterrupto entre si. Enquanto na escola predominam as interações sociais cara-a-cara, em casa este contacto é perpetuado através das plataformas de redes sociais, ou seja, o tempo que as crianças estão efetivamente desconectadas do mundo *online* é, de forma alarmante, ínfimo. (27) Isto significa que o *cyberbullying* pode ser visto como que uma extensão ou continuação do *bullying* tradicional (8).-Apesar de uma considerável parte desta interação *online* constante ter consequências positivas, também concede aos *bullies* uma oportunidade para estes prorrogarem o seu abuso, ainda que não se encontrem fisicamente perto do indivíduo. Um *cyberbully* pode dispor de um computador para enviar mensagens de conteúdo insultuoso ou ameaçador, criar *websites* com o intuito de difamar a vítima e publicar mensagens

abusivas nas redes sociais. Os telemóveis podem, também, ser usados para enviar e espalhar este tipo de mensagens, assim como para fotografar ou filmar vídeos da vítima sem o seu consentimento, de forma a postar os mesmos publicamente nas redes sociais. O incremento na popularidade das redes sociais, particularmente de *apps* que permitem enviar mensagens instantâneas, como o *WhatsApp*, o *Instagram* e o *Snapchat*, pode tornar-se um problema na medida em que estas funcionam como veículos de uma circulação mais rápida destas mensagens ou imagens. (1,8) Contudo, os jogos *online* revelaram ser o mecanismo que mais se associa ao *cyberbullying*, sendo que as mensagens de texto (SMS) e os *sites* de redes sociais como o *Facebook*, *Twitter* ou *Instagram* surgem como segundo e terceiro mecanismos tipicamente mais utilizados, respetivamente. Assim, o advento do *cyberbullying* está intimamente associado ao rápido desenvolvimento e ascensão do acesso a novas formas de tecnologia de comunicação interativa, nomeadamente as redes sociais. (26)

O *bullying* durante a infância é um fator de risco major para uma série de problemas incluindo de saúde mental, com respeito à educação e problemas sociais, com efeitos duradouros que, muitas vezes, podem subsistir até à idade adulta. Está associado a consequências mentais e psicossociais nefastas para as crianças, sendo que pode ser considerado um problema grave de saúde pública. (8) As crianças são especialmente vulneráveis ao *cyberbullying* – o relatório “EU Kids Online 2019” (12) revela que 21% das crianças portuguesas entre os 9 e os 11 anos foram vítimas de *cyberbullying* em 2019 - e estudos recentes evidenciam uma ligação entre a exposição ao *bullying* através da *Internet* e uma pobre saúde mental. (1,12,18) Por conseguinte, é importante denotar que estas crianças tendem a reduzir a sua performance escolar, a experienciar sentimentos de solidão, depressão, ansiedade, baixa autoestima, abuso de substâncias, mudanças dos hábitos de sono e alimentação, podendo até culminar em suicídio. (1,7,8) Existe, também, uma relação positiva entre a cibervitimização e a apresentação de sintomas externalizantes – que incluem hiperatividade e défice de atenção - e problemas de conduta. (25) Tudo isto tem a capacidade de impactar o curso de vida de uma criança que está, ainda, a desenvolver a sua personalidade e as suas habilidades sociais. (1) A repercussão global na saúde mental da criança é, de facto, preocupante, porém, esta depende da frequência e da gravidade dos episódios. Portanto, quanto maior a gravidade do *cyberbullying*, maior será a probabilidade de o sujeito vir a desenvolver problemas no foro da saúde mental, assim como problemas sociais. (26)

Embora quase todos os *sites* de redes sociais possuam políticas *antibullying*, um estudo conduzido no Reino Unido revela que 91% dos jovens que reportaram *cyberbullying* alegaram nenhuma ação ter sido tomada no que toca ao seu apoio ou assistência. (1) Por

isso, as vítimas, muitas vezes, são relutantes em reportar estas situações a qualquer estrutura de suporte, seja aos pais, professores ou aos pares, o que acaba por agravar a sua carga emocional interna, sobressaindo o medo e a raiva em relação ao agressor. Ainda assim, as crianças preferem partilhá-lo com os pais ou amigos em detrimento dos professores, quer seja por medo de perder os privilégios *online* ou pelo receio de que estes e a equipa escolar não consigam responder eficientemente à situação e, conseqüentemente, nenhuma medida de ação seja tomada. (26)

É de notar que a maioria dos estudos, que incidem nesta temática, se têm focado numa faixa etária mais velha, já na adolescência, limitando, portanto, a compreensão da natureza e prevalência desta prática entre crianças mais novas, sobretudo abaixo dos 10 anos de idade. (26) No que concerne à variabilidade entre sexos, contrariamente ao que acontece na adolescência, a vitimização por *cyberbullying* nos alunos da escola primária é mais prevalente nos rapazes em relação às raparigas sendo que a respetiva razão deverá ser investigada em estudos futuros. (25)

Em jeito de conclusão, investigação futura deve investir em estudos longitudinais neste campo com o intuito de compreender as conseqüências do *cyberbullying* a longo prazo em crianças em idade escolar, assim como a sua relação causal com a saúde mental. (25) Adicionalmente, assegurar que as crianças permaneçam protegidas do abuso que pode ocorrer através das redes sociais deve tornar-se uma prioridade para os pais, escolas e empresas de redes sociais. (1)

À semelhança do capítulo anterior, é apresentada uma tabela que, em seguimento desta introdução, concentra e observa três estudos que demonstram esta relação.

