

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica**

**A POSSÍVEL INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO
DE DEPRESSÃO MAIOR EM CRIANÇAS DE ATÉ 12 ANOS E SUAS
PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS**

Nadine Santana da Silva

Trabalho de Conclusão do Curso de
Farmácia-Bioquímica da Faculdade de
Ciências Farmacêuticas da
Universidade de São Paulo.

Orientador(a):
Prof.(a). Dr(a) Tania Marcourakis

São Paulo

2020

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

Carl Jung

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus e meus pais, Carlos e Ilda, por estarem sempre presentes e serem meus maiores incentivadores, inspiradores e exemplos de coragem e dedicação.

Aos meus irmãos, Natalia e Ricardo, e ao Bruno, por estarem sempre me apoiando e incentivando e serem exemplos de determinação.

Às minhas amigas e família, por todo apoio, força, torcida e momentos compartilhados.

À Professora Doutora Tania Marcourakis, por toda a orientação durante a construção deste trabalho, além de ser uma pessoa inspiradora e exemplo de farmacêutica.

À FCF e a todos que contribuíram e me incentivaram ao longo desta jornada.

SUMÁRIO

	Pág.
Lista de Abreviaturas	1
RESUMO	2
1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
3. MATERIAIS E MÉTODOS	6
4. RESULTADOS	7
5. DISCUSSÃO	22
6. CONCLUSÃO	24
7. BIBLIOGRAFIA	26
8. ANEXOS	33

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CETIC	Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação
APEAS	Association de Parents d'Enfants Accidentés par Strangulation
ONG	Organização Não Governamental

RESUMO

DA SILVA, N. S. A possível influência das mídias sociais no desenvolvimento de Depressão Maior em crianças de até 12 anos e suas principais consequências. 2020. no. f. 35. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

Palavras-chave: "Depression", "social media", "cyberbullying", "suicidal thoughts".

INTRODUÇÃO: A depressão maior é uma doença psiquiátrica crônica muito comum, que afeta aproximadamente 322 milhões de pessoas. Em crianças, a prevalência é de cerca de 2% e pode ser difícil de diagnosticar. Existem diversas razões para o desenvolvimento da doença, podendo estar associada à fatores genéticos ou ambientais, tais como relações interpessoais. O uso de mídias sociais pode influenciar a saúde mental das crianças. Os sintomas variam com a faixa etária, o que pode incluir pensamentos suicidas. O tratamento normalmente envolve a família e, no geral, é iniciado com a psicoterapia, antes do uso de antidepressivos, que podem ter efeitos adversos.

OBJETIVO: o principal objetivo deste trabalho é relacionar as possíveis influências das mídias sociais no desenvolvimento de depressão maior em crianças e suas possíveis consequências.

MATERIAIS E MÉTODOS: O trabalho consiste na revisão bibliográfica, baseada na busca de artigos científicos, com publicação a partir de 2000. A busca foi realizada nas bases de dados Medline, pela interface PubMed, na biblioteca eletrônica Scielo, ScienceDirect e na ferramenta Google Acadêmico. As palavras chave utilizadas foram: "Depression", "infant", "childhood", "children", "social media", "social networks", "suicide", "psychotherapy", "antidepressants", "cyberbullying", "suicidal thoughts". Os materiais consultados foram publicados a partir do ano 2000.

RESULTADOS: A depressão maior é uma doença psiquiátrica crônica comum. O principal problema em diagnosticar a Depressão Maior em crianças está no modo como elas tendem a aceitar estes sintomas como natural, do seu jeito de ser, muitas vezes, não conseguem expressar o que estão sentindo. Há uma tendência no crescimento do uso de internet, a cada ano. De fato, dados coletados pelo CETIC (Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação) demonstrou que, em 2017, 88% dos entrevistados estavam conectados todos ou quase todos os dias. Em relação ao uso excessivo da internet, os resultados demonstram a intensa relação das crianças com à rede e a necessidade de estar sempre conectado. Um estudo com adolescentes demonstrou uma correlação positiva entre o aumento do uso das mídias sociais e o aumento de sintomas depressivos. O uso da internet pode ainda estar associado à dependência e pode acarretar problemas físicos e psicológicos, além de mau gerenciamento de tempo,

conflito com relacionamentos não virtuais, prejuízo do sono e do rendimento acadêmico. Com todas as possibilidades advindas da internet e com o fato das crianças terem um perfil de estarem muito conectadas, também estão mais sujeitas a brincadeiras da moda, desafios virtuais e até propensas a serem vítimas de *cyberbullying*, que consiste na prática de assédio virtual com o uso de tecnologias. Como consequências do acentuado uso das mídias sociais, pode-se dizer que as crianças ficam mais vulneráveis ao desenvolvimento de depressão e ou mesmo no desencadeamento de pensamentos suicidas.

CONCLUSÃO: No contexto sociocultural do mundo globalizado, a internet e as redes sociais ganham papel de destaque e ocupam um espaço de centralidade cada vez mais cedo na vida das pessoas. Entende-se que é indispensável uma adaptação da educação das crianças inseridas no meio digital. A informação e a prevenção devem ser atingidas por meio dos pais ou responsáveis em conjunto com os profissionais educadores.

1. INTRODUÇÃO

A depressão maior é uma doença psiquiátrica crônica, que atinge aproximadamente 322 milhões de pessoas, segundo a Organização Mundial da Saúde. Estima-se que quase a metade dessas pessoas vivem no Sudeste Asiático (27%) e na região do Pacífico Ocidental (21%) (WHO, 2017). Na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão, atingindo aproximadamente 11,5 milhões de brasileiros (STRUCK, 2017).

Assim, esta doença pode ser considerada um problema de saúde pública, e o tratamento adequado é fundamental. Em países subdesenvolvidos, os serviços de tratamento e apoio tendem a ser mais precários. Nestes países, há uma estimativa de que 76-85% das pessoas que sofrem de algum transtorno mental não conseguem receber o tratamento adequado, o que pode agravar este problema (WHO, 2017).

Em crianças, a doença pode ser subestimada, sendo frequentemente confundida com frescura, manha ou outra doença psiquiátrica, como o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Estima-se que a depressão atinge cerca de 2% das crianças em idade pré-escolar e escolar. Na puberdade, a prevalência pode chegar a aproximadamente 12% (VARELLA, 2019).

A depressão infantil é uma doença grave, seus sintomas variam com a faixa etária e incluem perda de interesse e prazer de realizar atividades cotidianas, além de perda ou ganho de peso, distúrbio de sono, apatia, dificuldade de concentração, dores no corpo e até pensamentos suicidas (ALMEIDA e FARO, 2016). Existem diversas possíveis razões para o desenvolvimento da doença, como fatores genéticos, psicológicos, familiares e sociais. Pode estar associada ao *bullying*, violências, problemas no ambiente escolar, e dificuldade de lidar com a perda, seja de um animal de estimação ou de um parente, por exemplo (WATHIER e DELL'AGLIO, 2007).

O uso intensivo e o contato, cada vez mais cedo, com a internet e mídias sociais podem estimular estes sintomas. A comunicação digital pode influenciar a saúde mental das crianças, provocando isolamento social. Além disso, há maior

exposição e comparações pouco saudáveis da realidade e até *cyberbullying*, que podem aumentar a ideação suicida. A internet facilita as conversas sobre suicídios, aumentando as chances de tentativas reais e automutilação. Em 2016, o uso da internet relacionado ao suicídio foi registrado em cerca de 23% dos suicídios de crianças e adolescentes na Inglaterra. Nos Estados Unidos, em 2015, o suicídio foi a terceira principal causa de mortes de crianças de 10 a 14 anos (HOGUE, et al., 2017; RODWAY et al., 2016; VARELLA, 2019).

