

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

LUIZ ANTONIO FEITOSA BUENO

**USO DE MÍDIAS SOCIAIS, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA E
INTERFACE**

São Luís

2018

LUIZ ANTONIO FEITOSA BUENO

**USO DE MÍDIAS SOCIAIS, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA E
INTERFACE**

Monografia apresentada ao curso de Medicina da
Universidade Federal do Maranhão como pré-requisito
para conclusão do curso e obtenção do título de Médico.

Orientadora: Prof.^a. Sâmia Jamile Damous Duailibe de
Aguar Carneiro Coelho.

São Luís

2018

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Feitosa Bueno, Luiz Antonio.

Uso de mídias sociais, ansiedade e depressão: revisão integrativa e interface / Luiz Antonio Feitosa Bueno. - 2018.

57 p.

Orientador(a): Sâmia J. D. Duailibe de Aguiar Carneiro Coelho.

Monografia (Graduação) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Faculdade de Medicina da UFMA, 2018.

1. Ansiedade. 2. Depressão. 3. Mídias Sociais. 4. Uso de Mídias Sociais. I. J. D. Duailibe de Aguiar Carneiro Coelho, Sâmia. II. Título.

LUIZ ANTONIO FEITOSA BUENO

**USO DE MÍDIAS SOCIAIS, ANSIEDADE E DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA E
INTERFACE**

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Professora Sâmia Jamile Damous Duailibe de Aguiar Carneiro Coelho (orientadora)

Professora Ma. Adriana Lima dos Reis Costa

Professora Dr^a. Maria do Carmo Lacerda Barbosa

Professora Ma. Patrícia Maria Abreu Machado

RESUMO

A presente revisão integrativa de literatura tem como objetivo identificar: Associações entre o Uso de Mídias Sociais (UMS) e Ansiedade e Depressão, aspectos relativos aos padrões de UMS, novos conceitos em saúde mental e Mídias Sociais (MS), arquétipos para futuras entidades nosológicas envolvendo MS e saúde mental através de pesquisa eletrônica em repositórios de publicações científicas como *PubMed*, *ScienceDirect*, *Scielo* e Google Acadêmico. Mídias Sociais (MS) podem ser definidas como aplicações baseadas em internet que permitem aos seus usuários a criação de páginas pessoais e a comunicação interpessoal. Ansiedade e Depressão são termos usados para designar uma vasta gama de sintomas e transtornos psiquiátricos. Ao interagir com Mídias Sociais (MS), o usuário estaria interagindo com diferentes representações da realidade. Tais interações podem apresentar resultados benéficos, maléficos ou neutros à saúde mental, incluindo o surgimento e/ou retroalimentação de sintomas ansiosos e depressivos. Ao discorrer sobre as associações encontradas durante a revisão, foram detectadas incoerências e contradições entre os achados dos estudos revisados, fato que colocou em cheque a avaliação individual de MS específicas como preditores de interferência em saúde mental. Todavia, achados sólidos foram relatados, de modo que foi construído um modelo de adoecimento causado pelo Uso Problemático de Mídias Sociais (UPMS) e discutidas abordagens terapêuticas e preventivas para danos causados à saúde mental oriundos do UMS.

PALAVRAS CHAVE: Mídias Sociais. Ansiedade. Depressão. Uso de Mídias Sociais. Transtornos Psiquiátricos. Saúde Mental. Revisão Integrativa.

ABSTRACT

The present integrative literature review aims to identify: Associations between Social Media Usage (SMU) and Anxiety and Depression, aspects related to SMU standards, new concepts in mental health and Social Media (SM), archetypes for future nosological entities involving SM and mental health through electronic research in repositories of scientific publications such as PubMed, ScienceDirect, Scielo and Google Scholar. Social Media (SM) can be defined as internet-based applications that allow its users to create personal pages and interpersonal communication. Anxiety and Depression are terms used to denote a wide range of psychiatric symptoms and disorders. When interacting with Social Media (SM), the user would be interacting with different representations of reality. Such interactions may have beneficial, malefic or neutral effects on mental health, including the onset and / or feedback of anxious and depressive symptoms. When discussing the associations found during the review, inconsistencies and contradictions between the findings of the reviewed studies were detected, which put in check the individual evaluation of specific MS as predictors of interference in mental health. However, solid findings were reported, so a model of illness caused by the Problematic Social Media Usage (PSMU) was constructed and discussed the therapeutic and preventive approaches to damages caused to mental health from SMU.

KEYWORDS: Social Media. Anxiety. Depression. Social Media Usage. Psychiatric Disorders. Mental Health. Integrative Review.

“Em última análise, precisamos amar para não
adoecer.”

Sigmund Freud

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, aos meus familiares que representaram meu sustentáculo durante todo este período de graduação e seus desafios intensos, sempre me prestando apoio incondicional e ensinando na prática o que a teoria me lecionou: Nenhum ser humano é uma ilha.

Aos meus pais, Lúcia e Luiz Otávio, seres de bondade e amor incomparáveis, que representaram e representam toda forma de luz e indicação do caminho certo a ser seguido na existência.

Aos meus tios e tias, por demonstrarem que mães e pais se encontram muito além de laços consanguíneos e que a família é o núcleo original de cada ser.

A todos os meus professores e professoras, desde o primeiro momento em que ingressei numa sala de aula, por sempre acreditarem em meus sonhos e num mundo melhor construído pelas gerações futuras.

À família que conquistei em São Luís através das mais diversas histórias e vivências, dos mais variados ambientes e lugares, sempre fui recebido com muito amor e paciência.

Aos laços de amizade que desenvolvi nessa cidade e que com certeza levarei pelo resto da vida, não preciso citar nomes, pois o que são sabem de minha ternura por eles.

À minha orientadora, mestra e exemplo máximo de ser humano na medicina, Sâmia Coelho, que demonstrou desde o início uma combinação extraordinária de sabedoria, paciência e empatia, raríssimos em meio médico.

À Universidade Federal do Maranhão e a Liga Acadêmica Maranhense de Psiquiatria pela formação, ensinamentos, experiências e humanidade transmitidas. Prometo tentar ser um profissional o mais empático possível e quebrar com os paradigmas de uma visão médica focada apenas no maquinário fisiológico.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Ano de publicação de cada um dos 22 estudos principais analisados	15
Figura 2	Percentual de domicílios em que havia utilização da internet no total de domicílios particulares permanentes, por grandes regiões, segundo a situação do domicílio – 4º trimestre de 2016.....	27
Figura 3	Domicílios em que havia utilização da internet, por tipo de equipamento utilizado para acessar a internet – Brasil – 4º trimestre de 2016.....	27
Figura 4	Pessoas de 10 anos ou mais de idade que utilizaram a internet, no período de referência de três meses, segundo o tipo de equipamento que utilizaram para acessar à internet – Brasil – 4º trimestre de 2016	28
Figura 5	Percentual de pessoas que acessaram a internet em cada finalidade, na população de 10 anos ou mais de idade que utilizaram a internet, no período de referência dos últimos três meses, por situação do domicílio, segundo a finalidade do acesso à internet – Brasil – 4º trimestre de 2016.....	28
Figura 6	Tipo de relação entre uso de mídias sociais e estado da saúde mental nos 22 estudos selecionados.....	30
Figura 7	Ciclo insônia/estresse, com aumento progressivo na privação de sono e piora do estado geral do indivíduo.....	38
Figura 8	Correlações estabelecidas pelos achados sobre UMS, UPMS e Sintomas de Ansiedade e Depressão como um crescente em desenvolvimento	40
Figura 9	Classificação do <i>Instagram</i> como MS e seus impactos na saúde mental, nota-se uma pontuação média total negativa, sinalizando natureza danosa ao usuário.....	44
Figura 10	Impacto do uso do <i>YouTube</i> na saúde mental de jovens em estudo e suas percepções sobre o uso desta MS.....	47
Figura 11	Estrutura de modelo hipotético para pesquisa e tratamento em saúde mental baseada em mídias sociais.....	50

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Achados específicos de cada estudo envolvendo mídias sociais e estado de saúde mental.....	31
----------	--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

MS	Mídias Sociais
RSV	Rede Social Virtual
UMS	Uso de Mídias Sociais
UPMS	Uso Problemático de Mídias Sociais
CSBF	Comparação Social e Busca por <i>Feedback</i>
MP	Medo de Perder
AI	Adicção em Internet

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 JUSTIFICATIVA.....	13
3 METODOLOGIA	14
4 REVISÃO INTEGRATIVA.....	16
4.1 Definições	16
4.1.1 <i>Mídias Sociais</i>	16
4.1.2 <i>Ansiedade e Depressão</i>	18
4.1.3 <i>Novos conceitos sobre Uso de Mídias Sociais</i>	21
4.1.3.1 Padrão desadaptativo de uso e adicção em internet.....	21
4.1.3.2 <i>Problematic social media use/uso problemático de mídias sociais</i>	22
4.1.3.3 <i>Social comparison & feedback seeking/comparação social e busca por feedback</i>	22
4.1.3.4 <i>Social media fatigue/fadiga por uso de mídias sociais</i>	23
4.1.3.5 <i>Fear of missing out/medo de perder</i>	23
4.1.3.6 <i>Vaguebooking</i>	24
4.2 Dados Estatísticos.....	25
4.3 Interface	30
4.3.1 <i>Achados</i>	30
4.3.1.1 Tempo de uso de mídias sociais.....	36
4.3.1.2 Padrão desadaptativo e derivados.....	39
4.3.1.3 Inconsistências e contradições.....	43
4.3.1.4 Associações benéficas.....	45
4.3.2 <i>Intervenções e Perspectivas Futuras</i>	48
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	55

1 INTRODUÇÃO

Mídias Sociais (MS), especialmente as Redes Sociais Virtuais (RSV), são atualmente partes intrínsecas da cultura moderna (SEABROOK, E. M. et al, 2016), e como estão ligadas diretamente à esfera comportamental do ser humano como meios de comunicação e expressão pessoal, têm ligação forte com o aspecto psicológico do indivíduo, o que sugere a importância de analisar possíveis relações entre o Uso de Mídias Sociais (UMS) e Ansiedade e Depressão.

Aliado a esta demanda está o fato de que a presença de bem-estar não é sinônimo de ausência de transtorno mental, um modelo completo de avaliação de saúde mental requer não somente a ausência de psicopatologias (SEABROOK, E. M. et al, 2016), mas a investigação de padrões comportamentais de um indivíduo, sua percepção da realidade e suas relações pessoais.

Assim, explorar as maneiras que um ambiente social afeta um indivíduo, neste caso um ambiente social virtual, é de grande relevância, podendo desencadear descobertas de fatores benéficos e maléficos ao bem-estar e saúde mental de uma pessoa (SEABROOK, E. M. et al, 2016). Deste modo, a pesquisa de sintomas altamente prevalentes entre os transtornos psiquiátricos: sintomas ansiosos e depressivos, ou de maneira resumida, Ansiedade e Depressão, em associação com o exponencialmente prevalente UMS tende a revelar valiosos instrumentos de avaliação e conduta terapêutica.

2 JUSTIFICATIVA

Esta revisão integrativa de literatura tem como objetivo preencher uma lacuna presente principalmente em âmbito de Brasil e América Latina, em que o número de estudos sobre o uso de internet e mídias sociais em associação com saúde mental ainda é bastante escasso (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Pesquisar a interface entre Mídias Sociais e sintomas de ansiedade e depressão é um tópico de crescente relevância, com necessidade de formulação de mecanismos estruturais científicos sobre a interação desses dois campos, que crescem tanto em diagnósticos na área de saúde mental quanto em número de usuários mundiais de MS.

Além disso, um dos objetivos principais em revisar material pertinente aos assuntos citados é de tentar traçar possíveis frentes terapêuticas, padrões de usabilidade de MS e ações de medicina preventiva para evitar e confrontar possíveis danos à saúde mental causados em ambiente destes instrumentos de comunicação *online*.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é uma revisão de literatura do tipo integrativa, realizada através da busca de materiais nos seguintes repositórios de publicações científicas: *Scielo*, *PubMed*, *Google Acadêmico*, *ScienceDirect* e do auxílio do mecanismo de autossugestão de artigos do software indexador de publicações, *Mendeley*, com posterior seleção de artigos relevantes com texto completo disponível.

A pergunta definida como questão norteadora desta revisão integrativa de literatura foi: “Existe correlação ou causalidade entre o uso de mídias sociais e sintomas ansiosos e depressivos?”

A escolha pelo gênero de revisão integrativa se deu pela pluralidade permitida na escolha dos trabalhos a serem revisados, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, abrindo o escopo e facilitando o processo de decisão de seleção das melhores referências, além do foco em obter resultados com aplicabilidade prática em saúde pertinentes ao gênero de revisão integrativa.

Através da pesquisa foram utilizados como termos chaves em Português do Brasil e seus correspondentes em Inglês Estadunidense: “Mídias Sociais”, “Redes Sociais”, “Redes Sociais Virtuais”, “Saúde Mental”, “Ansiedade”, “Depressão”, “Facebook”, “Instagram”, “Twitter”, “WhatsApp”, “Transtornos Mentais”, “Transtornos de Ansiedade”, “Transtornos de Humor”, “Comunicação *online*” e “Revisão Integrativa”.

Como critério de inclusão foram selecionados: Artigos que necessariamente realizavam algum tipo de interface entre o uso de mídias sociais (UMS) e a área de saúde mental. Artigos que abordavam sobre a estrutura das mídias sociais (MS) e como isto teria impacto na psique do usuário. Artigos que relevassem interações entre sintomas ansiosos e depressivos com o UMS.