Tabela 3 - *Cyberbullying*

Autores	Tipo de estudo	Amostra	Conclusão
<i>Sidera et al., 2021 (25)</i>	Transversal	636 estudantes entre o 3º e o 6º ano de escolas primárias na Catalunha, Espanha, sendo que a idade média era de 10,09 anos e 52,7% eram raparigas.	<ul style="list-style-type: none"> • Do total da amostra, 14,4% das crianças foram consideradas vítimas de <i>cyberbullying</i>; destas, apenas 33,3% eram raparigas. A prevalência de cibervítimas é mais alta nos rapazes do que nas raparigas, contrariamente ao que acontece numa faixa etária elevada como na adolescência. • A probabilidade de ser vítima de <i>cyberbullying</i> mostrou-se mais elevada nas crianças que sofriam já de <i>bullying</i> tradicional, ainda que nestas não implicasse quaisquer dificuldades adicionais. • No grupo de crianças que não eram vítimas de <i>bullying</i> tradicional, existe uma relação positiva entre a cibervitimização e a apresentação de sintomas externalizantes e problemas de conduta, através do questionário SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire). • Ser apenas vítima de <i>cyberbullying</i> mostrou ter impacto na vida familiar da criança. Assim, o impacto do <i>cyberbullying</i> na saúde mental revelou ser mais elevado naquelas crianças que não eram vítimas de <i>bullying</i> tradicional.
<i>DePaolis & Williford, 2014 (26)</i>	Transversal	660 estudantes entre o 3º e o 5º ano de escolas primárias, nos Estados Unidos, sendo que a idade média era de 9,4 anos de idade; 48,3% rapazes. O estudo realizou-se entre outubro e novembro de 2013.	<ul style="list-style-type: none"> • 17,7% das crianças reportaram ter sido vítimas de <i>cyberbullying</i> desde o início do ano escolar, sendo que mais de 11% revelou que esses episódios aconteciam semanalmente. • O mecanismo mais associado à vitimização por <i>cyberbullying</i> foram os jogos <i>online</i>, sendo que os sites de redes sociais como o <i>Facebook</i>, <i>Twitter</i> ou <i>Instagram</i> surgem como o terceiro mecanismo mais frequentemente utilizado. • Os mecanismos através dos quais as crianças foram menos vitimizadas foram as mensagens instantâneas, as salas de <i>chat</i> e o <i>email</i>. • O género não mostrou ter uma grande influência na prevalência do <i>cyberbullying</i>, uma vez que não foram observadas diferenças significativas entre as raparigas e os rapazes. Das 114 crianças que reportaram vitimização por <i>cyberbullying</i>, 55% eram rapazes. • Foi encontrada uma relação positiva entre a vitimização por <i>cyberbullying</i> e todas as outras formas de vitimização (verbal, física e relacional).
<i>Aizenkot & Kashy-Rosenbaum, 2019 (27)</i>	Transversal	4477 estudantes de 28 escolas primárias, básicas e escolas secundárias de Israel, sendo 65% alunos da escola primária.	<ul style="list-style-type: none"> • Foi estudada a prevalência e o tipo de <i>cyberbullying</i> existente nos grupos de turma na rede social <i>WhatsApp</i>. Os alunos mais novos, frequentadores da escola primária, mostraram uma maior probabilidade para ser vítimas de <i>cyberbullying</i> na sua forma verbal, serem alvo de seletividade de membros (não sendo incluídos ou sendo propositadamente removidos do grupo) e evitamento destes grupos por medo. • A vitimização por <i>cyberbullying</i> mostrou ser inversamente proporcional ao ano de escolaridade da criança, ou seja, os estudantes que frequentavam a escola primária apresentavam uma maior probabilidade de sofrerem de <i>cyberbullying</i> em grupos de <i>WhatsApp</i> que estudantes mais velhos.

4.4. Depressão, Ansiedade e Comportamentos Autolesivos

A infância pode ser considerada um período do desenvolvimento de particular vulnerabilidade psicossocial. Com a evolução das redes sociais, o tempo que as crianças passam em frente aos ecrãs tem aumentado substancialmente, o que veio trazer uma redução da comunicação interpessoal tanto a nível do seio familiar como no restante ambiente social, o que, por si só, pode gerar sentimentos de solidão ou depressão. Apesar das redes sociais permitirem ao indivíduo interagir com um grande número de pessoas, estas interações são superficiais e não substituem, de forma alguma, a comunicação cara-a-cara. (7,9) Estudos demonstraram, por esta razão, que um período de exposição prolongado a redes sociais pode conduzir a desfechos prejudiciais de saúde mental – provocando ou intensificando sintomas de ansiedade e depressão já existentes, promovendo uma desconexão social e reduzindo a atividade física. (7)

Ainda que a Depressão major seja relativamente incomum nas crianças, as taxas de incidência de depressão e ansiedade aumentaram cerca de 70% nos últimos anos. Assim, a carga associada à doença mental na infância aumenta abruptamente entre o 1 e os 10 anos de idade, atingindo o seu pico na adolescência e no início da idade adulta. Não tratadas, estas condições influenciam negativamente o desenvolvimento da criança, as suas conquistas a nível educacional e o seu potencial de viver uma vida produtiva e gratificante. (14,28)

A depressão na infância afeta igualmente o sexo masculino e feminino, contrariamente ao que acontece nos adultos. O sintoma predominante desta entidade parece ser a irritabilidade em detrimento do humor deprimido, sendo outras características típicas o início insidioso e a existência de períodos de reatividade normal, como acontece nas brincadeiras com amigos. Já as características melancólicas são extremamente raras e convidam a uma investigação mais direcionada para causas orgânicas. (28)