O tratamento destas crianças deve envolver a família e o ambiente em que vivem. A abordagem depende de uma avaliação do quadro da criança. Porém, de forma geral, a psicoterapia é indicada inicialmente e, se necessário, são utilizados antidepressivos (MIRANDA et al., 2013; BAHLS, 2002). A eficácia e a segurança destes medicamentos em crianças são uma preocupação recorrente, devido aos riscos de efeitos adversos (CURATOLO e BRASIL, 2005). Ademais, a maioria das crianças que recebem prescrições de antidepressivos não adere ao tratamento por mais de dois meses, sugerindo que os possíveis benefícios terapêuticos podem não ser alcançados (TONKIN e JUREIDINI, 2005)

Assim, considerando a importância e contemporaneidade da depressão infantil, este trabalho visa proporcionar o esclarecimento da relação entre o desenvolvimento de depressão maior na infância e o uso de mídias sociais, chamando atenção sobre o assunto.

2. OBJETIVO(S)

O principal objetivo é avaliar as possíveis influências das mídias sociais, bem como o uso excessivo da tecnologia, e seus impactos no desenvolvimento de depressão maior em crianças de até 12 anos de idade. Além disso, visa entender esta correlação e suas possíveis consequências, a fim de destacar a necessidade de buscar um uso mais saudável e consciente destas redes de conexões virtuais.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Estratégias de pesquisa

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica dos conteúdos disponíveis na literatura, nas bases de dados Medline, pela interface PubMed, na biblioteca eletrônica Scielo, ScienceDirect e na ferramenta Google Acadêmico. Os materiais consultados foram publicados a partir do ano 2000.

3.2. Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos científicos que descrevem a depressão e mencionem a utilização de mídias sociais por crianças e adolescentes. A busca foi realizada com as palavras chave: "Depression", "infant", "childhood", "children", "social media", "social networks", "suicide", "psychotherapy", "antidepressants", "cyberbullying", "suicidal thoughts". Publicados a partir do ano 2000.

3.3. Critérios de exclusão

Foram excluídos dessa pesquisa dados relacionados à adultos, ou publicados antes de 2000.

3.4. Coleta e análise dos dados

A possível correlação de sintomas depressivos que confrontam o mundo digital foi discutida ao longo do trabalho. Os seguintes dados foram coletados: frequência de uso da internet, idade das crianças que já possuem contas em redes sociais, os principais sentimentos gerados pela depressão, quais deles encontram-se com mais frequência no ambiente digital e principais comportamentos depressivos.

4. RESULTADOS

4.1 A depressão

A depressão maior é uma doença psiquiátrica crônica prevalente, e é fortemente associada a sintomas de anormalidades de afeto e humor, como tristeza ou irritabilidade, além de alterações psicofisiológicas, como apatia, distúrbios de sono e apetite, culpa inadequada e sentimento de inutilidade. Estudos sugerem que esta comorbidade tem diversas causas, com características genéticas complexas, e não atribuída a apenas um gene (BELMAKER e AGAM, 2008; FAVA e KENDLER, 2000).

Um dos principais problemas em diagnosticar a Depressão Maior em crianças está no modo como elas tendem a aceitar estes sintomas como natural, do seu jeito de ser, muitas vezes não conseguem expressar o que estão sentindo. Os sintomas se assemelham aos descritos anteriormente, porém, no geral, as crianças reclamam de sintomas físicos, como dores de cabeça e barriga, além de terem dificuldade no aprendizado, sendo difícil reconhecer o quadro depressivo (VARELLA, 2019).

O desenvolvimento destes sintomas pode estar muito relacionado à interação da criança com o ambiente em que vive, o que pode ter uma correlação positiva com a crescente presença de tecnologias digitais, como o uso passivo de mídias sociais, por exemplo, ao atualizar constantemente feeds de notícias de mídia social (JOHNSON, 2010; AALBERS et al., 2019).

Além disso, um estudo com adolescentes mostrou que pode haver uma correlação positiva entre o tempo de tela, que seria o tempo utilizado não só em redes sociais, mas também no computador, televisão e videogames, com o aumento dos sintomas da depressão (BOERS et al., 2019).

4.2 A internet e as mídias sociais

O acesso à internet e redes sociais cresceu muito ao longo dos anos, e, cada vez mais cedo, as crianças estão conectadas. Na figura 1, os dados coletados pelo CETIC (Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação), mostram a frequência em que as crianças e adolescentes, de 9 a 17 anos, utilizam a internet. É possível notar a tendência no crescimento do uso de internet, a cada ano. Em 2017, 88% dos entrevistados estavam conectados todos ou quase todos os dias (CETIC, 2018).



Figura 1. Frequência de uso da Internet entre pessoas de 9 a 17 anos.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

Os dados do CETIC destacam diferenças regionais e socioeconômicas no uso da internet no Brasil. Em 2017, 77% das crianças e dos adolescentes da zona urbana de 9 a 17 anos declararam utilizar a internet mais de uma vez por dia. Já na zona rural, este número corresponde a 63% dos entrevistados (CETIC, 2018).

Na região Sul, o percentual de pessoas que utilizam a internet mais de uma vez por dia é o maior (83%) e na região Norte o menor (58%). Também há diferenças consideráveis relacionadas à classe social, sendo que na classe AB 87% destas pessoas acessam a internet mais de uma vez por dia, enquanto na classe C este número é de 78% e, na classe D/E, de 64% (CETIC, 2018).

Foi observado que o principal dispositivo utilizado para o acesso à internet é o telefone celular (Figura 2). No decorrer dos anos, é perceptível que os telefones celulares ganharam muito espaço na sociedade, de forma expressiva e acelerada, se integrando ao cotidiano (SIMÕES e JUNIOR, 2018). De fato, cada vez mais, o acesso à internet fica concentrado e até restrito aos telefones celulares, que acabam tendo um papel central no dia a dia de cada indivíduo. Por muitos, ter um telefone celular é sinônimo de aceitação social.

Refletindo sobre a evolução da utilização destes aparelhos móveis, com o passar do tempo, houve expressivo crescimento de seu uso entre crianças e adolescentes (9 a 17 anos) para acessar a internet. Segundo o CETIC, em 2012, 21% das pessoas utilizavam celular, sendo que em 2017, esse número aumentou para 93%, representando 23 milhões de crianças e adolescentes.

Ao observar a figura 2, é possível notar que hoje o telefone celular é muito mais utilizado e popularizado, em detrimento da utilização dos computadores, seja computador de mesa, portátil ou *tablet*.

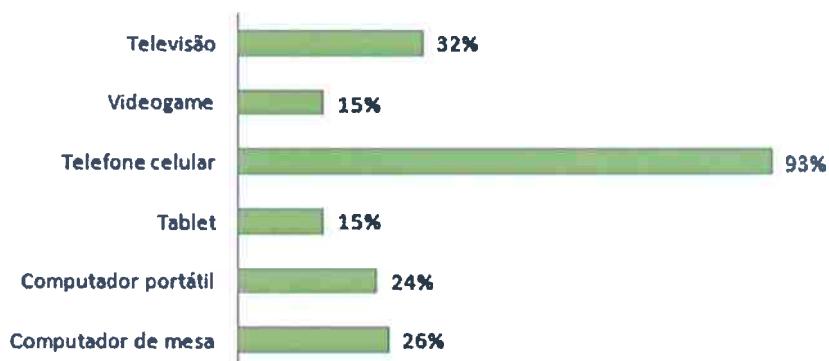


Figura 2. Crianças e adolescente por dispositivos utilizados para acessas a internet.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

Como consequência do alto uso de celulares, mais da metade das crianças e adolescentes (55%), utilizam exclusivamente o celular para acessar a internet, enquanto apenas 3% utilizam apenas o computador (Figura 3). Na área rural, o uso exclusivo do celular é maior (63%) em relação a área urbana (52%), sendo o principal meio de acesso para crianças e adolescentes.