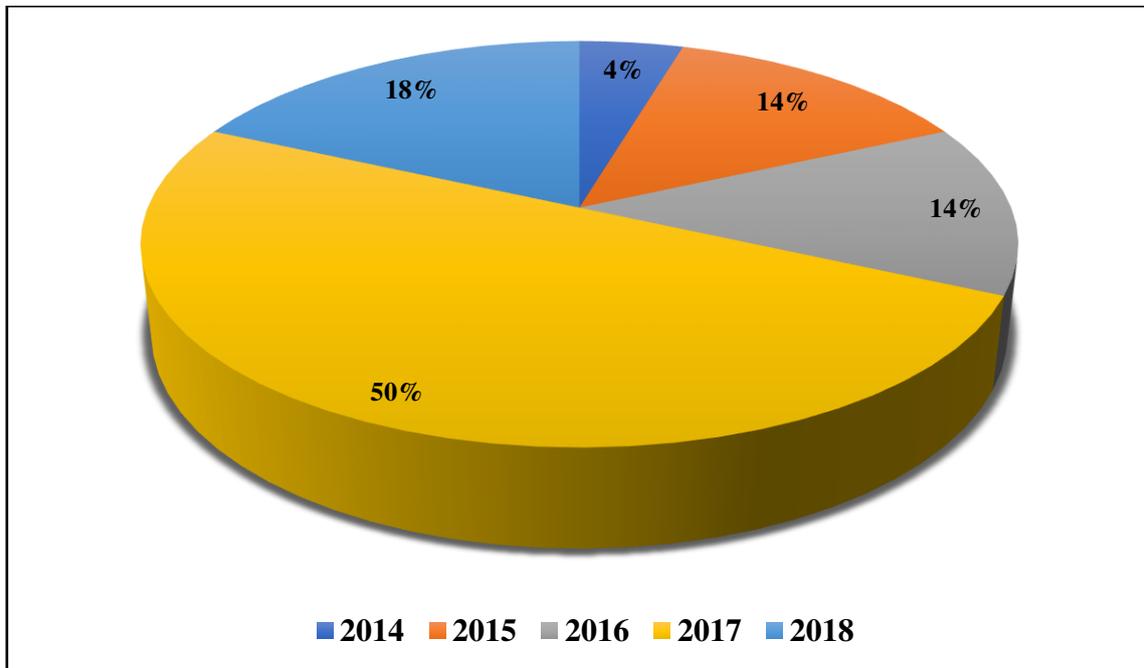
Como critérios de exclusão foram selecionados: Artigos que não estabeleciam correlação e/ou interface entre UMS e saúde mental. Artigos publicados em espanhol. Artigos com mais de 5 anos da data de publicação.

De um montante de 38 artigos iniciais lidos e analisados, 22 tornaram-se o foco da revisão integrativa para obtenção de dados, referências e construção do panorama envolvendo a interface entre o UMS, ansiedade e depressão.

A partir deste ponto foram criadas tabelas através do software Microsoft Excel®, integrante do pacote Microsoft Office 365®, contendo autores, ano de publicação, título do trabalho,

metodologia empregada, presença de achados, faixa etária de voluntários de cada estudo e o tamanho da amostra (N) por estudo. Sendo que o crescente volume de publicações conforme os anos avançaram destacou-se, como visualiza-se abaixo:

Figura 1 – Ano de publicação de cada um dos 22 estudos principais analisados.



Através da soma de análise de revisões sistemáticas, pesquisas oriundas de questionários *online*, trabalhos em que foram elaboradas escalas de sintomas associados ao uso de MS e análises de regressão logística foi composta esta revisão integrativa de literatura.

4 REVISÃO INTEGRATIVA

4.1 Definições

4.1.1 Mídias Sociais

Mídias Sociais (MS) podem ser definidas como aplicações baseadas em internet que permitem aos seus usuários a construção de um perfil que outros usuários possam visualizar e estabelecer conexões em comum (OH, H. J. et al, 2014). Outras definições incluem sites de internet e aplicações que permitam aos usuários criar e compartilhar conteúdo ou participar em redes sociais (SEABROOK, E. M. et al, 2016), e ainda, MS podem ser definidas como tecnologia mediada por computadores que permitem ao indivíduo criar e compartilhar informações e outras formas de expressão por comunidades virtuais como *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Snapchat*, *WhatsApp* e *Telegram* (SHENSA, A. et al, 2018).

Dentre as MS podemos encontrar as Redes Sociais Virtuais (RSV), que são plataformas baseadas em *web* onde indivíduos se conectam com outros usuários para gerar e manter conexões sociais. (SEABROOK, E. M. et al, 2016). Dentre as RSV, a maior em escala global permanece sendo o *Facebook* (disponível em facebook.com), lançada em 2004, é a plataforma de mídia social mais bem estabilizada, permitindo que os usuários publiquem e compartilhem textos, fotos e vídeos para qualquer um. De acordo com dados institucionais, em março de 2015 o site atingiu 1,4 bilhões de usuários mensalmente ativos (PITTMAN, M.; REICH, B., 2016).

Segundo (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017) em 2006, apenas 35% da população britânica relatava uso diário de internet, sendo que em 2016 tal porcentagem foi elevada para 82%, crescimento que se revela exponencial também em meio as mídias sociais: Em 2007 apenas 22% da população britânica relatava ter pelo menos um perfil em mídias sociais, em 2016, 89% afirmou possuir cadastro em alguma mídia social (MS). Sendo a maior incidência na população de faixa etária entre 16 a 24 anos, valendo notar que tal período representa uma fase crítica no amadurecimento pessoal, o que denota a importância do estudo deste tipo de mídia.

Como espaço para expressão pessoal, mídias sociais podem atuar como plataforma efetiva para comunicação precisa e positiva permitindo que, principalmente, adolescentes, jovens adultos e adultos demonstrem o que consideram seus melhores aspectos. Eles são capazes de personalizar seus perfis e linhas do tempo com imagens, vídeos e palavras que transmitam como eles identificam o mundo ao redor, com o compartilhamento de conteúdo criativo e paixões com pessoas afins. Através de recursos como “curtir” ou “seguir”, há conexão com grupos, páginas e indivíduos que representam

um verdadeiro “catálogo de identidade” na construção do eu próprio. Além disso, MS causaram uma revolução na forma como é exposta a opinião e identidade política, quebrando paradigmas inaugurando formas não-convencionais de engajamento político. É prudente lembrar, que, como espaço de comunicação livre a presença de *feedback* negativo e opiniões danosas podem atingir o usuário, deste modo, sugerindo a necessidade da criação de mecanismos que permitam a segurança destes (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

De fato, a promoção de um senso de comunidade facilita a criação de um senso de suporte emocional com acesso quase universal e uma habilidade inédita de conectar pessoas de círculos sociais distintos e distantes, promovendo um potencial catalisador para a promoção de boa saúde mental em situações como crises em que um contato disponível de imediato pode representar o início da solução de um quadro agudo. Este acréscimo na informação sobre experiências da realidade psíquica e informações profissionais sobre saúde são provavelmente um dos pontos fortes de um uso adequado das MS, especialmente em situações de escassez de suporte psicológico face-a-face (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Apesar da existência de pesquisas acadêmicas sobre os efeitos do vício em tecnologia, como o vício em internet, constarem desde o século passado, conteúdos investigando o fenômeno das RSV e das MS propriamente ditas não eram presentes na literatura até o início da década atual. Deste modo, um grande volume de material e estudos sobre MS vêm sendo publicado atualmente devido ao crescimento exponencial no número de pessoas utilizando tais mídias. Para fins estatísticos, em março de 2017 cerca de 1,28 bilhões de acessos diários foram registrados no Facebook e o tempo médio de permanência nesta mídia social teria atingido 50 minutos diários em 2016 (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

O Uso de Mídias Sociais (UMS) caracteriza-se pela forma de interação básica entre o ser humano e a mídia social, envolvendo aspectos diversificados e complexos nesta interação. O que por vezes pode gerar confusão na forma de execução das pesquisas bem como apresentação ao público de resultados desta área (BERRYMAN, C. et al, 2017). Segundo (SEABROOK, E. M. et al, 2016), vários temas podem ser identificados no UMS como: frequência de uso, tamanho e estrutura da MS, atividades observáveis e recursos de comunicação disponíveis, qualidade de expressão pessoal, qualidade das interações, suporte social, conectividade social, comparação social, comportamentos adictivos e problemáticos e associações psicológicas.

Dentre os temas citados há o *cyberbullying* como problema emergente e incisivo, com cerca de 70% de jovens sendo atingidos por este comportamento. Assim como citado, o UMS pode apresentar padrões desadaptativos, tendo as MS sido descritas como potencialmente mais viciantes que cigarro e álcool (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Além de análises que ressaltam o risco de “fusão de identidade” através do uso intenso de múltiplas plataformas de MS, o que estaria ligado a pobre saúde emocional (PRIMACK, B. A. et al, 2017). Assim sendo, as MS e o UMS vêm demonstrando-se com urgência um campo de pesquisa importante que não deve ser ignorado.

4.1.2 *Ansiedade e Depressão*

Foi demonstrado um acréscimo de 70% no número de diagnósticos envolvendo ansiedade e depressão somente em pessoas jovens nos últimos 25 anos. (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Entre os diagnósticos relativos a ansiedade apresentados pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais temos: Transtorno de ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, transtorno de ansiedade social (fobia social), transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento, transtorno de ansiedade devido a outra condição médica, outro transtorno de ansiedade especificado e transtorno de ansiedade não-especificado (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION APA, 2013).

Enquanto que para depressão, há presença dos seguintes diagnósticos no DSM-V: Transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION APA, 2013).

Ansiedade e depressão comumente estão associados com o aumento de morbidade e mortalidade (PRIMACK, B. A. et al, 2017). Dito isto, é notório que os dados pesquisados revelem que aproximadamente 18% e 7% da população dos Estados Unidos da América (EUA) sejam afetados por ansiedade e depressão, respectivamente. É estimado que somente neste país, o prejuízo econômico seja em torno de 210 bilhões de dólares, a maioria dos custos atribuídos à redução de produtividade, suicídio e comorbidades. Taxas para ambas condições são mais altas entre mulheres, indivíduos de classes econômicas vulneráveis e adultos emergentes. Para jovens adultos em

particular, ansiedade e depressão estão relacionadas ao risco de abuso de substâncias químicas, performance acadêmica prejudicada e suicídio (SHENSA, A. et al, 2018).

A ansiedade é definida como um estado de mente evasivo e apreensivo, constantemente preocupado com dificuldades ou obstáculos futuros. A psicologia tradicional sugere que indivíduos ansiosos apresentam tendências em sofrer múltiplos transtornos que envolvam percepção e avaliação falhas, como leitura exagerada e/ou incorreta de perigos iminentes, com frequência gerando alarmes falsos e engajamento em julgamento errôneo e irracional, concretizando um processamento equivocado de informações (DHIR, A. et al, 2018).

Estudos acadêmicos afirmam que pessoas ansiosas costumam considerar seu estado ansioso como problemático, crônico e inevitável, além de acreditarem que a habilidade de concentração é reduzida. De acordo com a APA (American Psychiatric Association, 2013), durante um estado de intensa ansiedade, é normal ocorrerem queixas de fadiga, dor física e exaustão. Sendo que vários estudos já estabeleceram consequências de quadros ansiosos contínuos e crônicos, como adoecimento mental, abuso de substâncias, déficit cognitivo e emocional, estresse e até mesmo ideações suicidas e tentativas de suicídio (DHIR, A. et al, 2018). Indivíduos com transtornos de ansiedade são aproximadamente 4 vezes mais propensos a consultar um médico ou serem hospitalizados por transtornos psiquiátricos comparados àqueles sem estas condições (SHENSA, A. et al, 2018).

Ansiedade é um sintoma com alta prevalência em adultos estadunidenses, com o início da vida adulta representando um período de risco para o despertar de vários transtornos deste gênero, sendo que tais transtornos representam a segunda causa de inaptidão entre as doenças psiquiátricas, somado ao fato de representar um fardo numa fase crítica da vida produtiva. Em nível individual, transtornos de ansiedade estão associados com comorbidades médicas consideráveis e prejuízo ocupacional e social. Além de gerar grande oneração, com cerca de 47 bilhões de dólares gastos até o momento somente nos EUA. Expostos os fatos, é crucial a determinação de modelos de risco e intervenção para tais desordens (VANNUCCI, A. et al, 2017).

Doravante, falando sobre depressão, o conceito é: Estado emocional em que a vivência de sensações prazerosas é reduzida ou desaparece. Estudos embasados associam depressão com outros sintomas psicológicos como estresse, angústia, humor apático e sugerem que o estado depressivo tenha influência em ambos processos físicos e mentais. Incluindo interferência em rotinas diárias como na alimentação, sono e movimentação, perda de concentração e motivação, fadiga e ainda diminuição de resposta motora geral (DHIR, A. et al, 2018), assim, pode-se afirmar ainda que a

depressão é uma combinação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (World Health Organization, 2016).

De acordo com as estatísticas da WHO (World Health Organization ou Organização Mundial de Saúde/OMS), mais de 350 milhões de pessoas possuem o diagnóstico de algum transtorno depressivo, em termos de impacto econômico, os custos de problemas de saúde mental envolvendo depressão se aproximaram de 2,5 trilhões de dólares em 2010, e projeções indicam que até 2030 tais gastos atinjam 6,0 trilhões de dólares (WONGKOBLAP, A. et al, 2017).

O UMS começa a figurar com associações com aumento em taxas de sintomas ansiosos, depressivos e de insônia (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). E tanto ansiedade quanto depressão são determinantes no tamanho e estrutura dos círculos sociais dos indivíduos, a qualidade de interação com tais círculos bem como a capacidade de receber suporte social (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

Pessoas com ansiedade podem apresentar tendência em reafirmar e validar sua autoestima e valor próprio ou reduzir sentimentos incômodos de incerteza e preocupações postando em mídias sociais com maior frequência para obter mais comentários e interações do tipo “curtir”, assim como o acesso aumentado a este tipo de mídia pode se dar como meio primário de comunicação para reduzir o temor de críticas sociais e rejeição antecipada (VANNUCCI, A. et al, 2017). Há em meio científico associações de usuários ansiosos ao uso de múltiplas mídias sociais, ainda como forma de lidar com emoções desconfortáveis. Neste mecanismo de alto engajamento com as MS haveria uma busca por atenção, suporte e senso de pertencimento ao meio social provido pelo UMS (DHIR, A. et al, 2018).

Alternativamente, as MS podem ser usadas como estratégia de esquiva ao servir pra evitar estressores fora dos meios virtuais tão presentes na vida dos indivíduos ansiosos, ou ainda serem veículos de ruminação mental através de observação de constructos da vida alheia criando uma falsa perspectiva de realidade pertinente aos transtornos de ansiedade (VANNUCCI, A. et al, 2017).

Vale observar que se tratando de depressão outros sintomas e problemas tendem a aparecer principalmente no que condiz sobre regulação comportamental e afetiva, sendo assim, a depressão pode tornar indivíduos mais suscetíveis às dificuldades psicológicas, fisiológicas e interpessoais (DHIR, A. et al, 2018) o que aumenta o risco de UMS problemático e potencialmente danoso. Por exemplo, o envolvimento em atividades mediadas por computadores pode levar à diminuição de interações sociais face-a-face, atividades físicas e piora da qualidade do sono, o que pode resultar em sintomas depressivos (SHENSA, A. et al, 2017).