Uma das razões pelas quais o tempo passado nas redes sociais pode estar associado a sintomas depressivos é o facto de a comunicação mediada pelos dispositivos digitais poder levar a uma impressão alterada, e errada, dos traços físicos e de personalidade dos outros utilizadores. Isto pode gerar conclusões erróneas acerca da aparência física, nível educacional, inteligência, integridade moral ou outras características dos amigos *online*, o que pode suscitar sentimentos de inferioridade na própria criança. (9,14,17) Além disso, outra fonte de sintomas de sofrimento psicológico pode advir do constante receio, sentido de ponderação e até tristeza gerados pela incerteza de os seus segredos e informações

personais poderem ser revelados a qualquer instante – por exemplo, através de mensagens reenviadas ou gravadas a partir de *print-screens*. Porém, a mudança da escola primária para o segundo ciclo, que traduz um maior envolvimento social, carrega consigo uma pressão que permite à criança esquecer este medo. (14)

Pontes (29) percebeu que a existência de um comportamento aditivo às redes sociais contribuía para uma deterioração da saúde psicológica desta população. Em particular observou-se um incremento dos sintomas de depressão, ansiedade e *stress*. Por outro lado, *McGuire & Steele* (30) constataram que as plataformas de redes sociais impactavam positivamente a vida de crianças provenientes de famílias militares, nos EUA, reduzindo, até, os níveis de depressão e ansiedade. Isto pode ter-se devido ao poder das redes sociais de lhes proporcionar contacto com os membros da família que se encontram frequentemente destacados em missões militares ou ao potencial destes *sites* ou *apps* auxiliarem a criança na criação de uma rede de amigos de forma mais célere, uma vez que estas crianças sofrem mudanças geográficas bastante mais frequentes do que o expectável. Apesar disto, os autores não descartam o potencial negativo que pode resultar de um uso excessivo das redes sociais, pois o seu uso por mais de 2 horas diárias está associado a níveis aumentados de angústia e ideação suicida, assim como a um pior desempenho escolar. (1,30,31) Já *Fardouly et al.* (17) não encontraram qualquer relação entre o uso das *apps* *YouTube*, *Instagram* e *Snapchat* e a presença de sintomas depressivos ou de ansiedade social, podendo isto significar, aos olhos dos autores, que o uso das redes sociais pode estar especificamente ligado a problemas de saúde mental alusivos à aparência.

Assim, tal como acontece com os restantes *outcomes* negativos de saúde mental, não é clara a causalidade no que concerne a alguma possível relação entre o uso das redes sociais e o desenvolvimento de sintomas depressivos. Isto é, não é possível afirmar se as redes sociais conduzem a um desfecho de depressão ou se os sintomas depressivos levam os indivíduos a procurar mais as redes sociais pelo seu potencial suporte social e sentido de comunidade. (6)

Além de sintomas depressivos, a constante conexão às redes sociais, através de dispositivos móveis, contribui, potencialmente, para o aparecimento de sentimentos de ansiedade. *Drouin et al.* (32) concluíram que a pandemia por COVID-19 motivou um aumento da utilização das redes sociais pelas crianças sendo que este aumento se associou a mais sintomas de ansiedade.

A ansiedade pode ser diagnosticada como transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, transtorno de ansiedade social ou transtorno obsessivo-compulsivo. As crianças com ansiedade social podem preferir interagir através de mensagens de texto instantâneas ao invés das usuais interações cara-a-cara. Contudo, este comportamento pode incrementar ainda mais a ansiedade social. Ao substituir a comunicação interpessoal pelos *media* digitais, naquilo que se traduz num comportamento de evitamento em relação a situações temidas, estas vão sendo reforçadas piorando os sintomas da perturbação de ansiedade social. (6) Adicionalmente, a vertente utópica e perfeita daquilo que é mostrado nestas plataformas acaba por suscitar, novamente, comportamentos repetidos de comparação que alimentam a ansiedade. Tal como já referido, a incapacidade de atingir expectativas irrealistas pode manifestar-se, nestes indivíduos, com sintomas de ansiedade. (1)

Importante, também, será relevar um efeito negativo, potencialmente perigoso, que pode provir do uso das redes sociais – o comportamento autolesivo. Em todo o mundo, as lesões autoinfligidas são a décima causa de morte entre os indivíduos entre os 10 e os 14 anos e a taxa de intoxicações aumentou substancialmente desde 2011 a 2018 entre os jovens dos 10 aos 18 anos, principalmente nas raparigas. Nos Estados Unidos, as admissões no hospital por ideação ou tentativa de suicídio entre as crianças quase duplicaram entre 2008 e 2015. (33,34)

A automutilação deliberada é um termo utilizado para descrever um envenenamento ou uma lesão não fatal causados pelo próprio, independentemente da intenção suicida, sendo que estas são bastante mais frequentes do que as que resultam, efetivamente, em morte. (33) Frequentemente, os *sites* de redes sociais incluem uma desproporcionada normalização de comportamentos autolesivos, discussões acerca de questões práticas relacionadas ao suicídio, assim como representações em direto destes atos, por exemplo, imagens com mutilações na forma de cortes. Infelizmente muitos destes não possuem sequer avisos em relação ao conteúdo gráfico e podem conter comentários com *feedback* positivo e partilha de experiências de outros utilizadores, em detrimento de encorajamento ao tratamento ou recuperação, o que culmina na romantização da doença mental. (33,34)