Figura 3. Crianças e adolescentes por dispositivo utilizados de forma exclusiva ou simultânea para acessar a internet.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

Pensando nessa expressiva utilização da internet, há diversas atividades que estas crianças e adolescentes podem exercer, como jogar, ouvir músicas, realizar pesquisas em ferramentas de buscas e navegar pelas redes sociais, por exemplo. Sabe-se que estas redes têm uma relevância importante no cotidiano, sendo de fácil utilização e compartilhamento, atraindo diversos jovens e crianças.

Por definição, as redes sociais referem-se aos meios utilizado, que permitem interação social (BRITO, 2013). E, ponderando especificamente sobre o uso dessas redes, segundo o CETIC, 82% das crianças e adolescentes entre 09 a 17 anos possuem perfil em redes sociais (Figura 4). A figura 5 mostra também o uso destas redes por faixa etária, em que 58% das crianças de 9 e 10 anos estão conectadas, assim como 70% das crianças de 11 e 12 anos.

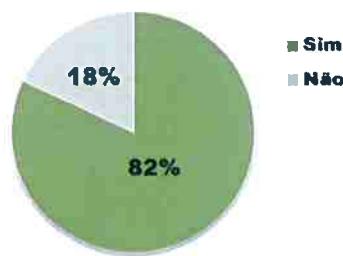


Figura 4. Crianças e adolescentes que possuem perfil em redes sociais.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

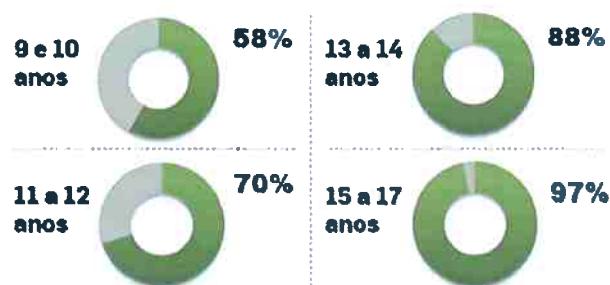


Figura 5. Redes sociais por faixa etária.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

Dentre as redes sociais mais utilizadas estão o *Facebook* (66%) e o *WhatsApp* (70%) (Figura 6). O *Facebook* é uma grande rede, que permite a criação de um perfil para o usuário, em que ele pode interagir com os outros, compartilhar conteúdos, descobrir interesses em comum com outros usuários, e entrar em grupos ou em uma “comunidade”.

Alguns autores sugerem que as crianças que utilizam o *Facebook* entendem que quem consulta seu perfil tem os mesmos interesses que elas, assim, o que postam não é direcionado exatamente para alguém, mas para um público alvo em que acreditam que o conteúdo será bem aceito (MARWICK e BOYD, 2010).

Em 2012, um estudo com 50 crianças portuguesas com idades entre 5 e 6 anos, em uma escola da rede pública, questionou “para que serve o *Facebook*”. As respostas foram principalmente relacionadas à comunicação com outras pessoas (12) e realizar jogos (11), dentre outras respostas como ver vídeos ou colocar fotos (BRITO, 2013). Este resultado é interessante para refletir o quanto as crianças em idade pré-escolar já possuem interesse e entendimento destas redes. Pode-se inferir que, com o aumento do acesso à internet e redes sociais, o interesse por plataformas como o *Facebook*, também se dá cada vez mais cedo.

O *WhatsApp* é um aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz, em que é possível trocar mensagens de texto, imagens, vídeos, fazer ligações. Além das conversas individuais, o aplicativo é bastante utilizado para criar grupos e facilitar a comunicação, de forma predominante e versátil.

Um estudo de 2019, com crianças brasileiras em processo de alfabetização, mostrou que, mesmo que as crianças nunca tenham utilizado o aplicativo anteriormente, já sabem o que é, para que serve e possuem noção básica de como utilizar, devido a observação deste uso por outras pessoas (VASCONCELOS, 2019). Isto demonstra o quanto o WhatsApp é difundido e o quanto é presente no cotidiano infantil.

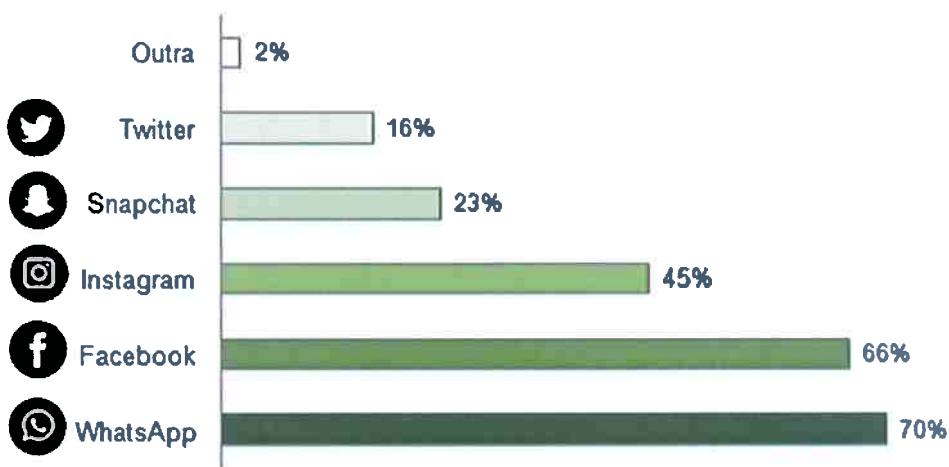


Figura 6. Crianças e adolescentes por redes sociais em que possuem perfil.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

Ainda, sobre o uso excessivo da internet, a figura 7 mostra algumas situações vivenciadas por crianças e adolescentes de 9 a 17 anos, que podem demonstrar certa dependência em estar conectado à rede. Quase 30% deles tentou diminuir o tempo que se mantém conectado à internet, mas não conseguiu, mas menos tempo do que gostaria com pessoas presencialmente por causa da internet, ou se sentiu mal por não estar conectado à internet.

Como é possível observar, há também crianças e adolescentes que se sentiram mal por não poder acessar a internet, ou que deixaram de realizar atividades básicas, como comer ou dormir para se manter navegando. Estes resultados mostram a intensa relação deste grupo etário com à rede e a necessidade de estar sempre conectado. Este sentimento pode estar atrelado à

necessidade de se sentir incluído em um grupo social e sempre atualizado nos assuntos de interesse.