4.1.3 Novos conceitos sobre Uso de Mídias Sociais

Apesar do DSM-V e CID-10 não terem uma sessão dedicado ao vício e/ou dependência psíquica e física do uso de internet, o transtorno de dependência de internet vem sendo cada vez mais discutido como possível novo tópico em novas edições dos manuais diagnósticos de saúde (CRUZ, F. A. D., 2014). Tal transtorno poderia ser incluso na sessão de transtornos não relacionados a substância, por exemplo, em que já encontramos o transtorno do jogo. A importância do reconhecimento deste comportamento como um distúrbio auxiliaria na compreensão e tratamento de usuários de mídias sociais que porventura apresentem algum tipo de sofrimento mental.

Com o avanço das pesquisas e descoberta de padrões de UMS e associações afetando diretamente a saúde mental, alguns termos foram sendo cunhados e conceituados, afim de discutir e elencar uma nova complexidade necessária ao contexto das MS. Dentre os estudos analisados, seis principais tópicos foram isolados, são eles:

4.1.3.1 Padrão desadaptativo de uso e adicção em internet

Considerada uma epidemia pertinente ao século atual, a adicção por internet (AI) tende a crescer como problema mundial de saúde mental, que se caracteriza por um padrão desadaptativo do uso em internet (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). A percepção externa do problema pode ser reduzida, por vezes sendo notado somente o uso por tempo prolongado e excessivo, prejudicando a vida social e produtiva de um indivíduo.

O padrão desadaptativo do uso de internet e de mídias sociais necessariamente leva ao sofrimento e déficit na vida de um usuário deste instrumento de comunicação. Apresentando sinais como: preocupação intensa com conectividade constante, uso compulsivo, incapacidade para controle e disciplina do tempo *online* e classificação do mundo *offline* como tedioso, irritante e desinteressante em detrimento dos relacionamentos sociais reais (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017).

Como é de se prever, esta condição de adicção por internet presente através do padrão desadaptativo de uso causa alterações nos mais diversos setores da vida individual, desde necessidades básicas como rotina de sono, nutrição, atividades físicas, desempenho profissional e acadêmico e relações interpessoais, todos sendo afetados de maneira negativa pela AI (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Há de forma crescente associação do padrão desadaptativo de uso aos transtornos de humor, de déficit de atenção e hiperatividade, ansiedade e depressão e toda uma plêiade de distúrbios e comportamentos indicadores de saúde mental afetada, como impulsividade, agressividade, infelicidade e ideação suicida (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017).

4.1.3.2 *Problematic social media use/uso problemático de mídias sociais*

Dentro do universo da pesquisa sobre saúde mental e internet surgiu nos últimos anos o termo PSMU (Problematic Social Media Use ou UPMS – Uso Problemático de Mídias Sociais na tradução literal para o português do Brasil), que caracteriza uma preocupação excessiva com mídias sociais, sendo conduzida por uma motivação intensa e verdadeiramente devota ao UMS ao ponto de afetar outras atividades sociais, pessoais e profissionais, assim como o bem-estar do usuário (SHENSA, A. et al, 2017).

É interessante notar que o conceito de UPMS além de aparecer com mais frequência em estudos mais recentes (cerca de 1 a 2 anos de faixa de tempo) foi forte e independentemente associado com a piora de sintomas depressivos, sugerindo que a maneira de uso das MS seja mais importante em determinação de comorbidades que o tempo líquido de uso (SHENSA, A. et al, 2017). A busca por padrões desadaptativos de uso e da caracterização do UPMS pode ser uma maneira efetiva de redução de sintomas depressivos ao invés de focar exclusivamente em quantidade em frente as MS (SHENSA, A. et al, 2017).

4.1.3.3 *Social comparison & feedback seeking/comparação social e busca por feedback*

Social Comparison e Feedback Seeking (SCFC, Comparação Social e Busca por Feedback, CSBF em adaptação para o português do Brasil) é um comportamento com origem social prévio à existência das MS que, contudo, foi favorecido e facilitado por estas criando uma versão baseada em tecnologia. Infelizmente ainda há pouca literatura sobre comportamentos predominantes no UMS, bem como associando padrões destes meios de comunicação e sintomas psiquiátricos e como isso afeta seus usuários (PRISTEIN, M. J.; NESI, J., 2015).

Observar amigos constantemente em festas ou aproveitando noites de comemoração pode fazer com que usuários de MS sintam que estão desperdiçando tempo enquanto outros “vivem a vida”. Tais sentimentos podem promover uma atitude de comparação e desespero, a qual pode ser impulsionada por fotos e vídeos editados intensamente em softwares, criando uma versão ficcional da vida perfeita, e desencadeando uma comparação irreal com a vida de quem recebe esse tipo de conteúdo (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Estudos indicando que pessoas jovens que são usuários intensos e muito ativos de MS - investindo mais que duas horas diárias em RSV como *Facebook* ou *Instagram* - são mais predispostos a relatar saúde mental empobrecida, incluindo sintomas ansiosos e depressivos (PRISTEIN, M. J.;

NESI, J., 2015). Tais expectativas irreais apresentadas durante o UMS com presença de CSBF baseada em tecnologia podem transmitir sentimentos de baixa autoestima e impulsionar uma busca insensata por perfeccionismo que por si pode desencadear quadros ansiosos, associando ao fato de que o uso de mais de uma mídia social concomitante está ligado à sintomas de fobia social (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

E, ainda, resultados identificaram a CSBF baseada em tecnologia como um comportamento *online* com implicações para ambas as realidades, tanto *online* quanto *offline*. A CSBF apresentou associação com sintomas depressivos, associação bidirecional com a constituição dos círculos sociais *offline*, tornando o comportamento mais intenso em jovens mais solitários e apresentou uma maior prevalência no gênero feminino (PRISTEIN, M. J.; NESI, J., 2015).

4.1.3.4 *Social media fatigue*/fadiga por uso de mídias sociais

Um número cada vez maior de usuários de MS está abdicando de seus cadastros nestas mídias pelo aparecimento de Social Media Fatigue, ou em tradução literal para o português do Brasil, Fadiga por Uso de Mídias Sociais. Pesquisas primárias definiram a fadiga por UMS como uma condição na qual usuários de MS sofrem de exaustão mental após experimentar sobrecargas de informação, comunicação, interações e tecnologias distintas através de suas participações em tais plataformas virtuais. Em nível pessoal a fadiga por UMS resulta em deterioração de forças físicas e psicológicas levando os indivíduos nesta situação a desenvolverem comportamentos danosos à própria saúde (DHIR, A. et al, 2018).

Os estudos sobre esta categoria de conceito em saúde mental e MS como em outros casos, estão em seu início de vida, abordando principalmente as RSV como *Facebook* e *Instagram* e os comunicadores instantâneos como *Whatsapp* (DHIR, A. et al, 2018). É notável a deficiência de literatura científica até o momento desta revisão sobre os impactos do uso do aplicativo *Whatsapp* e suas repercussões na saúde mental, ao contrário de outras plataformas.

Conclusões estabelecidas demonstraram que o UMS compulsivo foi um preditor significativo de fadiga por UMS. Tal achado é consistente com literaturas abordando padrões desadaptativos de uso em MS tendo como consequência exaustão emocional e fadiga (DHIR, A. et al, 2018).

4.1.3.5 *Fear of missing out*/medo de perder

Fear of Missig Out (FoMO), que em tradução para o português do Brasil seria "Medo de Perder" (MP) ou "Medo de Ficar por Fora", é um conceito definido pela apreensão ou preocupação

em ficar desconectado, ausente ou não-participar de uma experiência que outras pessoas usufruam ou vivenciem (DHIR, A. et al, 2018).

Como conceito relativamente novo e empregado principalmente em UMS, o MP é um termo com frequência mais utilizado por pessoas jovens, sendo que cerca de 40% dos pais dos usuários não conhecem ou são familiarizados com o vocábulo (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

O compartilhamento de fotos e vídeos em MS significa que seus usuários estarão expostos à um fluxo infinito de experiências de outras pessoas, fluxo este que possui potencial para despertar sentimentos de desvalorização da própria vida, enquanto a do outro seria mais interessante e rica em importância. MP é um conceito que está sendo ligado de maneira robusta com elevados níveis de UMS, representando um ciclo em que quanto mais há presença de UMS, maior a chance de ocorrer um episódio de MP. É interessante notar que por si só o MP não representa uma situação patológica, contudo, conforme são elevados os níveis de experimentação desta sensação, maiores são as taxas de estresse e ansiedade somados às ideias de inadequação social (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Ao vivenciarem um episódio de MP, indivíduos tendem de maneira persistente e intensa pesquisar sobre a vida de pessoas em comum. Pesquisadores sugerem que quando confrontadas com MP, pessoas sintam-se obrigadas a reforçar demandas em estar conectados e serem íntimos de contatos sociais (DHIR, A. et al, 2018).

Além disso, indivíduos com pobres índices de satisfação pessoal e estado emocional fragilizado possuiriam maior tendência de desenvolverem MP. Sendo que estudos mais recentes associaram MP com variadas condições fisiológicas e psicológicas como elevados níveis de consumo de álcool, engajamento em comportamentos de risco, ansiedade, depressão e outros problemas emocionais e físicos (DHIR, A. et al, 2018) (OBERST, U. et al, 2017).

4.1.3.6 *Vaguebooking*

Vaguebooking refere-se a um conceito presente em MS, quando uma postagem, geralmente em texto, apresenta um conteúdo pequeno e resumido, contudo as palavras são escolhidas de modo a pedir atenção e gerar preocupação nos leitores (Em adaptação do original: "Às vezes eu sinto vontade de... Eu não sei...") (BERRYMAN, C. et al, 2017). Etimologicamente falando, *vaguebooking* funcionaria como um jogo de palavras, em que *facebooking* seria o verbo para participar e produzir conteúdo no *Facebook*, somada e adaptada com o termo vago, seria o ato de produzir conteúdo vago em *Facebook*.

O *vaguebooking* pode ser considerado como um pedido de ajuda: Até onde as pesquisas conseguiram delimitar, tais comportamentos são designados para gerar preocupação de outros. Usando esta ideia, *vaguebooking* poderia ser analisada como ruminação mental e como ausência de afirmação pessoal concreta (dado o potencial manipulador e impreciso de tais comentários) (BERRYMAN, C. et al, 2017).

Em estudos, tal conceito demonstrou importância como preditor para comportamentos suicidas e um sinal de alerta para indivíduos que estariam apresentando sinais de sofrimento mental no contexto do UMS (BERRYMAN, C. et al, 2017).

4.2 Dados Estatísticos

As MS sem dúvida revolucionaram a maneira como os indivíduos conectam-se. Plataformas como *Facebook*, *Twitter* e *Instagram* são atualmente usadas entre pelo menos 1 de cada 4 pessoas no planeta. Sendo que da população entre 16 a 24, somente na Grã-Bretanha, 91% faz uso da internet para UMS (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Em termos de Brasil, as MS mais utilizadas são *Facebook* (83%), *WhatsApp* (58%), *YouTube* (17%), e *Instagram* (12%) (PEREIRA, C.; BOTTI, N., 2017).

Enquanto a sociedade defronta-se atualmente com números megalomaniacos como 10 milhões de carregamentos de fotos no *Facebook* por hora, há também trabalhos descrevendo comportamentos compatíveis com o vício em MS, uma espécie de ramificação do Transtorno de Dependência de Internet. O UMS foi, até mesmo, categorizado como mais adictivo que o uso de cigarros e álcool (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). De fato, a distração causada por meios eletrônicos, incluindo MS, foi considerada como uma 10 maiores ameaças tecnológicas médicas em 2013 à performance adequada de trabalho (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

É importante caracterizar como a acessibilidade aos meios de comunicação com acesso à internet se dá no Brasil, e através de dados revisados foi constatado que: Das tecnologias disponíveis para o acesso à internet havia microcomputador em 17,9% dos domicílios do Maranhão, que deteve o menor resultado deste indicador entre as Unidades da Federação. Os dois maiores foram o do Distrito Federal (67,8%) e de São Paulo (59,2%). Havia telefone móvel celular em 92,6% dos domicílios do País. Em área rural, esse percentual já chegou a 80,3%, enquanto que, em área urbana, atingiu 94,5%. Nas grandes regiões, o percentual de domicílios em que havia telefone móvel celular

variou de 88,7%, na Norte, a 96,8%, na Centro-Oeste. Nas Unidades da Federação, o Distrito Federal deteve o maior percentual de domicílios em que havia telefone móvel celular (98,5%) e o Maranhão, o menor (82,8%) (CASTANHEIRA, C. 2018).

Em ambiente doméstico foi levantado que a internet era utilizada em 69,3% dos 69 318 mil domicílios particulares permanentes do País. A utilização da Internet já estava disseminada na maioria dos domicílios em todas as Grandes Regiões, sendo usada em 76,7% das residências da Sudeste, 74,7% da Centro-Oeste e 71,3% da Sul, ficando em 62,4%, na Norte, e 56,6%, na Nordeste. Nas Unidades da Federação, o percentual de domicílios em que havia utilização da Internet foi mais baixo no Maranhão (47,6%) e maior alto no Distrito Federal (89,4%). Nos 21 247 mil domicílios do País em que não havia utilização da Internet, os motivos que mais se destacaram para não a usar foram: falta de interesse em acessar a Internet (34,8%); o serviço de acesso à Internet era caro (29,6%); e nenhum morador sabia usar a Internet (20,7%) (CASTANHEIRA, C. 2018).

Como critério dos equipamentos utilizados para acessar a Internet no domicílio, o mais usado foi o telefone móvel celular, presente em 46 735 mil domicílios do País. Em 97,2% dos 48 070 mil domicílios em que havia acesso à Internet, o telefone móvel celular era utilizado para este fim. Ademais, em 38,6% dos domicílios, somente esse meio era utilizado para acessar a Internet. Nas grandes regiões, em mais de 95% dos domicílios em que havia utilização da Internet, o telefone móvel celular era utilizado para acessá-la. (CASTANHEIRA, C. 2018).

Relativo à forma de uso de internet: 98,8% fazem uso diário de internet e/ou redes sociais, dos quais 47,3% elegeram a utilização de aplicativos de mensagem instantânea como principal motivo que os faz acessar a internet, enquanto 22,5% afirmaram que o principal motivo são pesquisas, 18,6% redes sociais, 8,5% entretenimento, e 3,1% notícias. Entre as demasiadas mídias sociais, o *WhatsApp* foi citado em 94,4% dos casos como mídia de uso frequente. Dos benefícios de uso de serviços de internet, acesso à informação foi o principal ponto citado com 48,7% dos casos, seguido da facilidade de comunicação em 44,2%, lazer 6,4% e ampliação do círculo social 0,6% (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Apesar de tais estatísticas, ainda é escasso o material de estudos desenvolvidos realizando interface entre o uso do aplicativo *WhatsApp* e impactos na saúde mental.