As crianças que praticam estes atos, não tendem a procurar cuidados de saúde. Estudos perceberam que os profissionais de saúde tendem a construir uma imagem negativa dos indivíduos com comportamentos autolesivos e, quando os jovens conseguem partilhar este comportamento, apesar da grande dificuldade sentida, os profissionais não os fazem sentir ouvidos. Além disso, os jovens reportam que a procura de ajuda pode ser prejudicada por não saberem a quem recorrer ou pelo receio de que a sua confiança seja atraída, bem

como pelo medo de originar problemas ou serem rotulados como alguém que procura constantemente atenção. (33,34)

Hoje, é já possível prever o início de depressão através das publicações das redes sociais e do padrão de interação nas mesmas (gostos, comentários, ações, etc.). Assim, é determinante que, no futuro, se aproveite o potencial das redes sociais no que toca ao senso de comunidade como forma de alcançar os mais novos para identificar e guiar essas crianças no sentido da procura de aconselhamento para a cessação destes comportamentos. (34,35)

Apresenta-se, por fim, uma tabela que sumaria alguns estudos voltados para este tópico.

Tabela 4 – Depressão, Ansiedade e Comportamentos Autolesivos

Autores	Tipo de estudo	Amostra	Conclusão
<i>Fardouly et al., 2020</i> (17)	Transversal	528 participantes com idades entre os 10 e os 12 anos (50,9% rapazes e 49,1% raparigas), residentes na Austrália. Realizado entre 2016 e 2017	<ul style="list-style-type: none"> • 66,7% dos participantes tinham conta em plataformas de redes sociais, sendo que, em média, cada participante tinha 2 a 3 contas. • As redes sociais apontadas como mais populares foram, por ordem decrescente, o <i>YouTube</i>, <i>Instagram</i> e o <i>Snapchat</i>. • Os rapazes passavam mais tempo no <i>YouTube</i>, enquanto as raparigas utilizavam mais o <i>Instagram</i> e o <i>Snapchat</i>. • Não se verificaram diferenças em relação a sintomas depressivos e de ansiedade social entre os utilizadores e os não utilizadores do <i>YouTube</i>, <i>Instagram</i> e <i>Snapchat</i>.
<i>McGuire & Steele, 2016</i> (30)	Revisão		<ul style="list-style-type: none"> • Abordou a influência dos <i>sites</i> de redes sociais na resiliência das crianças provenientes de famílias militares, tendo em conta que estas crianças têm maior risco de depressão, ansiedade e baixa autoestima (pela exposição a mudanças habitacionais e geográficas frequentes ou por terem pais ausentes). • Concluiu-se que as redes sociais podem ter, de facto, um efeito positivo na vida destas crianças, nomeadamente reduzindo os níveis de depressão e ansiedade.
<i>Pontes, 2017</i> (29)	Transversal	700 alunos de uma escola no Algarve, com idades entre os 10 e os 18 anos (idade média de 13,02)	<ul style="list-style-type: none"> • Investigou os efeitos do comportamento aditivo às redes sociais e da perturbação do jogo pela <i>internet</i> na saúde psicológica. • O comportamento aditivo às redes sociais estava positivamente relacionado com <i>stress</i> e sintomas de depressão. • O comportamento aditivo às redes sociais tem um efeito positivo significativo no que toca ao incremento dos níveis de sofrimento psicológico. Mais especificamente, esta adição contribui para uma maior gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e <i>stress</i>. • Percebeu que o comportamento aditivo às redes sociais contribui para a deterioração da saúde psicológica e debilitação da saúde mental.
<i>Drouin et al., 2020</i> (32)	Transversal	260 adultos (idade média de 40,07 anos) com filhos até aos 19 anos, sendo que 31,9% tinha um filho mais novo de idade entre os 6 e os 12 anos (idade média do filho mais novo de 7,69 anos); Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> • Estudou a perceção em relação ao uso de redes sociais de pais e dos seus filhos, durante o período inicial da pandemia por COVID-19 e uma possível associação com a ansiedade. • Dos adultos, 49,6% reportou sintomas de ansiedade neste período; 62,7 % avaliam os seus filhos como sofrendo sintomas de ansiedade vários dias por semana. • 86,2% sentiram que as restrições de distanciamento social surtiram, pelo menos, um pequeno efeito negativo na saúde mental dos seus filhos. • Uma maior ansiedade nas crianças estava associada a um uso mais frequente das tecnologias de redes sociais. • A maioria dos pais inquiridos reportou um aumento do uso das redes sociais tanto por si próprios como pelos seus filhos; o uso destas plataformas (uso ativo ou verificação de mensagens ou notícias) era maior entre os pais e os filhos que reportaram mais sintomas de ansiedade.

5. Conclusão

A permanência da *Internet* parece inevitável e as redes sociais foram criadas para ficar, tendo suscitado mudanças significativas na forma como as pessoas comunicam ou interagem entre si. Estas têm sido crescentemente usadas pelas crianças, especialmente durante o período da pandemia por COVID-19. Aliás, as crianças de hoje não conheceram um mundo desprovido de redes sociais, sendo que, para estas, a interação digital é a norma. Ao longo desta dissertação, percebemos que estas plataformas apresentam benefícios inegáveis sendo que conseguem ser simultaneamente uma fonte de entretenimento e de informação, incluindo literacia em saúde mental. Além disso, são capazes de estimular a criatividade, o sentimento de pertença e a interação com a comunidade, auxiliando as crianças mais introvertidas no processo de socialização. Apesar disto, uma utilização excessiva ou incorreta parece ser um fator de risco para uma pior saúde mental.