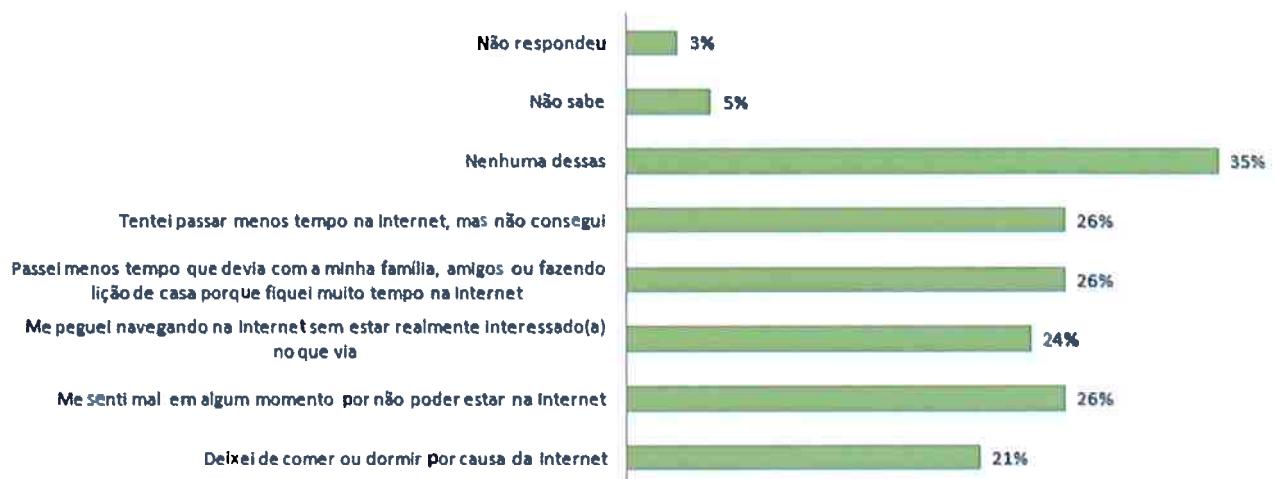


Figura 7. Crianças e adolescentes, por situações vivenciadas ao usar internet nos últimos 12 meses - Uso excessivo.

Fonte: CETIC, Tic Kids Online Brasil 2018

4.3 A Influência destas mídias sociais

Conforme exposto, a internet tem ganhado a centralidade no cotidiano em sociedade, e pode se tornar um símbolo de aceitação social e fonte de comparação, que pode ser um gatilho para o desenvolvimento de transtornos psicológicos. A exposição repetida de realidades e imagens idealizadas pode resultar na diminuição da autoestima ao longo do tempo.

Um estudo com adolescentes mostrou uma correlação positiva entre o aumento do uso das mídias sociais e o aumento de sintomas depressivos. Associações semelhantes foram observadas para o uso de computador ou televisão (BOERS et al., 2019). Já um estudo com estudantes de medicina relatou que o aparecimento de sintomas depressivos pode ser resultado do mau uso da internet e redes sociais ou, na verdade, estes sintomas já existiam e o uso destas redes representa um mecanismo de compensação. Ou seja, essa sintomatologia pode ser precursora da problemática ou sequela (MOROMIZATO et al., 2017).

O uso da internet pode ainda estar associado à dependência e pode acarretar problemas físicos e psicológicos, além de mau gerenciamento de tempo, conflito com relacionamentos não virtuais, prejuízo do sono e do rendimento acadêmico (MOROMIZATO et al., 2017). Estes dados foram gerados a partir de um estudo com adolescentes, porém, pode-se inferir que as crianças também sentem a pressão de estarem constantemente conectadas, o que pode gerar os mesmos sentimentos e resultados expostos.

Outro ponto de destaque, com o uso excessivo destas mídias sociais, é que as crianças acabam sendo expostas mais frequentemente a propagandas que transmitem valores imateriais, ideais de sonho, felicidade e realização. O público infantil pode então, sentir maior compulsão pela ação de compra e muitas vezes não suprir a expectativa emocional, o que leva ao sentimento de frustração (MOURA et al., 2019).

Muitas vezes, plataformas como o YouTube, são utilizadas como apoio para a distração dos filhos, e possuem diversos conteúdos incentivando o consumo, inclusive com *youtubers* mirins, segmento de vídeos feitos por crianças. Ao assistir um canal infantil, as crianças podem estar ainda mais expostas aos efeitos de comparação de uma realidade considerada ideal, sendo um gatilho para sentimento de frustração e insatisfação.

Exemplo semelhante da cultura de exposição é o amplo uso de recursos como *stories* (*Instagram* e *Facebook*) ou *status* (*WhatsApp*), que consistem em fotos ou vídeos curtos gerados por um usuário e disponibilizado por 24 horas, desaparecendo automaticamente depois disso. Estes conteúdos normalmente são exposições cotidianas que podem ser acessadas, dependendo das configurações de privacidade, pela rede de amigos da mídia social. Pensando neste efeito de comparação, a quantidade de curtidas que as fotos ou vídeos divulgados nas mídias recebem, pode gerar competição ou mesmo sentimento negativos em relação à própria imagem. A projeção de uma vida perfeita na rede, pode gerar uma sensação de inferioridade nos seguidores.

A partir de 2019, não é mais possível visualizar o número de curtidas de uma publicação no *Instagram*. A plataforma se pronunciou afirmando que a medida foi tomada visando a saúde mental dos usuários, “para que o público se engajasse pelo conteúdo e não por uma competição por curtidas”. Porém, especialistas sugerem que esta mudança está muito associada à estratégia de incentivar o investimento na plataforma e não em *influencers* (BEZERRA, 2019). Independente da motivação, entende-se que a quantidade de curtidas pode desencadear sentimentos de baixa autoestima nos usuários.

4.4 Desafios e *cyberbullying*

Com todas as possibilidades advindas da internet e com o fato das crianças terem um perfil de estarem muito conectadas, também estão mais sujeitas às brincadeiras da moda, desafios virtuais e até propensas a serem vítimas de *cyberbullying*, que consiste na prática de assédio virtual com o uso de tecnologias.

Dentre os exemplos de desafios que podem afetar a integridade física e mental dos jovens, temos como exemplo o jogo da baleia azul, brincadeira do desmaio, o desafio da rasteira, desafio do sal e gelo e tantos outros que podem surgir como moda e se espalharem na forma de vídeos compartilhados ou de forma mais velada.

4.4.1 A Baleia Azul

O jogo da baleia azul surgiu em 2015 na Rússia e tem esse nome porque a baleia azul (*Balaenoptera musculus*), supostamente seria suicida. Esta baleia é considerada o maior animal do mundo e pode acabar encalhando de forma acidental (JUNIOR e LIMA, 2017). O jogo é composto por 50 desafios enviados por um curador todos os dias.

Os 50 desafios estão descritos no anexo 1 e incluem incentivo a automutilação e tirar a própria vida (desafio número 50). Em 2015, na Sibéria, houve um relato de duas jovens que postaram uma foto da baleia azul com

a palavra “*End*” (Fim, em inglês) e posteriormente cometaram suicídio, pulando de um prédio de 14 andares. Estas foram as primeiras mortes associadas ao jogo (MENDES, 2017). A estimativa é de que pelo menos 130 suicídios de jovens estejam supostamente ligados ao jogo (COELHO, 2017).

Muitos podem ser os fatores que levam um jovem ou criança a entrar neste jogo, como a sensação e desejo de cumprir desafios propostos, ou mesmo servir de gatilho para quem não estava satisfeito com a própria realidade. Para tornar-se um participante, é necessário receber um convite do administrador do jogo.

Os jovens e crianças são coagidos e ameaçados virtualmente caso desistam ou se recusem a entrar no desafio. Exemplificando esta situação exposta, no Rio de Janeiro, um jovem de 22 anos recebeu o desafio em seu celular pelo aplicativo *WhatsApp*. O convite continha a advertência a seguir: “Caso nos bloqueie ou nos ignore, mandaremos seu número a nosso chefe. Ele pegará seus dados e descobrirá seu nome” (COELHO, 2017).

De acordo com a delegada Fernanda Fernandes, da Delegacia de Repressão aos Crimes de Informática (DRCI) do Rio de Janeiro, os convites para participação são enviados, comumente, às pessoas de 12 a 14 anos (COELHO, 2017).

4.4.2 A brincadeira do desmaio

As brincadeiras do desmaio se enquadram em um grupo denominado jogos de asfixia e se proliferam entre crianças e jovens, nas mídias sociais. As crianças e adolescentes são encorajados a realizar asfixia temporária e podem sofrer desmaios ou acidentes fatais.