Figura 2 – Percentual de domicílios em que havia utilização da Internet no total de domicílios particulares permanentes, por Grandes Regiões, segundo a situação do domicílio – 4º trimestre de 2016.

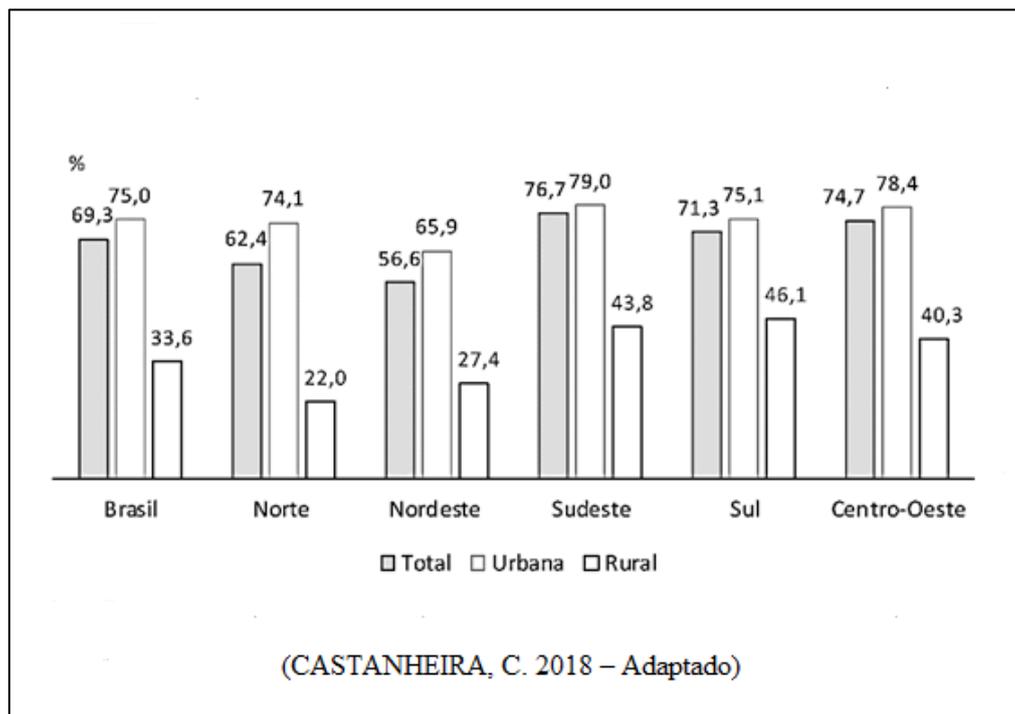


Figura 3 – Domicílios em que havia utilização da Internet, por tipo de equipamento utilizado para acessar a Internet – Brasil – 4º trimestre de 2016.

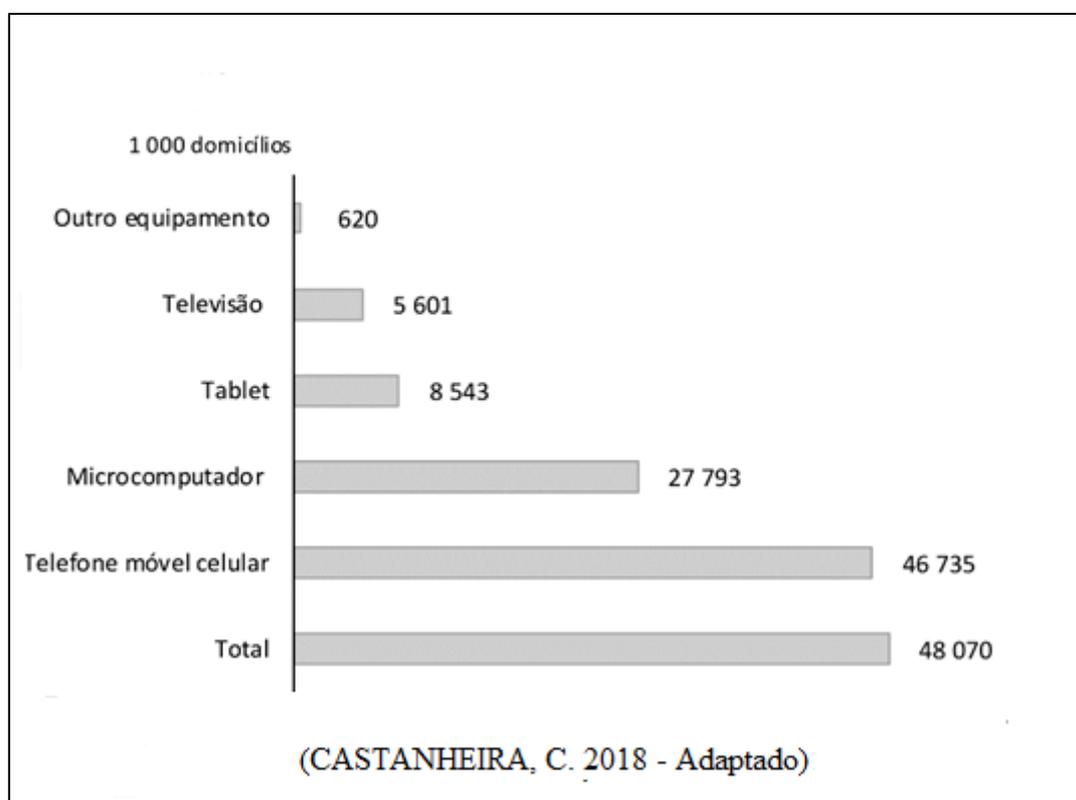


Figura 4 – Pessoas de 10 anos ou mais de idade que utilizaram a Internet, no período de referência de três meses, segundo o tipo de equipamento que utilizaram para acessar à Internet – Brasil – 4º trimestre de 2016.

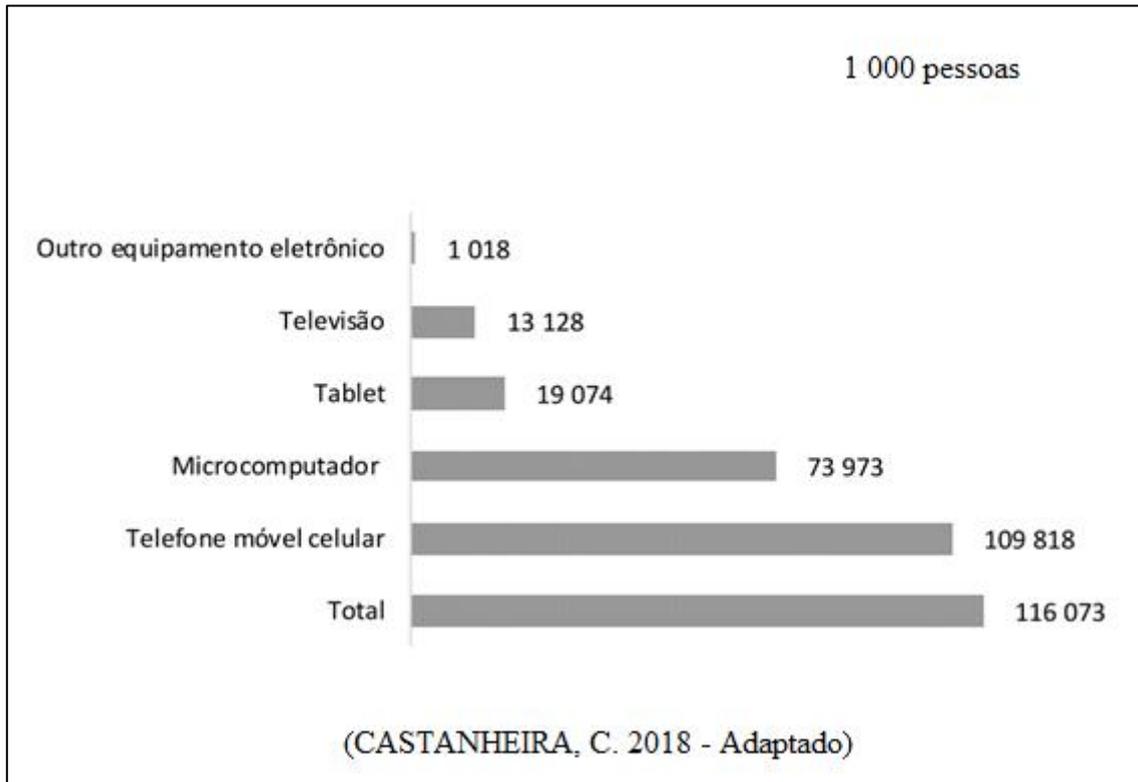
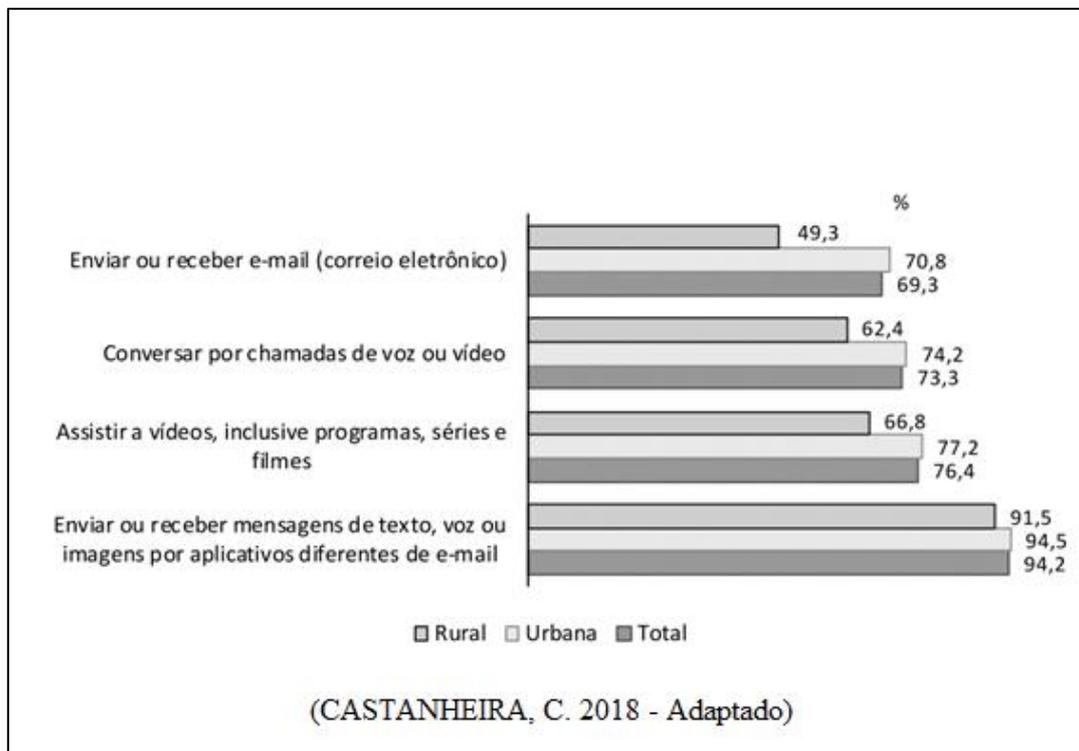


Figura 5 – Percentual de pessoas que acessaram a Internet em cada finalidade, na população de 10 anos ou mais de idade que utilizaram a Internet, no período de referência dos últimos três meses, por situação do domicílio, segundo a finalidade do acesso à Internet – Brasil – 4º trimestre de 2016.



Tais frutos de pesquisas exibidos nos gráficos acima demonstram a disseminação do uso de celular pessoal para acessar a internet. Nas residências em que havia presença de internet, a quase totalidade usava conexão por banda larga (99,7%), enquanto o uso da discada foi irrelevante (0,6%) no País. No que concerne ao tipo de banda larga usada para acessar a Internet nesses domicílios, constatou-se que em 77,3% havia o uso da banda larga móvel (3G ou 4G) para este fim, superando o da banda larga fixa (71,4%) (CASTANHEIRA, C. 2018).

O nível de instrução é outra característica que também influencia a utilização da Internet. A propensão das pessoas a utilizarem as novas tecnologias de informação e comunicação, como a internet, tende a crescer com a elevação do nível de instrução. Dentre as finalidades do acesso à Internet que foram investigadas, a que mais se destacou foi a de enviar ou receber mensagens de texto, voz ou imagens por aplicativos diferentes de e-mail, que foi indicada por 94,2% das pessoas de 10 anos ou mais de idade que utilizaram a Internet, no período de referência dos últimos três meses. Assistir a vídeos, inclusive programas, séries e filmes, foi a finalidade de acessar à internet indicada por 76,4% dessas pessoas, vindo logo em seguida a de conversar por chamada de voz ou vídeo (73,3%) e, por último, enviar ou receber e-mail (69,3%) (CASTANHEIRA, C. 2018).

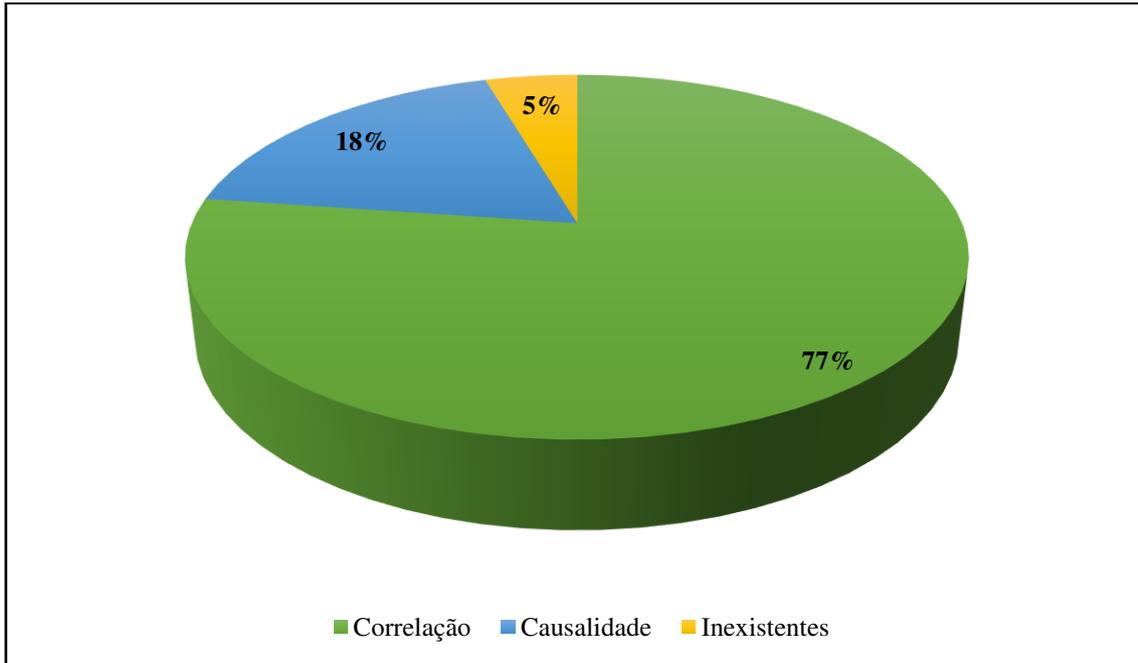
Através das estatísticas levantadas novamente emerge a preocupação com o público de usuários que compreende o fim da adolescência e o início da vida adulta. Cerca de sete em cada 10 jovens britânicos relatam ter sido vítimas de *cyberbullying*, com 37% da população mais jovem desta localidade afirmando sofrerem ataques com frequência elevada de episódios. Estudos também direcionam ao fato de que jovens são duas vezes mais vulneráveis de *cyberbullying* no ambiente do Facebook do que em qualquer outra mídia social. Uma em cada seis pessoas jovens irá vivenciar um transtorno de ansiedade em algum ponto de suas vidas e as taxas de diagnóstico de ansiedade e depressão cresceram em 70% neste público nos últimos 25 anos (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017), o que torna de extrema relevância o estudo estatístico e epidemiológico da interface entre o UMS e saúde mental.