Neste trabalho, foram visitados os desfechos mais frequentemente abordados na literatura: o bem-estar, a autoestima, a imagem corporal, o *cyberbullying*, a depressão, a ansiedade e os comportamentos autolesivos. Embora, alguns artigos mencionassem as alterações ao nível do sono, a informação revelou-se escassa nesse sentido. A associação que se tornou mais clara foi, efetivamente, com a autoestima e aparência corporal, sobretudo em raparigas. No capítulo “Bem-Estar, Autoestima e Imagem Corporal” pode apreender-se uma relação entre a utilização das redes sociais e o bem-estar. Por sua vez, uma redução do bem-estar está estreitamente ligada a uma maior insatisfação com o corpo, vigilância corporal e restrição alimentar despoletada, nomeadamente, através da internalização do conceito de “magreza ideal” apresentado pelas várias formas *media*, com uma consequente cascata de comparações entre pares.

Outra consequência prejudicial que pode surgir do uso das redes sociais é o *cyberbullying*, sendo que este se revelou mais prevalente nas crianças já vítimas de *bullying* tradicional. Esta forma de violência parece ser facilitada pelas *apps* de redes sociais que permitem uma partilha instantânea de mensagens, fotografias ou vídeos, permitindo, também, uma certa impunidade do agressor pela sua condição de possível anonimato.

A relação do uso das redes sociais com os sintomas depressivos revelou-se mais controversa. Não é nítido ainda se as redes sociais ajudam na diminuição de sintomas depressivos e de ansiedade ou se provocam o seu aumento. Desta forma, o desenvolvimento destes estados

pode estar ligado a casos de *cyberbullying* ou de alterações da autoestima e insatisfação corporal.

Concluindo, a ligação entre as redes sociais e a saúde mental aparenta ser complexa. Uma das principais limitações deste trabalho traduziu-se na insuficiência de investigações que estudassem esta relação na população desta faixa etária, uma vez que a maioria dos estudos encontrados se focavam apenas em adolescentes e jovens adultos. Adicionalmente, o tempo passado nas redes sociais pode não ser o fator preponderante no que toca à sua influência na saúde mental das crianças. Desta forma, é de ainda maior relevância investigar as atividades nas quais os utilizadores participam, em lugar do tempo despendido. Assim, reforça-se o apelo à necessidade de prosseguir a pesquisa nesta área, pois o bem-estar na infância encontra-se intimamente associado às vivências da vida adulta.

6. Perspetivas Futuras

Ao longo desta dissertação, foram percorridos alguns dos efeitos das redes sociais na saúde mental das crianças em idade escolar. Neste contexto, surge um grande sentido de responsabilidade por parte do governo, escolas, professores, pais, profissionais de saúde e pelas próprias empresas de redes sociais no que toca a minimizar os efeitos que se revelam negativos.

O Governo pode, assim, estabelecer planos para que a literacia digital seja parte integrante na formação de todos os profissionais que trabalhem com crianças e para que seja lecionada nas escolas, como forma de promoção de uma utilização segura das redes sociais. (1,14) A literacia digital deve visar o desenvolvimento da consciência crítica das crianças acerca das imagens apresentadas nas redes sociais – por amigos, celebridades, marcas ou outros. (14) Neste âmbito, podem, ainda, ser desenvolvidas campanhas de sensibilização públicas com a finalidade de educar e alertar para o impacto do uso problemático destas plataformas e promover comportamentos *online* saudáveis. (10)

Além disso, segundo o grupo de trabalho da Comissão Europeia dedicado aos riscos, oportunidades e implicações da digitalização da juventude, já com uma visão a longo prazo, é importante assegurar que as crianças desfavorecidas se possam manter academicamente e profissionalmente envolvidas, mantendo um acesso equitativo aos serviços de *Internet*, uma vez que estar digitalmente excluído se tem mostrado deletério para a saúde mental das crianças. (7,36)

Antes de educar as crianças para melhor lidar com as redes sociais é essencial formar os responsáveis pela sua instrução: pais e professores. É importante que estes sejam capazes de reconhecer as características que determinam a segurança das redes sociais para que possam alertar as crianças em relação a possíveis perigos. (1,5,14) Segundo o relatório “EU Kids Online 2019” (12), em Portugal 86% das crianças considera que os seus pais ou professores se preocupam e sugerem formas de utilização segura da *Internet*, contudo 22% das crianças entre os 9 e os 11 anos admite ignorar os conselhos dos pais.