Estes jogos são caracterizados por comportamentos de risco realizados individual ou coletivamente, utilizando técnicas de apneia, estrangulamento ou compressão do tórax. São realizadas principalmente nas escolas e potencialmente divulgadas na internet. O objetivo é a alcançar a

sensação de euforia, gerada a partir da hipóxia, incluindo possíveis alucinações (GUILHERI et al., 2017).

Há relatos desta prática em crianças a partir de quatro anos de idade e em diversos países. Um estudo com crianças francesas, com idade entre 7 a 9 anos, demonstrou que 40% delas (401 pessoas) já haviam praticado pelo menos um jogo de apneia ou asfixia, e 13% praticava todos os dias ou várias vezes no mesmo dia. Outro ponto interessante é que apenas 48% das crianças que aderiram aos jogos realmente conheciam o risco de vida associado, enquanto 76% dos que não aderiram conheciam este risco (CORTEY et al., 2016).

Alguns estudos indicam que jogos como estes vêm sendo praticados há décadas, porém, é possível afirmar que a internet tem papel fundamental na rápida propagação destas práticas, o que pode conferir certa vulnerabilidade das crianças. Inclusive, devido ao número de acidentes fatais vindos desta prática, algumas instituições não governamentais (ONG) foram fundadas, como a *Association de Parents d'Enfants Accidentés par Strangulation* (APEAS - Associação de Pais de Filhos Estrangulados Acidentalmente). Esta ONG foi fundada em 2000 com o intuito de “Informar e treinar pais, profissionais de educação, saúde e infância sobre o problema de jogos perigosos. Prevenir crianças e adolescentes dos riscos de jogar jogos perigosos, violentos e desmaios”.

4.4.3 Desafio da rasteira

Este desafio é recente e foi muito divulgado nas mídias sociais brasileiras, consiste em um jogo, com três participantes, em que a pessoa do meio pula e as outras duas dão uma rasteira nela. A pessoa que estava no meio é surpreendida pela rasteira e cai de costas. A brincadeira é filmada e postada na internet, como um vídeo engraçado.

Esta moda foi lançada por um youtuber brasileiro, já que muitas pessoas entenderam como algo engraçado e começaram a reproduzir e

compartilhar, principalmente no *YouTube* e *WhatsApp*. Após repercussão negativa e conscientização sobre os riscos envolvidos, o *youtuber* retirou o vídeo (CRUZ, 2020).

Este exemplo é importante para reflexão e exemplificação de como algumas brincadeiras aparentemente inocentes podem tomar proporções bem maiores e impensadas na era da internet. Além disso, demonstra a grande influência de *youtubers* no cotidiano de crianças e jovens, que estão propensos a repetir o conteúdo que consomem na internet.

4.4.4 Desafio do sal e gelo

Este desafio consiste em pressionar sal e gelo contra a pele de outra pessoa e tem o objetivo de ver quanto tempo ela suporta a dor. A competição pode resultar em lesões e queimaduras de pele.

Um estudo dos Estados Unidos mostrou que cinco crianças, com idade média de 12 anos, foram atendidas com queimaduras intencionais devido ao desafio, destas, quatro disseram que houve pressão dos colegas para aceitarem o desafio (ROUSSEL e BELL, 2015).

Este é mais um desafio propagado pela internet, que atrai as crianças e jovens, provavelmente pela necessidade de afirmação, de mostrar aos colegas quem aguenta mais tempo. Este tipo de vídeo acaba se tornando viral, assim, cada vez mais crianças e jovens se sentem pressionados a aceitar desafios como este, sem medir as consequências.

4.4.5 O *cyberbullying*

Atividades agressivas e repetitivas com o intuito de prejudicar outra pessoa, pela internet e outros meios de comunicação, são denominadas *cyberbullying*, uma nova expressão do *bullying*. Este fenômeno pode se propagar por muitas fases, tais como intimidação, agressão, provocação de desconforto, fofocas, zombaria, condenação, insultos, calúnias, assédio e o

compartilhamento de mensagens ou fotos ofensivas (AIZENKOT, 2018; AMADO et al., 2009).

O *cyberbullying* torna-se uma preocupação ainda maior que o *bullying* pela ideia de continuidade das agressões, ou seja, elas não ocorrem mais delimitadas no espaço físico, como nas escolas, mas continua e pode acontecer a qualquer momento no mundo virtual. Ademais, há uma característica de permanência neste tipo de violência, já que pode estar disponível em qualquer lugar do mundo e ser amplamente compartilhada nas mídias sociais (AIZENKOT, 2018; WENDT e LISBOA, 2013).

Estudos mostram que as vítimas desta violência sistemática têm mais chance de desenvolver problemas sociais, emocionais e acadêmicos. Além disso, são mais vulneráveis ao desejo de abandonar a escola e ao abuso de substâncias psicoativas. Se comparado às pessoas que não sofreram esta agressão, as que sofreram *cyberbullying* são mais propensas a desenvolver depressão e tentar o suicídio (WENDT e LISBOA, 2013).

No contexto brasileiro, foi feito um estudo com 60.973 crianças no Ensino fundamental de diversas capitais do país, das quais 69,2% não haviam sofrido *bullying* e 30% haviam sofrido (MALTA et al., 2010). São observados, principalmente, agressões físicas ou verbais, além do isolamento das crianças (WENDT e LISBOA, 2013).

As crianças mais propensas a sofrer o *cyberbullying* são vistas como mais frágeis, com menor chance de se enfrentar as ofensas recebidas. Dentre as formas mais comuns, esta violência é expressa por mensagens de texto, divulgação de fotos e vídeos ofensivos, imagens alteradas e insultos nas mídias sociais, envolvendo o uso de linguagem de cunho depreciativo e repleto de ódio, em tom de ameaça ou mesmo com conotações sexuais (WENDT e LISBOA, 2013).

4.5 Principais consequências

Como consequências do acentuado uso das mídias sociais, pode-se dizer que as crianças ficam mais vulneráveis ao desenvolvimento de depressão e ou mesmo no desencadeamento de pensamentos suicidas. Segundo o CETIC, 18% das crianças e adolescentes entre 09 a 17 anos entraram em contato com conteúdos relacionados ao corpo, como métodos para emagrecer, demonstrando possível pressão estética entre eles.

Ainda neste estudo, foi demonstrado que 14% entraram em contato com conteúdos relacionados a formas de cometer suicídio e 16% relacionados a como machucar a si mesmo (Figura 8).

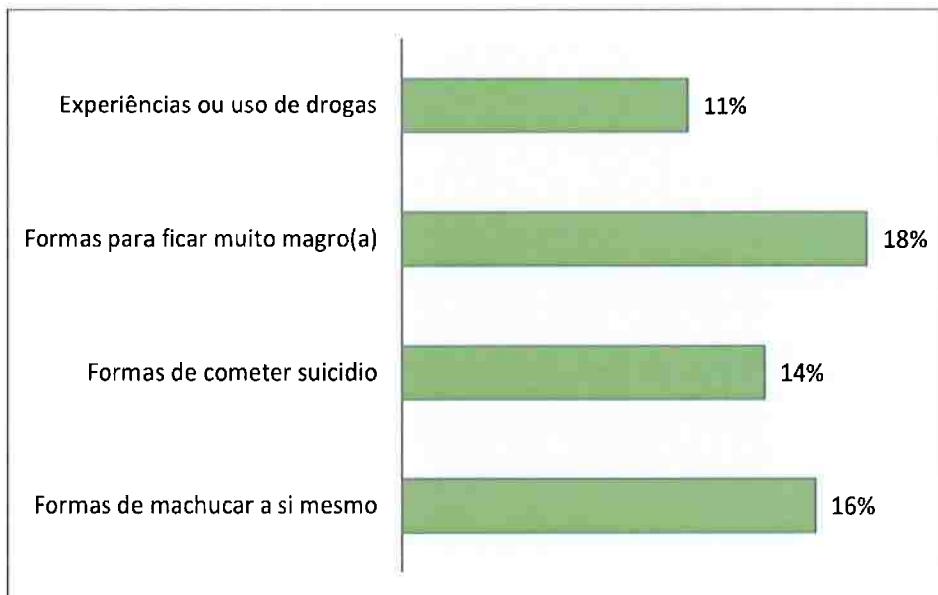


Figura 8. Crianças e adolescentes, por conteúdos com os quais tiveram contato na internet nos últimos 12 meses - Auto-dano e conteúdos sensíveis.