4.3 Interface

4.3.1 Achados

Através da análise de 22 principais estudos, com o método de escolha explicitado na sessão de metodologia desta revisão, a seguinte divisão de achados foi encontrada e apresentada através do Gráfico 1:

Figura 6 – Tipo de relação entre Uso de Mídias Sociais e Estado da Saúde Mental nos 22 estudos selecionados.



Além do gráfico elaborando a relação de Correlação como prevalente entre os achados de impactos do Mídias Sociais em interface com a área de saúde mental, foi composta uma tabela especificando o achado por cada um dos principais estudos, contendo autoria, ano de publicação, título, a presença ou não de achados, a faixa etária e o N mais incidente em cada trabalho.

Tabela 1 – Achados específicos de cada estudo envolvendo Mídias Sociais e Estado de Saúde Mental.

Autores	Ano	Título	Achados?	Faixa Etária Pesquisada	Tamanho da Amostra
BERRYMAN, C.; FERGUSON, C. J.; NEGY, C.	2017	Social Media Use and Mental Health among Young Adults	Sim - Correlação e predição comportamental de acordo com padrões de uso de mídias sociais envolvendo tempo e frequência de uso.	Idade Média = 19a	n = 467
BRAILOVSKAIA, J.; MARGRAF, J.	2018	What does media use reveal about personality and mental health? An exploratory investigation among German students	Sim - Correlação. O uso de mídias sociais mais focadas em escrita, como <i>Twitter</i> , recebeu associações com aspectos negativos de saúde mental, depressão, ansiedade e sintomas de estresse. Em contraste, o uso de <i>Instagram</i> , focado em imagens, teve relação favorável com estado de saúde mental.	16 - 59a	n = 633
CHOW, T. S.; WAN, H. Y.	2017	Is there any 'Facebook Depression'? Exploring the moderating roles of neuroticism, Facebook social comparison and envy	Sim - Correlação. Foi detectada relação entre o tempo gasto no <i>Facebook</i> e traços de neuroticismo.	18 - 73a	n = 282
CRAMER, S.; INKSTER, B.	2017	#StatusOfMind Social media and young people's mental health and wellbeing	Sim - Correlação. As mais diversas associações foram encontradas durante o estudo, tanto quanto na intensificação de sintomas ansiosos e depressivos, quanto na construção de rede de troca de informações e confiança.	14 - 24a	n = 1479

DHIR, A.; YOSSATORN, Y.; KAUR, P.; et al.	2018	Online social media fatigue and psychological wellbeing - A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression	Sim - Causalidade. Através da fadiga por uso de mídias sociais, há surgimento de sintomas depressivos e ansiosos.	12 - 18a	n = 1554, 1144
FOX, J.; MORELAND, J. J.	2015	The dark side of social networking sites: An exploration of the relational and psychological stressors associated with Facebook use and affordances	Sim - Correlação. O estudo concluiu que o conteúdo visto em mídias sociais, com especial atenção ao <i>Facebook</i> , tem o potencial de afetar negativamente a qualidade de vida dos usuários.	19 - 52a	n = 44
LUP, K.; TRUB, L.; ROSENTHAL, L.	2015	Instagram #Instasad?: Exploring Associations Among Instagram Use, Depressive Symptoms, Negative Social Comparison, and Strangers Followed	Sim - Correlação. O número de estranhos seguidos e hábitos de comparação social foram relacionados à sintomas depressivos.	18 - 29a	n = 117
MOQBEL, M.; KOCK, N.	2018	Unveiling the dark side of social networking sites: Personal and work- related consequences of social network site addiction	Sim - Causalidade. Quando detectado um padrão de vício em redes sociais virtuais havia impacto direto na produtividade dos funcionários.	19 - 67a	n = 276

MOROMIZATO, M. S.; FERREIRA, D. B. B.; SOUZA, L. S. M. DE; et al.	2017	O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índicios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina	Sim - Correlação. Especificando a importância da diferença entre tempo de uso e padrões desadaptativos de uso.	Acima de 18a	n = 169
NESI, J.; PRINSTEIN, M. J.	2015	Using Social Media for Social Comparison and Feedback-Seeking: Gender and Popularity Moderate Associations with Depressive Symptoms	Sim - Correlação. Tal comportamento quando observado principalmente à participantes do sexo feminino e/ou com baixa popularidade, estava relacionado com sintomas depressivos.	12 - 16a	n = 619
OBERST, U.; WEGMANN, E.; STODT, B.; et al.	2017	Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out	Sim - Correlação. Foi encontrada uma relação bidirecional entre o uso desadaptativo de mídias sociais e FoMO, bem como associações de sintomas depressivos e ansiosos com o desenvolvimento de FoMO e padrões desadaptativos de uso de mídias sociais.	16 - 18a	n = 1468

OH, H. J.; OZKAYA, E.; LAROSE, R.	2014	How does online social networking enhance life satisfaction? The relationships among online supportive interaction, affect, perceived social support, sense of community, and life satisfaction	Sim - Causalidade: Interações positivas foram diretamente ligadas a qualidade de vida.	18 - 81a	n = 339
PEREIRA, C.; BOTTI, N.	2017	O Suicídio Na Comunicação Das Redes Sociais Virtuais: Uma Revisão Integrativa Da Literatura	Sim - Correlação. Foi explorada a existência de dois tipos de comunicação online: prosuicida e preventiva. Demonstrando impacto na saúde mental de mídias sociais em que se utilizam tais linguagens.	Não se aplica	Não se aplica
PITTMAN, M.; REICH, B.	2016	Social media and loneliness: Why an Instagram picture may be worth more than a thousand Twitter words	Sim - Causalidade. Resultados quantitativos apontaram para maiores níveis de satisfação e felicidade e menores de solidão durante o uso de mídias sociais baseadas em imagem, enquanto com as mídias sociais baseadas em texto, os resultados foram neutros. Resultados qualitativos sugerem que o uso de imagens esteja ligado ao desenvolvimento de maiores níveis de intimidade.	Idade Média = 22a	n = 253

PLACE, S.; BLANCH- HARTIGAN, D.; RUBIN, C.; et al.	2017	Behavioral Indicators on a Mobile Sensing Platform Predict Clinically Validated Psychiatric Symptoms of Mood and Anxiety Disorders	Sim - Correlação. Indicadores comportamentais detectaram sintomas depressivos e de TEPT. Além de retorno positivo dos pacientes ao receberem atenção médica através das informações compartilhadas.	Acima de 18a	n = 73
PRIMACK, B. A.; SHENSA, A.; ESCOBAR- VIERA, C. G.; et al.	2017	Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults	Sim - Correlação. O uso de múltiplas mídias sociais foi associado independentemente com sintomas ansiosos e depressivos.	19 - 32a	n = 1787
SEABROOK, E. M.; KERN, M. L.; RICKARD, N. S.	2016	Social Networking Sites, Depression, and Anxiety: A Systematic Review	Sim - Correlação. O estudo foca na qualidade das interações em mídias sociais como fatores preditores de sintomas depressivos e ansiosos, tanto para melhora através de interações positivas como para piora nos casos de Comparações Sociais.	Não se aplica	Não se aplica
SHENSA, A.; ESCOBAR- VIERA, C. G.; SIDANI, J. E.; et al.	2017	Problematic social media use and depressive symptoms among U.S. young adults: A nationally-representative study	Sim - Correlação. O Uso Problemático de Mídias Sociais apresentou correlação com o acréscimo de sintomas depressivos.	19 - 32a	n = 1749

SHENSA, A.; SIDANI, J. E.; DEW, M. A.; et al.	2018	Social Media Use and Depression and Anxiety Symptoms: A Cluster Analysis	Sim - Correlação e risco aumentado no desenvolvimento de sintomas psiquiátricos	19 - 32a	n = 1730
VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M.; LEMMENS, J. S.; VALKENBURG, P. M.	2016	The Social Media Disorder Scale	Sim - Correlação. O questionário de 9 grandes itens proposto demonstrou precisão na detecção de padrões desadaptativos no uso de mídias sociais.	10 - 17a	n = 2198
VANNUCCI, A.; FLANNERY, K. M.; OHANNESSIAN, C. M. C.	2017	Social media use and anxiety in emerging adults	Sim - Correlação. Tanto o tempo quanto a frequência do uso de mídias sociais se relacionaram a graus mais intensos de ansiedade, numa relação bidirecional.	18 - 22a	n = 563
WONGKOBLAP, A.; VADILLO, M. A.; CURCIN, V.	2017	Researching Mental Health Disorders in the Era of Social Media: Systematic Review	Não. O estudo concluiu que apesar de grande volume, tal área compreendendo saúde mental e mídias sociais ainda precisa eliminar inúmeros vieses e construir um padrão de análise uniforme e consistente.	Não se aplica	Não se aplica

4.3.1.1 Tempo de uso de mídias sociais

O UMS foi associado com aumento das taxas de ansiedade, depressão e piora na qualidade do sono (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Sendo que padrões desadaptativos de UMS têm associação com estresse, ansiedade e depressão (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Contudo, como se comporta a questão do tempo de UMS?

Segundo achados (SHENSA, A. et al, 2018), o volume de UMS considerando quantidade de horas de uso, foi associado ao risco tanto para ansiedade quanto para depressão entre jovens adultos. O mesmo autor relatou que maior tempo de UMS, frequência e uso de múltiplas MS estava associado

com ansiedade e depressão. Além dos mesmos resultados anteriores, também foi encontrado declínio do bem-estar relacionado ao tempo gasto em UMS em outro estudo (PRIMACK, B. A. et al, 2017).

Contudo um dos trabalhos (DHIR, A. et al, 2018) enumerou estudos que demonstravam tendência de maior engajamento de indivíduos já depressivos em MS, com foco no *Facebook*, para alívio de sintomas estressantes. Neste caso os indivíduos já possuiriam histórico de transtorno prévio, e por isso apresentariam maior tendência a investir mais horas no UMS.

O prejuízo em desempenho acadêmico também seria associado diretamente de acordo com o número de horas em que os estudantes ficariam conectados, principalmente quando se estabelece um padrão desadaptativo, sugestivo de vício (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Das MS disponíveis, foi relatado neste mesmo estudo acadêmicos afirmando prejuízo no rendimento e sentimentos ansiosos principalmente conforme o aumento do tempo de uso de *WhatsApp* (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Levantando a questão de que conforme maior o tempo de UMS, maior a chance de um padrão de UPMS estar sendo desenvolvido, o que estaria ligado ao detrimento da saúde mental (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017).

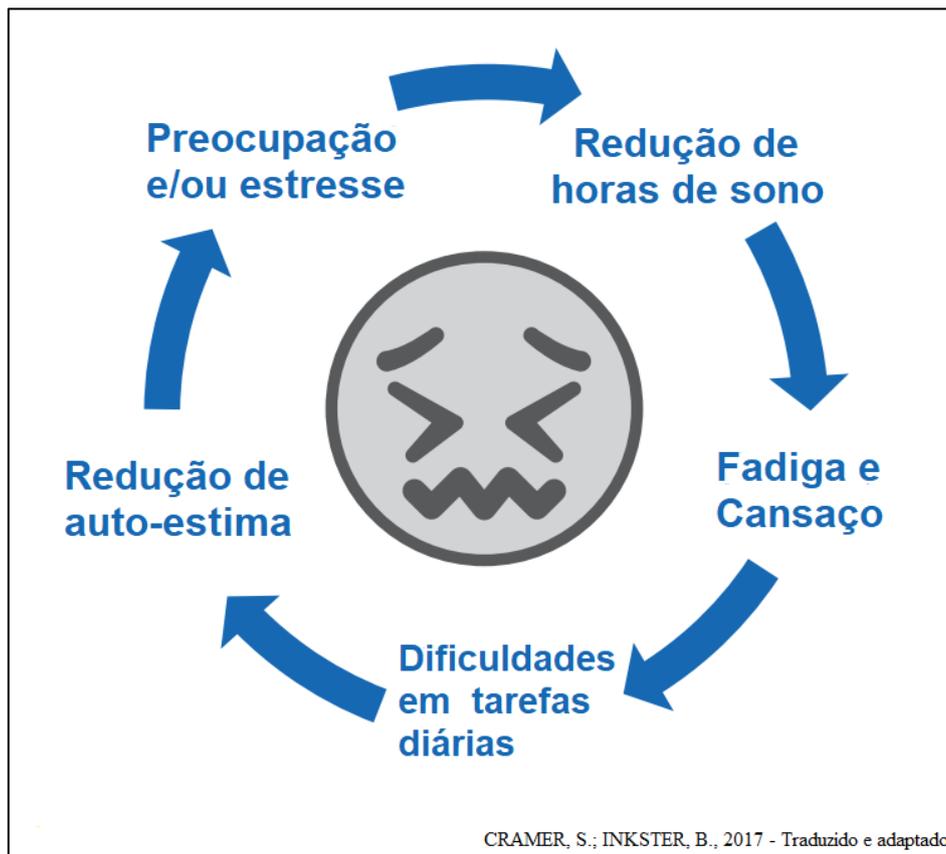
Em um dos trabalhos foi aprofundado o conceito de adicção por internet; que ainda não existe um consenso sobre a estrutura do vício em tecnologia, portanto, múltiplos termos já foram adotados, em adaptação para o português: Vício em computadores, vício em “cyber-relacionamento”, vício em internet, uso compulsivo de internet, vício em jogos pela internet, vício em telefones móveis, vício em ação online, vício em sexo pela internet e os pertinentes ao vício em MS em plano pessoal e profissional foram tratados como vício em mídias sociais (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Apesar da falta de consenso com a definição do vício em MS, a maioria dos estudiosos concorda que a adicção em tecnologia envolve dependência psicológica do uso desta (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

O tempo gasto no UMS também foi associado com piora da qualidade do sono, principalmente em indivíduos mais jovens – faixa etária mais prevalente em MS (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Com o uso de MS em várias telas pouco antes de dormir há redução severa das horas de sono sendo o prejuízo muito maior do que quando há UMS regular durante o período diurno (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

É sabido que a exposição a luzes artificiais de LED antes de dormir pode interferir e bloquear processos fisiológicos como a liberação de melatonina, um dos hormônios reguladores do ciclo

circadiano, o que implica em demora para dormir com menos tempo de sono restaurador a cada noite e mais demora para dormir na noite seguinte. Tal ciclo apresenta a tendência de se tornar severamente danoso conforme a redução do tempo dormindo causando fadiga e cansaço, que por sua vez causam dificuldades na execução em tarefas diárias, redução de autoestima por erros sucessivos, mais estresse e preocupação, intensificando o processo de redução e privação de sono atingindo a saúde mental (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Figura 7 – Ciclo insônia/estresse, com aumento progressivo na privação de sono e piora do estado geral do indivíduo.