A escola primária parece ser, também, o local e a etapa da vida da criança mais apropriada para iniciar programas de prevenção de *cyberbullying*. Está inclusive recomendado que estas ações se iniciem por volta do quarto ano, altura especialmente acertada uma vez que as crianças recebem o seu primeiro telemóvel começando, portanto, a sua atividade em *sites*

de redes sociais. Tendo em conta as diferenças de género e de idade no respeito à vitimização por *cyberbullying*, os programas de prevenção poderiam considerar a elaboração de diferentes estratégias de intervenção para rapazes e raparigas, sendo estas adaptadas à idade e ao ano de escolaridade. Assim, revela-se imprescindível a formulação de políticas nas escolas que promovam a inclusão e o respeito pelo outro, adotando a diversidade como valor nuclear. Finalmente, e uma vez que uma parte significativa dos atos de *cyberbullying* têm lugar nas plataformas de redes sociais, poderá, também, tornar-se útil uma intervenção dirigida ao comportamento *online*, por exemplo incluindo todos os alunos no grupo de turma das redes sociais e que propicie uma comunicação segura na *Internet*. (8)

Revela-se essencial que os *designers* e administradores destas plataformas reconheçam o seu dever de manter elevados parâmetros de confiança, segurança e privacidade, pois estas, primariamente desenhadas para utilizadores mais velhos, são usadas por menores de 13 anos. (5,14) Portanto, as empresas de redes sociais devem perspetivar investimentos em tecnologias que acedam e promovam o bem-estar dos seus utilizadores mais novos. Por exemplo, em dezembro de 2017, o *Facebook* investiu 1 milhão de dólares em investigação com o objetivo de melhor compreender a relação entre as tecnologias de *media* e o desenvolvimento dos jovens. (35)

Assim, será relevante enfatizar algumas medidas que poderão ser adotadas pelas empresas de redes sociais nesta circunstância:

- Introdução de uma janela *pop-up* que alerte os utilizadores para um uso excessivo da rede social;
- Identificação das fotografias digitalmente manipuladas;
- Sinalização dos utilizadores que possam estar a experienciar algum problema de saúde mental através das suas publicações, de forma a obterem a ajuda e o suporte necessário. O *Facebook* concebeu já uma abordagem, baseada em inteligência artificial, que rastreia o risco de suicídio dos utilizadores. (1,35)

Apesar da investigação existente no momento atual, há necessidade de continuar a investigação futura nesta área, de forma a perceber como é que estas plataformas afetam, de facto a saúde mental. (7) Uma das dificuldades encontradas ao longo da pesquisa traduziu-se na carência de estudos realizados em indivíduos desta faixa etária, entre os 6 e os 12 anos, sendo que a utilização das redes sociais parece ser, ainda, mais associada aos adolescentes. Além disso, uma parte significativa dos estudos, pelo seu carácter transversal, apresenta uma grande dificuldade em determinar a direccionalidade ou causalidade da relação entre o uso das redes sociais pelos mais novos e os desfechos negativos na sua saúde

mental. (5,9,17,25,29,37) A jeito de exemplo, o *Facebook* e a autoestima podem estar relacionados na medida em que a sua utilização pode reduzir a autoestima, porém esta relação pode também significar que os indivíduos com baixa autoestima apresentam uma maior tendência para usar as redes sociais. (9) Pode ser possível, por exemplo, que os indivíduos com alguma perturbação de personalidade, que frequentemente são subdiagnosticadas, passem mais tempo nas plataformas de redes sociais uma vez que esta forma de comunicação lhes permite um maior sucesso a nível social. Noutras palavras, muitas vezes, é difícil concluir qual das variáveis é a causa e qual é o efeito, deste modo, seria ideal a realização, no futuro, de estudos longitudinais. (5,9,25)

6.1. O Papel do Médico

O médico, em particular o pediatra, desempenha um papel vital na promoção do bem-estar físico, mental e social de todas as crianças. A sua responsabilidade de orientar para um desenvolvimento ótimo das crianças amplia o papel do pediatra para aspetos fora dos limites tradicionais da medicina. Com a ascensão das redes sociais que as tornaram parte integrante da vida das crianças, os médicos podem ser recursos úteis para a criança e respetiva família no que toca a orientações em relação às redes sociais. (15,16) Infelizmente, apenas 16% dos pediatras abordam o uso dos *media* junto das famílias. Por outro lado, apenas 29% dos pais relatam confiar no seu pediatra para conselhos sobre as redes sociais. (15) De forma mais detalhada, o médico deve lembrar-se de avaliar a exposição, atividades desempenhadas e hábitos dos seus utentes nas redes sociais em cada consulta, abordando, também, os seus potenciais efeitos negativos. (6,16) Deste modo, é fundamental que os médicos aprimorem o seu conhecimento acerca desta tecnologia e estejam familiarizados com o tipo de redes sociais a que as crianças se encontram mais expostas, assim como com as questões de segurança e privacidade que tendem a ser subestimadas pelas crianças. Além disto, os médicos devem permanecer atualizados no que concerne aos mais recentes dados sobre a influência das redes sociais no desenvolvimento e bem-estar da criança. (16) Estes devem ter em mente uma possível correlação do uso problemático destes *sites* no momento em que se deparam com situações de depressão, ansiedade, problemas psicológicos, comportamentos alimentares pouco saudáveis, alteração da perceção da imagem corporal ou assédio *online*, para garantir um reconhecimento oportuno e uma gestão adequada destes casos. (6,16) A integração de uma abordagem à saúde mental nos cuidados de saúde primários pode ser uma estratégia eficaz uma vez que o contacto com a população alvo é facilitado, pois os médicos de família encontram-se numa situação de maior proximidade

com a comunidade. Além disso, uma grande parte dos problemas de saúde mental mais comuns podem não requerer a avaliação de um psiquiatra ou pediatra. (38)

O médico tem um papel crucial na promoção de níveis mais elevados de consciencialização dos pais acerca dos perigos enfrentados pelas crianças durante a sua atividade nas redes sociais. Assim, deve:

- Encorajar uma envolvimento mais proativa dos pais, através da construção de uma relação amigável, para que estes explorem, juntamente com os filhos, as redes sociais tendo a oportunidade de discutir abertamente o seu valor e riscos. Deve, também, ajudar os pais a encontrar a melhor estratégia para conversar com os filhos sobre o uso das redes sociais, para explicitar as diferenças entre a aparência e a realidade ou combater a pressão que possa advir dos colegas. (14,16)
- Educar e familiarizar os pais em relação aos *sites* de redes sociais de forma que estes possam, por sua vez, encorajar os filhos a colher uma experiência *online* positiva, usufruindo dos recursos fidedignos disponíveis; (16)
- Relembrar os pais que estes modelam o padrão de utilização de *smartphones* dos filhos através do seu próprio comportamento; além disso, ajudar os pais a perceber que a sua própria atividade nestes *sites*, incluindo “*sharenting*” (partilha de fotografias ou vídeos dos filhos sem o seu consentimento, por parte dos pais), tem, efetivamente impacto sobre os seus filhos; (14,34)
- Sugerir uma redução da utilização das redes sociais em lugar de propor a abstinência, dada a evidência que sugere que uma pior saúde mental pode advir do uso inapropriado destas plataformas; (34)
- Auxiliar os pais no estabelecimento de um limite de tempo de utilização das redes sociais, uma vez que esta utilização parece tornar-se problemática quando ultrapassa as 1 a 2 horas por dia; (34)
- Habilitar os pais para reconhecerem e prevenirem questões desafiantes associadas às redes sociais, como situações de *cyberbullying*, exposição a conteúdo impróprio ou sinais ou sintomas de patologia mental como depressão; (6,16)

Assim, é imperativo que os profissionais de saúde invistam em competências que lhes permitam uma melhor relação com indivíduos desta faixa etária de forma a prever o aparecimento de problemas de saúde mental e disponibilizar tratamentos baseados na evidência, aconselhamento, terapia cognitivo-comportamental e disponibilizar às famílias recursos educacionais e informativos. (15,38)

Nos dias de hoje, o mundo das redes sociais desempenha um papel central na vida das crianças. Existe uma necessidade crítica de que o médico, juntamente com uma equipa

multidisciplinar que inclui outros profissionais de saúde e professores, desempenhe um papel ativo, orientando as crianças e as famílias de forma adequada tendo em conta impacto das redes sociais, a fim de se tornarem verdadeiros impulsionadores do desenvolvimento infantil. (16,19)

7. Bibliografia

1. Royal Society for Public Health. Status Of Mind: Social Media and young people's mental health and wellbeing [Internet]. London; 2017 Mai [citado 5 de Março de 2023]. Disponível em: <https://www.rsph.org.uk/static/uploaded/d125b27c-ob62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf>
2. Instituto Nacional de Estatística. Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias [Internet]. 2019 Nov [citado 11 de Dezembro de 2022]. Disponível em: www.ine.pt
3. Leung L. Predicting Internet risks: a longitudinal panel study of gratifications-sought, Internet addiction symptoms, and social media use among children and adolescents. *Health Psychol Behav Med.* 2014;2(1):424–39. doi: 10.1080/21642850.2014.902316
4. McDool E, Powell P, Roberts J, Taylor K. The internet and children's psychological wellbeing. *J Health Econ.* 2020;69:102274. doi: 10.1016/j.jhealeco.2019.102274
5. Richards D, Caldwell PHY, Go H. Impact of social media on the health of children and young people. *J Paediatr Child Health.* 2015;51(12):1152–7. doi: 10.1111/jpc.13023
6. Bozzola E, Spina G, Agostiniani R, Barni S, Russo R, Scarpato E, et al. The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9960. doi: 10.3390/ijerph19169960
7. Hung J. Digitalisation, Parenting, and Children's Mental Health: What Are the Challenges and Policy Implications? *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(11):6452. doi: 10.3390/ijerph19116452
8. Kwan I, Dickson K, Richardson M, MacDowall W, Burchett H, Stansfield C, et al. Cyberbullying and Children and Young People's Mental Health: A Systematic Map of Systematic Reviews. *Cyberpsychol, Behav Soc Netw.* 2020;23(2):72-82. doi: 10.1089/cyber.2019.0370
9. Pantic I. Online Social Networking and Mental Health. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2014;17(10):652-7. doi: 10.1089/cyber.2014.0070
10. Goodyear V. Narrative Matters: Young people, social media and body image. *Child Adolesc Ment Health.* 2020;25(1):48–50. doi: 10.1111/camh.12345
11. Maurer BT, Taylor LC. The effect of digital media on children in their formative years. *JAAPA.* 2020;33(5):46–51. doi: 10.1097/01.JAA.0000660180.96512.70