Fonte: CETIC Tic Kids Online Brasil 2018

Estes dados são dignos de preocupação, já que demonstram a insegurança das crianças no uso destas mídias. Em casos mais graves, na infância, as crianças podem começar a ter comportamentos suicida ou parasuicidas, como frequente

acontecimento de acidentes por ela não se proteger adequadamente. O parassuicídio consiste em comportamentos suicidas, atitudes que oferecem risco de morte ou tentativas mal-sucedidas de suicídio (VARELLA, 2019).

Neste aspecto, a internet pode facilitar as conversas sobre suicídios, aumentando as chances de tentativas reais e automutilação. Pensando em uma criança saudável que não seja propenso ao suicídio, as chances de cometê-lo são pouco plausíveis (COELHO, 2017). Porém, o contato com estes conteúdos nas redes pode impulsionar atitudes de automutilação, ferindo a integridade física e mental das crianças.

4.6 Tratamento

O tratamento de depressão em crianças precisa ser definido o mais rápido possível, a partir da avaliação da sintomatologia e deve envolver a família e o ambiente em que vivem. Em casos identificados como depressão leve, a abordagem de encontros em grupos de apoio pode ser utilizada como suporte. Normalmente, para o início do tratamento, é indicada a psicoterapia. Em casos mais graves, é indicado o uso de medicação (MIRANDA et al., 2013; BAHLS, 2002).

O diagnóstico deve considerar fatores como gravidade, cronicidade, idade do paciente e contexto em que vive, além disso, é importante realizar o exame de estado mental da criança. A psicoterapia deve envolver a família e a escola, por meio de abordagens como a terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia interpessoal e terapia familiar (MIRANDA et al., 2013).

O terapeuta deve adaptar a abordagem de acordo com as necessidades da criança e seu progresso no tratamento, conduzindo a intervenção da família, dentro de seu contexto cultural (DAVID-FERDON e KASLOW, 2008). Um ponto importante de ser citado é que, apesar destas terapias citadas serem promissoras, em muitas comunidades pode haver a falta de profissionais adequados para aplicá-las (RYAN, 2005).

Muitos pesquisadores defendem a implementação de um tratamento que varie a abordagem psicossocial e farmacológica. Quando é identificada a

necessidade de tratamento farmacológico, estudos sugerem que antidepressivos inibidores seletivos de recaptação de serotonina podem trazer benefícios (RYAN, 2005; MICHAEL e CROWLEY, 2002). A tomada de decisão clínica varia com a resposta do paciente.

Os tratamentos podem produzir efeitos significativos, mas, muitos não possuem amplitude ou durabilidade suficientes, são necessárias mais evidências relacionadas ao poder de longo prazo (WEISZ et al., 2006). Esta diminuição de efeito, pode estar relacionada ao fato de que a maioria das crianças que recebem prescrições não aderem ao tratamento por mais de dois meses (TONKIN e JUREIDINI, 2005). Além disso, a eficácia e a segurança dos antidepressivos em crianças são uma preocupação recorrente, devido aos riscos de efeitos adversos (CURATOLO e BRASIL, 2005). Desta forma, o tratamento ideal para a depressão infantil ainda não é conhecido e é necessário um corpo maior de literatura para estabelecer conclusões mais precisas (MICHAEL e CROWLEY, 2002).

5. DISCUSSÃO

Como exposto, a utilização da internet já faz parte do cotidiano em sociedade, assim como o uso massivo das mídias sociais. As crianças estão integradas neste meio, principalmente por meio de perfis nas redes sociais, em que podem interagir com outras pessoas. Esta conexão habitual pode se tornar excessiva e influenciar a forma com que as crianças se relacionam com o mundo a sua volta.

As mídias sociais não podem ser classificadas, em sua essência, como boas ou ruins, já que isso depende da forma de interação dos usuários. O uso excessivo pode aumentar a comparação entre pares, influenciando um sentimento de inferioridade ao visualizar realidades aparentemente perfeitas, ou ao comparar o número de curtidas e comentários nas postagens realizadas, por exemplo.

Além disso, interagir nestas redes sociais pode ser interpretado como uma forma de aceitação social, além de ser um ambiente propício para sofrer *cyberbullying*. Toda a exposição das crianças neste meio estimula o

desenvolvimento de sentimento de frustração, baixa autoestima, insatisfação ou até mesmo transtornos psiquiátricos, como depressão.

Ademais, as crianças estão sujeitas a participar de desafios e brincadeiras que podem ferir sua integridade física ou mental, como as citadas anteriormente. Este tipo de situação se torna viral e pode ser muito disseminada em ambientes escolares. Ao entrar em desafios perigosos, as crianças podem não compreender seus riscos, ou se sentir pressionada a participar, o que leva a consequências extremamente sérias. Um dos maiores exemplos seria o desafio da baleia azul, que, se for cumprido até o final, induz a criança a cometer suicídio.

O *cyberbullying* também se caracteriza como um grande problema atual e pode ser considerado uma desvantagem da utilização das mídias sociais, já que este tipo de agressão acontece bastante nas redes. Assim, o *cyberbullying* pode estar fundamentado na busca por padrões de beleza e aceitação social, o que pode desencadear transtornos psicológicos/psiquiátricos.

Em casos extremos, estes transtornos, como depressão, podem ser um gatilho para a automutilação ou tentativa de suicídio das crianças. Ainda, com a facilidade da internet, as crianças podem encontrar facilmente informações de como se machucar. Nesse sentido, a presença dos pais ou responsáveis são essenciais para ajudar as crianças e orientá-las.

Em relação ao tratamento, há indícios de benefícios com a psicoterapia e, em casos mais severos, há necessidade de implementação da terapia farmacológica. Apesar das dificuldades de estudos em crianças, os antidepressivos inibidores seletivos de recaptação de serotonina normalmente são indicados e podem trazer benefícios. O tratamento deve envolver a família e há uma importante preocupação relacionada à adesão ao tratamento, eficácia a longo prazo e possíveis eventos adversos.

Este estudo procurou refletir e colaborar com o tema proposto no contexto social da era digital e é importante destacar que o tema não se finaliza neste trabalho, já que pode ser mais explorado com outras metodologias, em futuras pesquisas.