O UMS por mais de duas horas por dia foi associado com baixa avaliação da própria saúde mental, aumento de níveis de estresse psicológico e ideação suicida. De maneira geral, há evidências correlacionando o simples UMS com depressão, tendo o tempo como componente agravante (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Em ambiente profissional, o UMS pode apresentar associações positivas, quando torna os funcionários mais conectados entre si fornecendo recursos para melhorar a qualidade da performance de trabalho, contudo o uso por tempo prolongado ou excessivo de MS, principalmente das RSV, foi

associado com efeitos negativos como distração, vício, redução de emoções positivas, performance e piora da saúde de maneira geral (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

O UPMS foi proposto como comportamento semelhante ao vício por compartilhar muitas características em comum com tipos de adicção, como abstinências, tolerância, conflito e mudança de humor. Mesmo não sendo reconhecido como diagnóstico oficial, o vício em MS está presente como uma dependência do UMS causando prejuízo na vida do indivíduo (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Doravante, nota-se também presença de correlação entre o tempo de UMS e sintomas ansiosos de maneira bidirecional, em que indivíduos com ansiedade usam MS para aliviar sintomas estressantes, contudo, podendo intensificar tais sintomas pela natureza de tais mídias (VANNUCCI, A. et al, 2017).

Portanto, o tempo de UMS é presente em parte dos estudos analisados como fator correlacional com sintomas psiquiátricos, predominantemente de maneira bidirecional, e associado a um padrão desadaptativo de uso. Neste caso, o tempo aparece como componente de um padrão desadaptativo semelhante ao vício e deve ser considerado ao avaliar um indivíduo. Entretanto, houve presença de conflitos entre os estudos sobre o valor do tempo quantitativo de UMS isolado, este podendo não ser suficiente como preditor de impacto em saúde mental.

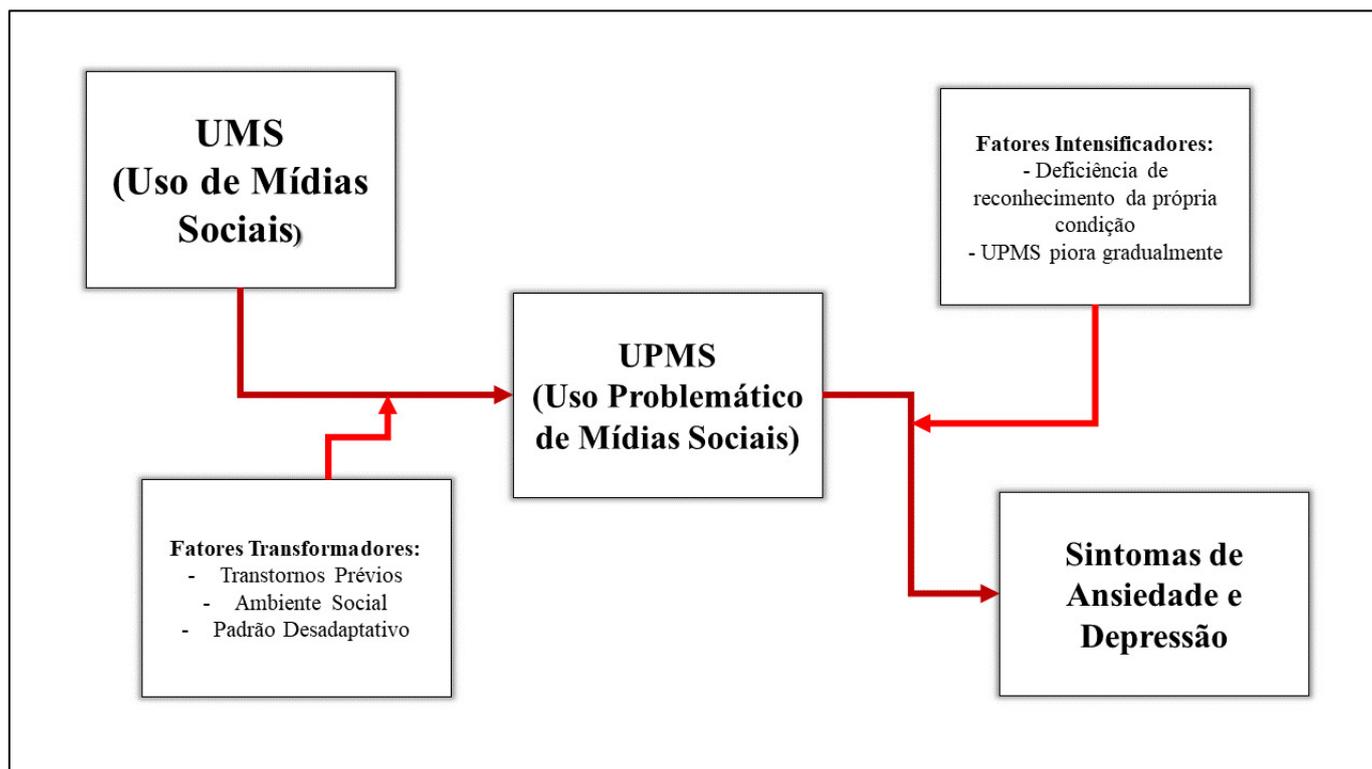
4.3.1.2 Padrão desadaptativo e derivados

Em uma das pesquisas foi detectado que a frequência do UMS como um todo não possuía associação ou sugestão de relação clara com ansiedade e depressão (SEABROOK, E. M. et al, 2016). Mais estudos indicaram que, de fato, ansiedade e depressão não eram afetadas de maneira alguma pelo tempo e frequência de engajamento com MS isoladamente, mas sim, com as funções utilizadas, como atividades sociais como salas de conversação associadas com redução de níveis de depressão (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

Mais achados demonstraram que quando incluído num modelo de padrão desadaptativo de UMS, o tempo de UMS, não apresentava associação independente com sintomas depressivos (SHENSA, A. et al, 2017). Pesquisas nos EUA e em populações internacionais demonstraram que a associação entre o uso problemático de mídias sociais (UPMS) e depressão é complexa e influenciada por fatores internos e externos como por exemplo, tempo excessivo de UMS e isolamento social como preditores, respectivamente, internos e externos de UPMS (SHENSA, A. et al, 2017). A associação entre UPMS e depressão permaneceu significativa mesmo após a inclusão de diferentes formas de aferição do UMS, diferenças sociodemográficas e geográficas em um dos trabalhos de revisão,

colaborando com achados que associavam o UPMS com sintomas depressivos independentemente do tempo e frequências de UMS (SHENSA, A. et al, 2017). É possível que esse mecanismo ocorra devido aos indivíduos acometidos com UPMS negligenciarem aspectos importantes de sua vida social, afetiva e profissional, o que contribuiria com a sintomatologia depressiva (SHENSA, A. et al, 2017). Sendo assim, é possível estabelecer com os achados o seguinte gráfico:

Figura 8 – Correlações estabelecidas pelos achados sobre UMS, UPMS e Sintomas de Ansiedade e Depressão como um crescente em desenvolvimento.



A presença de achados contraditórios entre o UMS e sintomas depressivos pode ser atribuída a diversidade de plataformas de MS e a dificuldade presente até então em caracterizar os tipos de uso em cada uma delas, atendendo à estas necessidades, o uso problemático de mídias sociais (UPMS) figura como uma classificação (e intensificação) de padrões desadaptativos de uso, enquanto a nosologia psiquiátrica atual não compreende o UPMS como um diagnóstico, tal campo já desperta muitos estudos (SHENSA, A. et al, 2017).

Em outro dos estudos, apesar das limitações declaradas, foi denotada ênfase no uso de múltiplas mídias sociais com forte e independente associação com sintomas ansiosos e depressivos, mesmo com a redução do tempo total de uso de MS, superando como preditor de danos à saúde mental o próprio tempo gasto em UMS (PRIMACK, B. A. et al, 2017).

Entre os artigos revisados, um deles teorizava sobre um modelo de mecanismo para compreender como se daria o desenvolvimento do UPMS e comportamentos semelhantes a adicção: Indivíduos, na busca por sensações satisfatórias, usariam de MS para prover tais sensações através do *feedback* e interação em meios virtuais (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Com teóricos apontando que há um custo em obter tal gratificação instantânea sem utilizar de esforços reais de socialização, virtude e significação de uma interação humana, o custo seria o próprio UPMS, em que o usuário buscaria sempre mais dessa gratificação, influenciando negativamente nas habilidades pessoais de interação social (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Desta maneira, seria possível afirmar que o UPMS tem um impacto negativo por aumentar o tempo fisicamente sozinho e diminuindo a convivência com próximos e entes queridos (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

Tais usuários sofrendo de UPMS apresentariam um transtorno de motivação urgente e diminuição do controle do uso de dispositivos eletrônicos com acesso à MS. Estes comportamentos fariam com que os indivíduos ficassem constantemente preocupados em permanecerem conectados em suas MS e reduziriam o controle sobre ações pertinentes ao vício, com constante pensamento sobre o que fazer e como agir em MS prejudicando o foco em outras tarefas (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

O conceito de fadiga por MS também apareceu como achado frequente durante a revisão integrativa, sendo indicado como preditor de depressão ressaltando uma relação bidirecional, mais uma vez, entre indivíduos depressivos e UMS para lidar com sintomas da própria depressão. Este uso causaria a fadiga por UMS que poderia por si só retroalimentar mais sintomas de sofrimento psicológico e exaustão, piorando o quadro depressivo e adicionando um componente ansioso que apareceria com o declínio de funções cognitivas em curto prazo causado pela fadiga por UMS (DHIR, A. et al, 2018).

Deve-se notar que muitos estudos negaram a associação entre a frequência do uso de tecnologias para acesso à internet e o bem-estar individual. De fato, a quantidade de UMS não apresentou influência ou surgimento de sintomas depressivos, mas sim a qualidade das interações proporcionadas pelas MS. Esta apareceu como elemento determinante de influência do UMS em saúde mental (NESI, J.; PRINSTEIN, M. J., 2015).

Houve associação de baixa autoestima e pobreza nos círculos sociais *offline* com engajamento em padrões desadaptativos de uso, e consequente UPMS, através de postagem de conteúdo inapropriado ou negativo e uso da internet apenas para consumo primário de mídia, ao invés de

comunicação com pares. O que geraria um ciclo, em que o usuário recebendo um *feedback* pobre em seu UMS, engajaria em um padrão progressivamente mais desadaptativo, causando sentimentos de solidão e sintomas depressivos (NESI, J.; PRINSTEIN, M. J., 2015).

Quanto ao conceito outrora abordado de Comparação Social e Busca por *Feedback* (CSBF) achados revelaram que tal comportamento é intensificado em meios digitais, sendo potencialmente mais danoso em MS, gerando repercussões tanto na vida social *online* quanto *offline* de um indivíduo. Sendo constatada uma associação positiva entre CSBF e sintomas depressivos, principalmente entre usuários mais solitários e do gênero feminino, que através da comparação social e busca por aprovação acreditariam que outras pessoas viveriam numa realidade diferente e impossível de ser alcançada, o que geraria infelicidade e piora de sintomas depressivos (NESI, J.; PRINSTEIN, M. J., 2015).

Relativo ao conceito de MP, previamente visto, foram encontradas associações entre usuários de MS com características de MP e sintomas ansiosos e depressivos, emoções negativas, insônia, UPMS, tensões emocionais, deterioração das funções física e mentais, problemas em controlar o UMS e até transtornos alimentares (DHIR, A. et al, 2018).

Apontado como um fator de risco no desenvolvimento de sintomas depressivos no UMS, a ruminação mental foi associada com altas taxas de depressão e impacto no bem-estar pela manutenção constante de foco em um afeto negativo. A ruminação mental é como um mecanismo de correlação entre as interações negativas com MS e depressão baseando-se nas expressões negativas em MS e comparação social. Deste modo, as MS resguardam grande potencial de desencadear ruminação mental com usuários expostos a uma corrente de informações sem limites (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

De modo geral, podem ser apontados como fatores de risco para ansiedade e depressão através do UPMS: CSBF, qualidade de interação *online* negativa, ruminação mental (SEABROOK, E. M. et al, 2016), MP, fadiga por UMS e baixa qualidade de socialização prévia ao cadastro em MS. Contudo, há também evidências sugerindo que expressões positivas tem associação do tipo correlacional positiva com melhores índices de saúde mental (SEABROOK, E. M. et al, 2016), ressaltando a importância do conteúdo a ser gerado, veiculado e divulgado em MS.