12. Smahel D, Machackova H, Mascheroni G, Dedkova L, Staksrud E, Ólafsson K, et al. EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries. 2020. doi: 10.21953/lse.47fdeqj010fo
13. Yonder Consulting. Children's Online User Ages: Quantitative Research Study [Internet]. 2022 [citado 5 de Março de 2023]. Disponível em: https://www.ofcom.org.uk/__data/assets/pdf_file/0015/245004/children-user-ages-chart-pack.pdf
14. Butterfill Rachel, Mannix-Pole Charlotte, Miles Alice, Powell Helen. Life in «likes»: Children's Commissioner report into social media use among 8-12 year olds [Internet]. 2018 Jan [citado 5 de Março de 2023]. Disponível em: <https://www.childrenscommissioner.gov.uk/wp-content/uploads/2018/01/Childrens-Commissioner-for-England-Life-in-Likes-3.pdf>
15. Chassiakos YR, Radesky J, Christakis D, Moreno MA, Cross C, Hill D, et al. Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*. 2016;138(5) :e20162593. doi: 10.1542/peds.2016-2593
16. Hadjipanayis A, Efstathiou E, Altorjai P, Stiris T, Valiulis A, Koletzko B, et al. Social media and children: what is the paediatrician's role? *Eur J Pediatr*. 2019;178(10):1605–12. doi: 10.1007/s00431-019-03458-w
17. Fardouly J, Magson NR, Rapee RM, Johnco CJ, Oar EL. The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. *J Clin Psychol*. 2020;76(7):1304–26. doi: 10.1002/jclp.22936
18. Twigg L, Duncan C, Weich S. Is social media use associated with children's well-being? Results from the UK Household Longitudinal Study. *J Adolesc*. 2020;80:73–83. doi: 10.1016/j.adolescence.2020.02.002
19. Adhikari B. Use of screen media and mental health: Effects on adolescents and pre-adolescents. *Journal of the Nepal Medical Association*. 2021;59(241):962–4. doi: 10.31729/jnma.5518
20. Holland G, Tiggemann M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*. 2016;17:100–10. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.02.008
21. Tiggemann M, Slater A. NetTweens: The Internet and Body Image Concerns in Preteenage Girls. *The Journal of Early Adolescence*. 2014;34(5):606–20. doi: 10.1177/0272431613501083
22. Clark L, Tiggemann M. Sociocultural influences and body image in 9- to 12-year-old girls: the role of appearance schemas. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2007;36(1):76–86. doi: 10.1080/15374410709336570

23. Anschutz D, Engels R, Leeuwe Jv, Strien Tv. Watching your weight? The relations between watching soaps and music television and body dissatisfaction and restrained eating in young girls. *Psychol Health*. 2009;24(9):1035–50. doi: 10.1080/08870440802192268
24. Ferguson CJ, Muñoz ME, Garza A, Galindo M. Concurrent and prospective analyses of peer, television and social media influences on body dissatisfaction, eating disorder symptoms and life satisfaction in adolescent girls. *J Youth Adolesc*. 2014;43(1):1–14. doi: 10.1007/s10964-012-9898-9
25. Sidera F, Serrat E, Rostan C. Effects of Cybervictimization on the Mental Health of Primary School Students. *Front Public Health*. 2021;9 :588209. doi: 10.3389/fpubh.2021.588209
26. DePaolis K, Williford A. The Nature and Prevalence of Cyber Victimization Among Elementary School Children. *Child Youth Care Forum*. 2015;44(3):377–93. doi: 10.1007/s10566-014-9292-8
27. Aizenkot D, Kashy-Rosenbaum G. Cyberbullying Victimization in WhatsApp Classmate Groups among Israeli Elementary, Middle, and High School Students. *J Interpers Violence*. 2021;36(15–16):NP8498–519. doi: 10.1177/0886260519842860
28. Malhi GS, Bell E, Bassett D, Boyce P, Bryant R, Hazell P, et al. The 2020 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders. *Aust N Z J Psychiatry*. 2021;55(1):7–117. doi: 10.1177/0004867420979353
29. Pontes HM. Investigating the differential effects of social networking site addiction and Internet gaming disorder on psychological health. *J Behav Addict*. 2017;6(4):601–10. doi: 10.1556/2006.6.2017.075
30. McGuire AB, Steele RG. Impact of Social Networking Sites on Children in Military Families. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2016;19(3):259–69. doi: 10.1007/s10567-016-0206-1
31. Sampasa-Kanyinga H, Lewis RF. Frequent Use of Social Networking Sites Is Associated with Poor Psychological Functioning Among Children and Adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2015;18(7):380–5. doi: 10.1089/cyber.2015.0055
32. Drouin M, McDaniel BT, Pater J, Toscos T. How Parents and Their Children Used Social Media and Technology at the Beginning of the COVID-19 Pandemic and Associations with Anxiety. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2020;23(11):727–36. doi: 10.1089/cyber.2020.0284
33. Dyson MP, Hartling L, Shulhan J, Chisholm A, Milne A, Sundar P, et al. A Systematic Review of Social Media Use to Discuss and View Deliberate Self-Harm Acts. *PLoS One*. 2016;11(5):e0155813. doi: 10.1371/journal.pone.0155813

34. Abi-Jaoude E, Naylor KT, Pignatiello A. Smartphones, social media use and youth mental health. *CMAJ*. 2020;192(6):E136–41. doi: 10.1503/cmaj.190434
35. Odgers C. Smartphones are bad for some teens, not all. *Nature*. 2018;554(7693):432–4. doi: 10.1038/d41586-018-02109-8
36. Council of Europe and European Commission. Young people, social inclusion and digitalisation. Emerging knowledge for practice and policy - Youth Partnership [Internet]. Paris, França. Paris, França; 2021 [citado 8 de Março de 2023]. Disponível em: <https://pjp-eu.coe.int/en/web/youth-partnership/young-people-social-inclusion-and-digitalisation>
37. Kimball H, Cohen Y. Children's Mental Health Report: Social Media, Gaming and Mental Health [Internet]. New York: Child Mind Institute, 2019 [citado 5 de Março de 2023]. Disponível em: <https://childmind.org/awareness-campaigns/childrens-mental-health-report/2019-childrens-mental-health-report/>
38. Chadda RK. Youth & mental health: Challenges ahead. *Indian Journal of Medical Research*. 2018;148(4):359–61. doi: 10.4103/ijmr.IJMR_1585_18