6. CONCLUSÃO(ÕES)

- A internet e as redes sociais têm ganho papel de destaque e ocupam um espaço de centralidade cada vez mais cedo na vida das pessoas. A disseminação do acesso à esta tecnologia pode trazer grandes vantagens, porém, se utilizada em excesso pode interferir negativamente na saúde mental dos usuários.
- A infância é um período de desenvolvimento, aprendizado e curiosidade, em que as crianças ficam vulneráveis ao conteúdo que consomem nas mídias sociais, como vídeos veiculados no *YouTube*. Ficam também suscetíveis à exposição em redes como o *Facebook* e o *Instagram*, que também fortalecem as comparações e sentimento de inferioridade e baixa autoestima.
- As crianças muitas vezes desconhecem os riscos associados ao aderir aos conteúdos que incitam comportamentos perigosos, como desafios e brincadeiras que podem colocar em risco sua integridade física ou mental. Esta situação demonstra imaturidade para definir os limites seguros de uso destas mídias.
- O *cyberbullying* se propaga com facilidade, disseminando discursos de ódio, que afetam profundamente a vítima. Este tipo de agressão acaba sendo intensificada pela ideia de continuidade, já que pode acontecer a qualquer momento e acabar se tornando uma extensão das ofensas que acontecem no ambiente escolar, por exemplo.
- Todos estes sentimentos negativos citados, influenciados pelo uso das mídias sociais, são gatilhos para desencadear transtornos psiquiátricos, como a depressão maior. Como consequência, algumas crianças podem tentar aliviar a dor emocional por meio da automutilação ou até mesmo da tentativa de suicídio.
- É indispensável uma adaptação da educação das crianças inseridas no meio digital. A compreensão de suas necessidades na infância, o acompanhamento e supervisão do acesso às mídias e a imposição de limites possuem relevância ímpar nesta fase. A informação e prevenção devem ser atingidas por meio dos pais ou responsáveis em conjunto com os profissionais educadores.
- No caso de diagnóstico de depressão maior, o tratamento geralmente se inicia com uma abordagem psicoterapêutica e a terapia farmacológica é avaliada.

O tratamento deve ser definido de forma individualizada e se mostra mais eficaz com o envolvimento da família.

- A maior parte das pesquisas relacionadas às mídias sociais e depressão estão relacionadas à adolescência, de forma que ainda há grandes oportunidades de estudo com crianças.

7. BIBLIOGRAFIA

AALBERS, G., McNally, R. J., Heeren, A., de Wit, S., & Fried, E. I. (2019). Social media and depression symptoms: A network perspective. *Journal of Experimental Psychology: General*, 148(8), 1454–1462. <https://doi.org/10.1037/xge0000528>

AIZENKOT, D . "Cyberbullying in WhatsApp Classroom Groups among Children and Adolescents: Exposure and Victimization". **The Eurasia Proceedings of Educational and Social Sciences** 10: 1-10. 2018.

ALMEIDA, Laís Gabriela Rocha; FARO, André. Levantamento e principais achados de estudos nacionais sobre a depressão. **Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação**. Sergipe, p. 1-16. jun. 2016. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revipi/article/view/5066>. Acesso em: 03 mar. 2020.

AMADO, João; MATOS, Armanda; PESSOA, Teresa; JÄGER, Thomas - Cyberbullying: um desafio à investigação e à formação. **Revista Interacções**. Nº13 (2009), p.301-326

BAHLS, Saint-Clair. **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features**. *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2002, vol.78, n.5, pp.359-366. ISSN 0021-7557. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000500004>.

BAHLS, Saint Clair; BAHLS, Flávia Rocha Campos. Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 20, n. 2, p. 25-34, Aug. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2003000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 03 May 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2003000200003>.

BELMAKER, R.h.; AGAM, Galila. Major Depressive Disorder. **New England Journal Of Medicine**, [s.l.], v. 358, n. 1, p. 55-68, 3 jan. 2008. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmra073096>.

BEZERRA, Mirthyani. **O que o Instagram quer ao ocultar curtidas?** 2019. Colaboração para a UOL. Disponível em: <https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2019/07/25/o-que-o-instagram-quer-ao-ocultar-curtidas.htm>. Acesso em: 05 abr. 2020.

BOERS, Elroy; AFZALI, Mohammad H.; NEWTON, Nicola; CONROD, Patricia. Association of Screen Time and Depression in Adolescence. **Jama Pediatrics**, [s.l.], v. 173, n. 9, p. 853, 1 set. 2019. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1759>.

BRITO, Rita. **Conceções de crianças em idade pré-escolar sobre o Facebook.** 2013. Instituto Superior de Ciências Educativas., Odivelas, Portugal, 2013.

CETIC Br. Centro Regional de Estudos Para O Desenvolvimento da Sociedade da Informação. **Tic Kids Online Brasil 2018.** Disponível em: <https://cetic.br/pesquisa/kids-online/indicadores>. Acesso em: 03 maio 2020.

CETIC Br. Centro Regional de Estudos Para O Desenvolvimento da Sociedade da Informação. **TIC KIDS ONLINE BRASIL.** Pesquisa Sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil. **Ict Kids Online Brazil Survey On Internet Use By Children In Brazil,** Brasil, p. 1-352, 2018. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/216370220191105/tic_kids_online_2018_li_vro_eletronico.pdf. Acesso em: 9 abr. 2020.

COELHO, Henrique. **Policia do RJ confirma casos de tentativas de suicídio motivadas pelo jogo da Baleia Azul.** 2017. G1 Rio. Disponível em: <https://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/policia-do-rj-confirma-outros-casos-de->

tentativa-de-suicidio-motivado-pelo-jogo-da-baleia-azul.ghtml. Acesso em: 05 abr. 2020.

CORTEY, C; GODEAU, E; EHLINGER, V; BRÉHIN, C; CLAUDET, I. Jeux d'asphyxie chez les élèves de CE1 et CE2. / [Choking games among 2nd and 3rd graders]. *Arch Pediatr* ; 23(1): 45-52, Jan. 2016.

CRUZ, Bruna Souza. "Desafio da Rasteira": youtuber pede desculpas por modinha que pode matar. 2020. UOL. Disponível em: <https://www.uol.com.br/tilt/noticias/redacao/2020/02/13/risco-ate-de-morte-youtuber-fuinha-pede-desculpas-por-desafio-da-rasteira.htm>. Acesso em: 15 mar. 2020.

CURATOLO, Eliana; BRASIL, Heloísa. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *J Bras Psiquiatr*, v. 54, n. 3, p. 170-6, 2005.

DAVID-FERDON, Corinne; KASLOW, Nadine J.. Evidence-Based Psychosocial Treatments for Child and Adolescent Depression. *Journal Of Clinical Child & Adolescent Psychology*, [s.l.], v. 37, n. 1, p. 62-104, 3 mar. 2008. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/15374410701817865>.

FAVA, Maurizio; KENDLER, Kenneth S. Major Depressive Disorder. *Neuron*, [s.l.], v. 28, n. 2, p. 335-341, nov. 2000. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0896-6273\(00\)00112-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0896-6273(00)00112-4).

GUILHERI, Juliana; ANDRONIKOF, Anne; YAZIGI, Latife. "Brincadeira do desmaio": uma nova moda mortal entre crianças e adolescentes. Características psicofisiológicas, comportamentais e epidemiologia dos 'jogos de asfixia'. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 22, n. 3, p. 867-878, Mar. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-

81232017002300867&lng=en&nrm=iso>. access
on 03 May 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.14532016>.

HOGE, Elizabeth; BICKHAM, David; CANTOR, Joanne. Digital Media, Anxiety, and Depression in Children. **Pediatrics**, [s.l.], v. 140, n. 2, p. 76-80, nov. 2017. American Academy of Pediatrics (AAP). <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2016-1758g>.

JOHNSON, Genevieve. Internet Use and Child Development: The Techno-Microsystem. **Australian Journal of Educational and Developmental Psychology**. v10 p32-43 2010.

JUNIOR, Irineu; LIMA, Marco. (2017) SUICÍDIO E O JOGO DA BALEIA AZUL ANALISADOS NA PERSPECTIVA DE ANOMIA DE ÉMILE DURKHEIM. **Revista de Sociologia, Antropologia e Cultura Jurídica**. Brasília. v. 3 n. 1 p. 121 – 136 Jan/Jun. 2017.