É possível, através dos achados, afirmar que sintomas ansiosos e depressivos podem ser gerados pelo UPSM, sendo que tais sintomas exercem geralmente relação bidirecional, estando

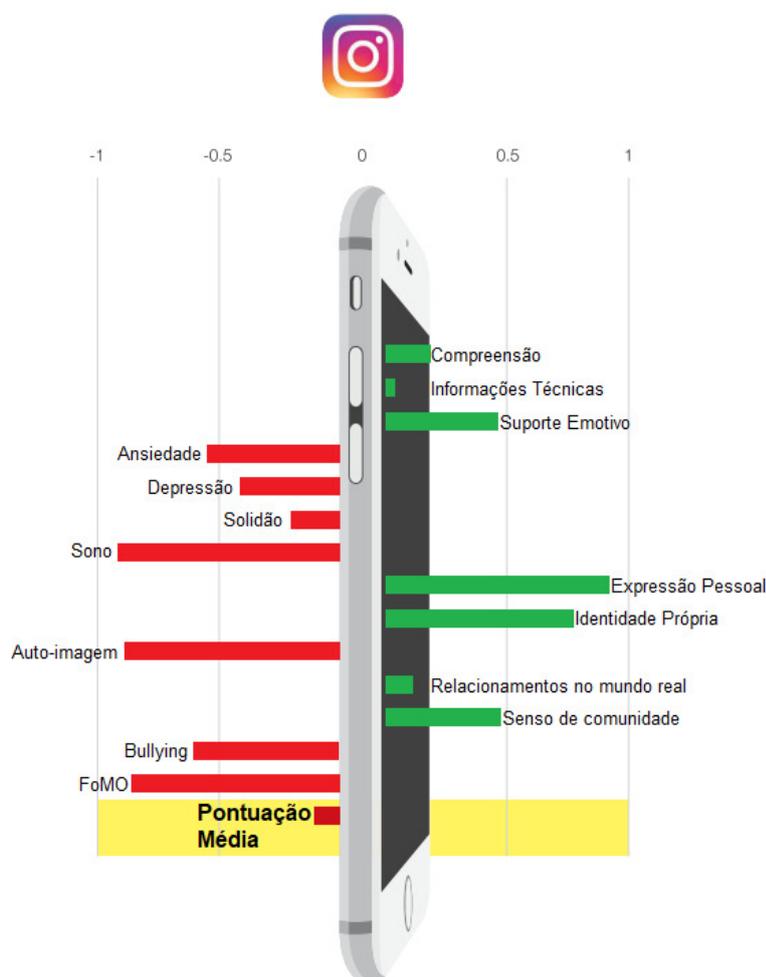
presentes previamente e o UMS aparecendo como mecanismo de compensação (MOROMIZATO, M. S. et al, 2017). Sendo assim, o padrão desadaptativo de uso e sua consequente evolução para UPSM tem mais valor preditor e científico que o tempo isoladamente.

4.3.1.3 Inconsistências e contradições

Uma característica revelada durante o processo de revisão foi a presença de muitos estudos confrontando ideias e afirmações. Por vezes tais contradições eram diametralmente opostas como quando há afirmação em um trabalho que o UMS está ligado com danos à saúde mental, incluindo ideação suicida (BERRYMAN, C. et al, 2017), enquanto que em outro estudo há negação de associações do UMS com depressão e ansiedade (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

A MS com mais pesquisas concluindo resultados diferentes foi o *Instagram*, que ganhou grande destaque em estudo da *Royal Society for Public Health*, quando uma pesquisa multiplataforma de MS foi realizada, com o objetivo de entrevistar os usuários sobre como eles se sentiam durante o uso destas mídias e o impacto que estas geravam em seu bem-estar. Com uma classificação que ia de “-2” para “se sentir muito pior” até “+2 para se sentir muito melhor”, o *Instagram* apareceu na última colocação, sendo considerada a MS mais nociva à saúde (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). Com os seguintes escores:

Figura 9 – Classificação do Instagram como MS e seus impactos na saúde mental, nota-se uma pontuação média total negativa, sinalizando natureza danosa ao usuário.



(CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017) - Traduzido e adaptado.

No entanto, em um dos estudos, o *Instagram* figurou como uma das melhores MS para a saúde mental por sua natureza baseada em imagens (PITTMAN, M.; REICH, B., 2016), segundo os autores, pelo fato da MS possuir em sua principal forma de comunicação a postagem de imagens, há redução do sentimento de solidão, aumento da satisfação com a vida, aumento do senso de comunidade e maior sentimento de humanidade através de fotos como comunicador principal ao invés de texto, postulando de maneira geral o uso desta mídia social como favorecedor para emoções positivas (PITTMAN, M.; REICH, B., 2016).

E ainda, uma das publicações associou o uso do *Instagram* a sintomas depressivos ao ocorrerem Comparação Social e Busca de *Feedback* (CSBF), principalmente quando o número de outros usuários estranhos seguidos cresce, associando o aumento desta sensação com a piora da saúde

mental. Neste caso a Comparação Social e Busca por *Feedback* apareciam predominantemente em interações com estranhos, não em fotos e vídeos de amigos e entes queridos, fazendo uma associação mista que ao invés de classificar a MS como negativa ou positiva, valorizaria o tipo conteúdo disponibilizado aos usuários do *Instagram* (LUP, K. et al, 2015).

Outra contradição que se destacou entre os trabalhos foi a existência ou não de uma suposta “Depressão de *Facebook*” (*Facebook Depression*). Tal fenômeno seria descrito por pesquisadores como um resultado do contraste entre o mundo *online*, rico em estímulos, sensação de controle, contato imediato e constante com o mundo *offline*. O resultado de choque de conceitos seria um sentimento interno de pressão em atender na vida real as representações criadas em meio virtual, o que ocasionaria e/ou pioraria sintomas depressivos. Sendo um fenômeno recente e inicialmente investigado no *Facebook*, estaria formulado o conceito (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Todavia, um dos estudos de revisão analisados adotou uma postura bastante crítica quanto ao conceito de “Depressão de *Facebook*”, bem como ao próprio relatório da *Royal Society for Public Health*, acusando-os de resultados apresentarem vieses acima da média e afirmando que muitos dos estudos que defendem a existência da “Depressão de *Facebook*” se baseiam num trabalho de 2011 da *American Academy of Pediatrics*, que já estaria ultrapassado e continha muitos erros primários (BERRYMAN, C. et al, 2017).

Citando o exemplo oposto, um dos poucos conceitos apresentados que demonstrou alta associação com preditores em saúde mental foi o *vaguebooking*, o hábito de postar mensagens com texto sugestivo, porém não-explícito, sugerindo pedido de ajuda foi considerado como indicador de pensamentos de solidão e ideação suicida. Ressaltando a importância em se analisar a maneira como o usuário estabelece seu UMS em detrimento de algum potencial inerente da MS em si (BERRYMAN, C. et al, 2017).

4.3.1.4 Associações benéficas

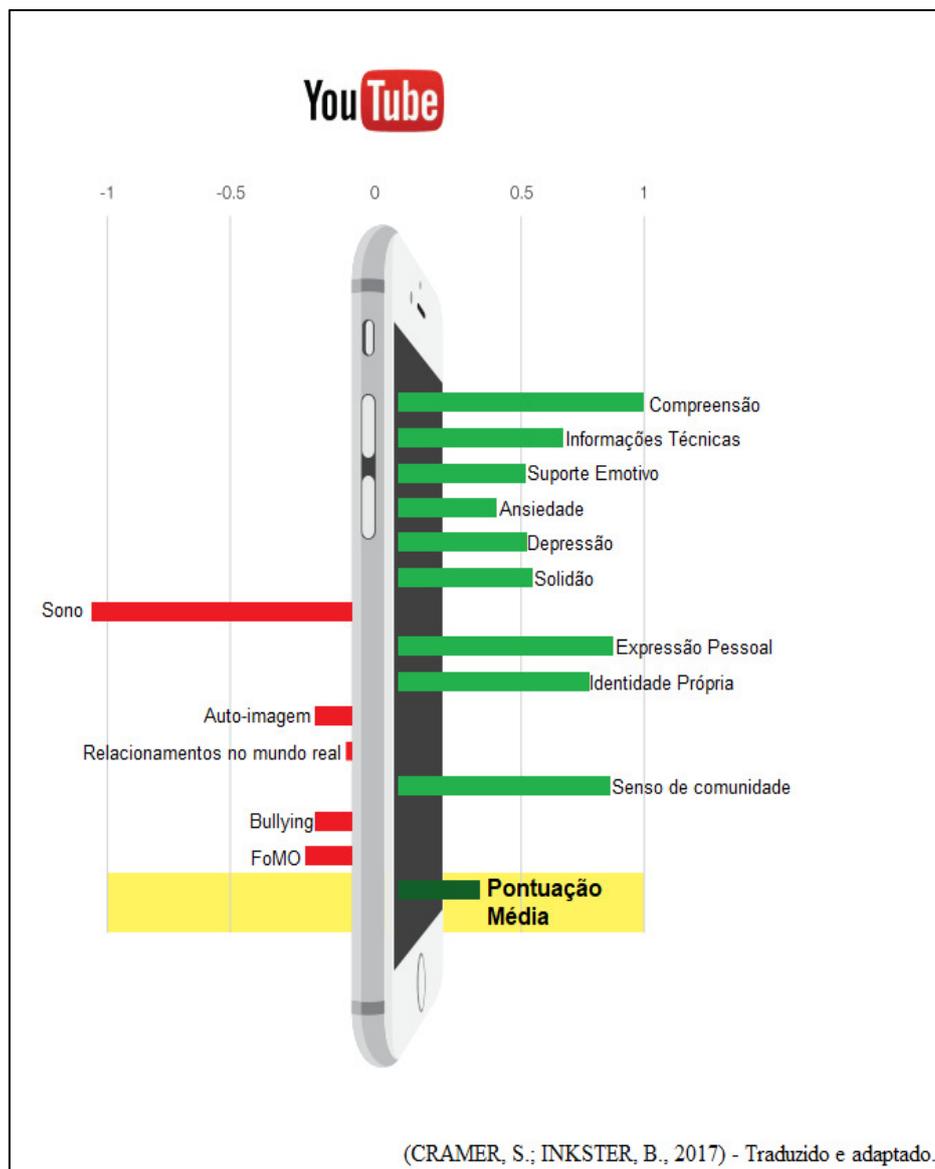
As associações demonstrando algum tipo de correlação benéfica entre o UMS e saúde mental também se fizeram presentes na revisão integrativa. Como em um dos estudos que afirmou que interações positivas, suporte social, e conectividade providas pelas RSV foram associados com redução dos níveis de ansiedade e depressão (SEABROOK, E. M. et al, 2016). O UMS foi relacionado à diminuição da sensação de solidão e melhora dos níveis de autoestima e satisfação com a própria vida. Enquanto que com o número de amigos em cada MS foram detectados achados mistos, que

abordavam mais sobre comportamentos em ambiente virtual do que tentavam traçar um número “ideal” de amigos em uma MS (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

Relatar problemas aos amigos mais próximos pode trazer reações positivas, com cerca de 7 a cada 10 jovens em estudo afirmando ter recebido algum tipo de suporte em MS durante períodos conturbados da vida de cada um (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017). O senso de comunidade também foi um aspecto bastante importante em demonstração de possíveis efeitos benéficos à saúde mental por UMS, através de ingressar em grupos ou páginas de MS, usuários podem cercar-se de pessoas com interesses e visões em comum. Tais indivíduos podem fazer parte de uma minoria social, que consegue se conectar e se fortalecer através do contato *online*, como a comunidade LGBTQ+ como exemplo, ou minorias de gênero e étnicas. As MS acabam construindo uma conexão que transpõe barreiras geográficas (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

Dentro do contexto de associações benéficas a MS que foi correlacionada com o maior número de pontos positivos para manutenção, cuidado e aprendizado sobre saúde mental foi o *YouTube*, que em um dos trabalhos foi eleita a MS com melhor escore preditivo de boa saúde mental como demonstrado adiante:

Figura 10 – Impacto do uso do *YouTube* na saúde mental de jovens em estudo e suas percepções sobre o uso desta MS.



Em um dos estudos o *YouTube* foi destacado como MS com grande potencial em comunicação preventiva contra o suicídio. Além disso, outros recursos já automatizados e presentes em algumas MS atuam de maneira direta com o usuário, como um sistema de ferramentas disponibilizada pelo *Facebook* como links e contatos de programas de prevenção de suicídio (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

Os fóruns online de maneira geral foram considerados ferramentas úteis de espaço para se discutir problemas relacionados ao suicídio e, como um todo, os componentes positivos de muitas MS estão relacionados a um papel protetor contra sintomas de ansiedade e depressão. Como por exemplo, no reforço da autoestima e valorização da vida (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

Um estudo alemão identificou que usuários de MS apresentam tendência em ter maiores valores de autoestima, satisfação com a vida, resiliência, narcisismo e suporte social que não-usuários. Sendo que entre usuários de MS as variáveis de satisfação com a vida, resiliência e suporte social foram associadas positivamente ao cadastro no *Facebook*. Enquanto que no uso do *Twitter*, o indivíduo encontraria um meio de falar sobre problemas de saúde mental com menos tabus, sentindo-se livre para expressar o que lhe incomoda e causa sofrimento mental (BRAILOVSKAIA, J.; MARGRAF, J., 2018).

De fato, os sentimentos de receber suporte social, de estar conectado e interações virtuais positivas são vistos como fatores de proteção aos usuários de MS. Sendo que a estrutura e recursos da MS exercem um papel importante no suporte à saúde mental, tal qual, RSV que são consideradas mais integradas com seus usuários possuem associação com menores níveis de depressão (SEABROOK, E. M. et al, 2016).

O debate sobre os efeitos do UMS está muito distante de um consenso, contudo algumas evidências demonstram que é possível coexistirem impactos tanto negativos como positivos, sendo que entre os efeitos benéficos do UMS, além dos já citados, também há relatos de melhora de performance e produtividade em ambiente profissional e autonomia para respostas sociais coletivas como recursos de comunicação e empoderamento (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018). Assim, fica evidente uma necessidade de adaptação da psiquiatria em sua ramificação, a telepsiquiatria, para o atendimento de demandas em próprio ambiente de MS utilizando recursos como videoconferências, por exemplo (PEREIRA, C.; BOTTI, N., 2017).

4.3.2 *Intervenções e Perspectivas Futuras*

Os inúmeros achados evidenciam a necessidade de intervenções de profissionais da saúde para a minimizar ou impedir que aconteçam prejuízos ao indivíduo pelo simples uso de MS. A internet tem potencial de contágio entre usuários que acessam ativamente materiais e fóruns sobre suicídio, o que já vitimou muitos jovens que recorreram a tais sites com conteúdo prosuicida para ceifarem a própria existência (PEREIRA, C.; BOTTI, N., 2017), tal alerta reitera a necessidade da criação de parâmetros que possam avaliar o UMS e seus padrões desadaptativos.

Considerando os aspectos negativos e positivos do UMS, novos tratamentos para sintomas ansiosos em contexto virtual devem ser desenvolvidos com a finalidade de promover a inclusão de mais opções benéficas à saúde mental em MS, enquanto que seja encorajada a criação de mecanismos

que desencorajem comportamentos de cunho desadaptativo e UPMS. Devido ao aspecto cada mais vez onipresente das MS, o desenvolvimento e uso de ferramentas pró-saúde mental em MS ganhará mais destaque em avaliações clínicas nos próximos anos (VANNUCCI, A. et al, 2017).