MALTA, Deborah Carvalho et al . Bullying in Brazilian schools: results from the National School-based Health Survey (PeNSE), 2009. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , , v. 15, supl. 2, p. 3065-3076, Oct. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800011&lng=en&nrm=iso>. access
on 03 May 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000800011>.

MARWICK A.E; BOYD, D.M. (2010). "I tweet honestly, I tweet passionately: Twitter users, context collapse, and the imagined audience," **New Media & Society**, volume 13, number 1, pp. 114–133.

MENDES, Eduardo. **Cuidado! Confira a lista com os 50 desafios do jogo Baleia Azul**. 2017. Disponível em: <https://optclean.com.br/50-desafios-do-jogo-baleia-azul/>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MICHAEL, Kurt D; CROWLEY, Susan L. How effective are treatments for child and adolescent depression? **Clinical Psychology Review**, [s.l.], v. 22, n. 2, p. 247-269, mar. 2002. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0272-7358\(01\)00089-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0272-7358(01)00089-7).

MIRANDA, Milena Valadar et al. DEPRESSÃO INFANTIL: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. **Cadernos de Pesquisa**, [s.l.], v. 20, n. 3, p. 101, 21 dez. 2013. Universidade Federal do Maranhão. <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2229.v20n3p101-111>.

MOROMIZATO, Maíra Sandes et al. O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Indícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 41, n. 4, p. 497-504, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4rb20160118>.

MOURA, Cristian Silva Tavares de; SOUZA, Grayce Nogueira Vidal de; LUCAS, Giovana Azevedo Pampanelli. YOUTUBE COMO CANAL PARA A PUBLICIDADE INFANTIL E SUA INFLUÊNCIA NO CONSUMO: Coisa séria ou brincadeira?. **Episteme Transversalis**, [S.I.], v. 10, n. 2, ago. 2019. ISSN 2236-2649. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/1345>>. Acesso em: 03 março 2020.

RYAN, Neal D. Treatment of depression in children and adolescents. **The Lancet**, [s.l.], v. 366, n. 9489, p. 933-940, set. 2005. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)67321-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(05)67321-7).

RODWAY, Cathryn; et al. Suicide in children and young people in England: a consecutive case series: a consecutive case series. **The Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 3, n. 8, p. 751-759, ago. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366\(16\)30094-3](http://dx.doi.org/10.1016/s2215-0366(16)30094-3).

ROUSSEL, Lauren O.; BELL, Derek E.. Tweens feel the burn: salt and ice challenge:: burns. : “salt and ice challenge” burns. **International Journal Of Adolescent Medicine And Health**, [s.l.], v. 28, n. 2, p. 217-219, 1 maio 2016. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/ijamh-2015-0007>.

SIMÕES, Camila; JUNIOR, Walter. COMUNICAÇÃO MÓVEL: popularização do telefone celular e seus efeitos nas práticas comunicacionais de idosos em Belém do Pará. **Brazilian Journal of Technology, Communication, and Cognitive Science**. Volume nº 6, Numero 1. Jul. 2018.

STRUCK, Jean-Philip. **Brasil é campeão em casos de depressão na América Latina**. Deutsche Welle (DW), 2017. Disponível em: <https://p.dw.com/p/2Y9Ox>. Acesso em: 20 fev. 2020.

TONKIN, Anne; JUREIDINI, Jon. Wishful thinking: antidepressant drugs in childhood depression. : antidepressant drugs in childhood depression. **British Journal Of Psychiatry**, [s.l.], v. 187, n. 4, p. 304-305, out. 2005. Royal College of Psychiatrists. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.187.4.304>.

VARELLA, Drauzio. **Depressão infantil e na adolescência**. 2019. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/depressao-infantil-e-na-adolescencia-entrevista/>. Acesso em: 26 ago. 2019.

Vasconcelos, Rebecca. (2019). **Práticas multimodais no aplicativo WhatsApp: apropriação da cultura escrita digital por crianças em processo de alfabetização**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Educação. Belo Horizonte, Brasil, 2019.

WATHIER, Josiane Lieberknecht; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de

institucionalização. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 305-314, Dec. 2007. Acesso em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000300010. Acesso em: 20 set. 2019.

WEISZ, John R.; MCCARTY, Carolyn A.; VALERI, Sylvia M.. Effects of psychotherapy for depression in children and adolescents: a meta-analysis.. **Psychological Bulletin**, [s.l.], v. 132, n. 1, p. 132-149, 2006. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.132>.

WENDT, Guilherme Welter; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. Agressão entre pares no espaço virtual: definições, impactos e desafios do cyberbullying. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 1, p. 73-87, June 2013 . Available from <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652013000100005&lng=en&nrm=iso>. Access on 03 May 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652013000100005>

WHO. **Depression**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1. Acesso em: 02 abr. 2020.

WHO. **Depression and Other Common Mental Disorders**. 2017. Mental Health and Substance Use. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/depression-global-health-estimates>. Acesso em: 02 abr. 2020.

Nadine Santana 25/06/2020

Nadine Santana da Silva



Tania Marcourakis

8. ANEXOS

Anexo 1 - 50 desafios do Jogo da Baleia Azul:

1. Com uma navalha, escreva a sigla “F57” na palma da mão e em seguida enviar uma foto para o curador.
2. Assista filmes de terror e psicodélicos às 4:20 da manhã, mas não pode ser qualquer filme, o curador indicará, lembrando que ele fará perguntas sobre as cenas, pois ele quer saber se você realmente assistiu.
3. Corte seu braço com uma lâmina, “3 cortes grandes” mas é preciso ser sobre as veias e o corte não precisa ser muito profundo, envie a foto para o curador, e seguirá para o próximo nível.
4. Desenhe uma baleia azul e enviar a foto para o curador.
5. Se você está pronto para se tornar uma baleia escreva “SIM” em sua perna. Se não, corte-se muitas vezes “Castigue-se”.
6. Tarefa em código.
7. Escreva “F40” em sua mão, envie uma foto ao curador.
8. Em sua rede social, escreva “#i_am_whale” no seu status do VKontakte(Rede Social Russa) ou no Facebook. O texto significa “Eu sou uma Baleia”.
9. Ele te dará uma missão baseada no seu maior medo, ele quer fazer você superar esse medo.
10. Acorde as 4:20 da manhã e suba em um telhado, quanto mais alto melhor.
11. Desenhe uma foto de uma baleia azul na mão com uma navalha e enviar a foto para o curador.
12. Assista filmes de terror e psicodélicos, todas as tardes.
13. Ouça as músicas que os “curadores” te enviarem.
14. Corte seu lábio.

15. Fure sua mão com uma agulha muitas vezes.
16. Faça algo doloroso, "machuque-se", fique doente.
17. Procure o telhado mais alto, e fique na borda por algum tempo.
18. Suba em uma ponte e sente-se na borda por algum tempo.
19. Suba em um guindaste ou pelo menos tente.
20. No próximo passo o curador irá verificar se você é de confiança.
21. Encontre outra baleia azul, "outro participante", o curador te indicará.
22. Pendure-se novamente em um telhado alto, e apoie-se na borda com as pernas penduradas.
23. Outra tarefa em código.
24. Tarefa secreta.
25. Reunião com uma baleia azul que o curador indicará.
26. O curador indicará a data da sua morte, e você aceitará.
27. Acorde às 4:20 e vá a uma estrada de ferro.
28. Não fale com ninguém o dia todo.
29. Fazer um voto de que você é realmente uma Baleia Azul.
- 30-49. Todos os dias, você deve acordar às 4:20 da manhã, assistir a vídeos de terror, ouvir música que "eles" lhe enviam, fazer 1 corte em seu corpo por dia, falar "com uma baleia". Durante o intervalo dos desafios entre 30 e 49.
50. Tire sua própria vida.