Várias intervenções no padrão de UMS podem ser feitas em próprio ambiente de MS, como a disponibilização de *links* informativos sobre saúde mental, aconselhamento *online*, entre outras formas de auxílio que devem ser previamente estudadas e testadas antes de aplicar em escala global (WONGKOBLAP, A. et al, 2017). Com o avanço na tecnologia de captura de dados através de telefones móveis e dispositivos vestíveis (*wearables*) registrando cada vez mais informação biológica, como movimento, batimentos cardíacos e padrões de sono, a união dessa soma com o UMS forneceria grande predição de um quadro clínico ou anomalia na vida psíquica do indivíduo (WONGKOBLAP, A. et al, 2017).

Outras ferramentas que poderiam ser implantadas em MS seriam: a utilização de algum tipo de aviso e controle de que a mídia exibida foi manipulada, de modo a evitar que se intensifique a CSBF com padrões irreais de beleza; a detecção de padrões de sofrimento mental do usuário através do conteúdo de seus posts, como palavras com conotação mórbida; uma comunicação entre profissionais de saúde e usuários de MS mais direta e acessível (CRAMER, S.; INKSTER, B., 2017).

As evidências mais fortes sugerem que a qualidade de UMS é muito mais crucial que a quantidade de uso (BERRYMAN, C. et al, 2017), sendo assim, a ideia sobre como alguém usa uma MS é muito mais importante na abordagem ao público em geral para campanhas efetivas sobre saúde mental em mídias sócias.

Padrões de UMS podem ser úteis em traçar intervenções clínicas e educacionais para àqueles que demonstrarem grandes chances de entrar em estado de UPMS, com risco de ansiedade e depressão (SHENSA, A. et al, 2018). E, acima de tudo, deve-se focar em comunicação preventiva na internet através de grupos de apoio online, redes sociais virtuais e serviços de saúde mental de apoio online sempre disponível (PEREIRA, C.; BOTTI, N., 2017).

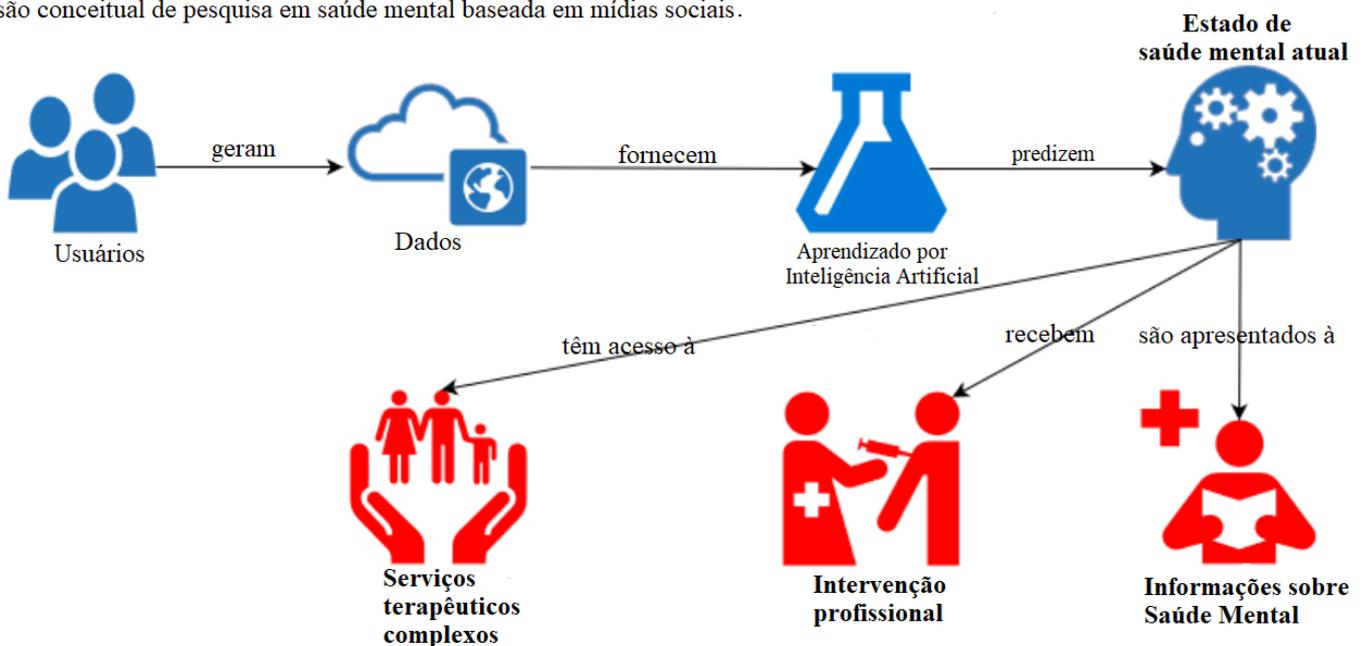
Como afirmado em um dos estudos (CHOW, T.S.; WAN, H. Y., 2017), as pesquisas em consequências para saúde mental do uso de mídias sociais ainda estão na infância. É importante para futuros trabalhos elucidar categorias de mídias sociais, seus modos de uso e como isto interage e afeta o bem-estar dos seres humanos. No momento atual é prematuro afirmar que o UMS é somente ou completamente maléfico para saúde mental CHOW, T.S.; WAN, H. Y., 2017).

Os estudos na área de interface entre uso de mídias sociais e saúde mental ainda estão subdesenvolvidos primariamente pela ausência de arcabouços empíricos que expliquem os mecanismos pertinentes no desenvolvimento de sintomas no contexto de uso de mídias sociais (MOQBEL, M.; KOCK, N, 2018).

Ainda assim, é importante dar ênfase no papel da estrutura das MS (FOX, J.; MORELAND, J. J., 2015) como plataformas e ferramentas que possam monitorar e favorecer a saúde mental dos usuários. Num sistema em que exista comunicação integrada entre MS e serviços de saúde mental, a seguinte interface pode desenvolver-se como modelo de gerenciamento de dados de UMS e saúde mental:

Figura 11 – Estrutura de modelo hipotético para pesquisa e tratamento em saúde mental baseada em mídias sociais.

Visão conceitual de pesquisa em saúde mental baseada em mídias sociais.



(WONGKOBLAP, A. et al, 2017) - Traduzido e adaptado.

Finalmente, em um mundo conectado a ideia de reduzir o uso total de MS pode soar absurda e enfrentar vários obstáculos (PRIMACK, B. A. et al, 2017), sendo assim, é importante não adotar uma postura alarmista perante MS, mas sim, tratá-las como ferramentas de comunicação, que assim como qualquer outra ferramenta, devem ser adequadas aos usuários para que estes as desfrutem da melhor maneira possível, com o mínimo de danos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Receber suporte social de pessoas próximas é uma das chaves para a satisfação com a vida, ferramentas que atendam tais demandas avançaram com o desenvolvimento de novas formas de comunicação e a internet com o advento das mídias sociais mudou por completo a maneira como as pessoas se relacionam e constroem seus círculos sociais (OH, H. J. et al, 2014). Contudo, se as MS não representarem um ambiente adequado para seus usuários esta interação não seria significativa e falharia em prover o suporte social desejado, causando danos à saúde mental do usuário.

Apesar de ser um campo recente de pesquisa, a interface entre o UMS e saúde mental demonstra um vasto potencial produtivo, com algumas associações importantes já descobertas que deixam claro que existem correlações entre as atuais mídias sociais e transformações profundas na sociedade, tanto na maneira de pensar quanto em seus comportamentos coletivos, o que invariavelmente se torna interesse de estudo em saúde mental.

Diagnósticos, sintomas e tratamentos serão delineados conforme os próximos anos de árduo trabalho científico se desenvolvam, porém, não é precipitado afirmar que serviços e campanhas de conscientização sobre o UMS são necessárias para evitar a evolução para padrões desadaptativos e UPMS com consequente piora e/ou aparecimento de sintomas de ansiedade e depressão.

O grande achado desta revisão foi um ponto de equilíbrio em que autores concordam que, apesar das MS precisarem de mudanças em suas estruturas, como suporte de saúde, suporte emergencial, ferramentas que detectem UPMS e de diminuição de conteúdo que potencialmente desencadeie sensações como CSBF e FoMO, os usuários também tem papel ativo em entenderem tais meios de comunicação como ferramentas que podem gerar tanto bons resultados quanto danos à própria saúde.

Finalmente, um exemplo de interação positiva entre UMS e saúde mental é a postagem a seguir, em que um usuário do *Facebook* faz uma reflexão em ambiente *online* sobre sua relação com sintomas de ansiedade que experimentou ao longo da vida:

“Se eu recebesse uma carta ‘dela’, seria desta forma:

‘Olá,

Você me conhece. De longos tempos, diga-se. Sei quão grandes são as chances de eu neste exato momento estar povoando seu pensamento. Para você, sou um problema, eu sei. Mas eu ocupo as mentes de todos neste planeta. Estou lá e apareço de vez em quando na vida de cada um. Trago a eles por instantes tudo o que você sente todos os dias. O problema é que você me sente sempre. Me sente sem medidas. Sem parâmetro racional.

E não precisa dizer o quanto você se irrita e quanto mais eu apareço ao escutar alguém perguntar de onde eu venho e porque sou assim com você. Às vezes, você também não precisa dizer, mas sei que até me usa para seu bem. Você tentou achar nesta coisa toda um lado positivo, não foi? Sei que, às vezes, sou eu quem te dou inspiração para escrever coisas que os outros admiram. Sou eu quem habito no seu apego pelos sonhos e que você todos os dias tenta transformar em motivação para persegui-los até mais tarde.

Mas meu rebote é cruel. Quem te lê, eu sei, não entende o quanto essa inspiração custa caro. Quem vê de fora não compreende quanto aquela obstinação pelos sonhos também te machuca tanto e te descontrola. Te faz sentir todas as dores musculares, os mais infinitos graus de gastrite e faz seu coração variar entre os mais diversos ritmos em pouco tempo. Eu posso te inspirar de vez em quando, mas quase sempre – e me desculpe por isto – sou eu quem tiro seu sono. Sou eu quem te acordo no meio da noite, às vezes com medo e sensação de morte, inclusive. Não tenho culpa, eu já disse. Estou ali para todos. Mas você – por motivos que te fogem o conhecimento – não consegue me controlar.

Você não consegue dar um basta em mim até porque, lamento, vou viver com você para sempre. Pessoas entrarão e sairão, mas eu estarei lá. Eu e seu time do coração, eu sei, não precisa me corrigir. Você pode sim aprender a conviver melhor comigo. Vejo que tem tentado nos últimos. Saiu do erro de muitos que também não vivem bem comigo: buscou ajuda e quebrou seus preconceitos, ainda que tardiamente.

Suas unhas a este ponto já devem estar roídas. Eu compreendo, mas quem te cerca às vezes nem tanto. Eu sei o quanto te prejudica. Peço sinceras desculpas pela troca injusta: sua mente me dá todo abrigo necessário e eu...eu só complico você, não é mesmo? Desculpe pelos tremores que te proporcionei na hora de apresentar aquele seminário. Foi mal por quase te enfartar tantas vezes antes de cada momento importante de sua vida.

Perdão pelo que te rotulei junto aos que te cercam. Eu sei: estraguei e devo estragar todos os dias suas relações pessoais e, sei, você – com parte de razão – joga a culpa em mim. Desculpe sinceramente pelos vários momentos em que você quis dizer a alguém tudo que sentia por ela, mas eu simplesmente o travei e te congelei sem medidas. É, não precisa dizer: às vezes esses “vários momentos” são anos. Não me culpe também por tudo: você já deve ter dito por aí que sou a culpada por você não confiar tanto nas pessoas. Eu, generosa que sou, afirmo: dou minha grande ajuda nisso, mas sabe aquele passado, sabe aquele rancor e medo que você tem lá de trás? Não negue. Eu sei que eles existem, pois eles estão aqui ao meu lado: eles não são culpa minha. Nem sua. Eles, sei lá, são coisas que você precisa depurar, mas que, eu entendo, doe e te fez tão mal que é difícil eu te pedir isso.

Eu provavelmente já devo ter complicado muito sua vida. Mas não desista: eu posso ser superada e podemos conviver melhor. Essa carta é um desabafo. Acho que precisávamos discutir nossa relação há muito tempo. Nem preciso assinar quem sou. Você já sabe e me sente, mas eu sei o quanto é formal e exige essas coisas. O perfeccionismo, aliás, não é culpa minha, hein? Um grande abraço. Pena que se eu abraçar sua mente, vai ser complicado para você.

Até logo. E pior: vai ser até bem logo mesmo. Talvez no próximo minuto eu já martele por aí.

Com carinho,

Ansiedade.” (Disponível em: <https://goo.gl/3Lk5QX> - Acesso em junho de 2018).

Tal postagem pode ser interpretada como um estímulo para outros usuários, que sofram de sintomas parecidos, reconhecerem seus problemas e partirem para busca de auxílio profissional ao mesmo tempo em que permite ao autor expressar e elucidar sua própria história. Desta maneira, uma simples interação em ambiente virtual ganha potencial de atingir uma amplitude maior de pessoas superando distâncias geográficas e promovendo senso de comunidade, este tão benéfico para a

manutenção da saúde mental, que deve ser o objetivo magno dos esforços dos criadores de MS e dos profissionais de saúde voltados para esta área de interesse e pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION APA. **DSM-V-TR - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**, 2013.
- ANDREASSEN, C. S.; GRIFFITHS, M. D.; KUSS, D. J.; et al. The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 30, n. 2, p. 252–262, 2016.
- BERRYMAN, C.; FERGUSON, C. J.; NEGY, C. Social Media Use and Mental Health among Young Adults. **Psychiatric Quarterly**, p. 1–8, 2017. *Psychiatric Quarterly*.
- BHAT, S.; PINTO-ZIPP, G.; UPADHYAY, H.; et al. “To sleep, perchance to tweet”: in-bed electronic social media use and its associations with insomnia, daytime sleepiness, mood, and sleep duration in adults. **Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation**, v. 4, n. 2, p. 166–173, 2018. National Sleep Foundation.
- BRAILOVSKAIA, J.; MARGRAF, J. What does media use reveal about personality and mental health? An exploratory investigation among German students. **PLoS ONE**, v. 13, n. 1, p. 1–16, 2018.
- CASTANHEIRA, C. Acesso À Internet E À Televisão E Posse De Telefone Móvel Celular Para Uso Pessoal: Análise Dos Resultados. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua**, n. Fevereiro, 2018.
- CHOW, T. S.; WAN, H. Y. Is there any ‘Facebook Depression’? Exploring the moderating roles of neuroticism, Facebook social comparison and envy. **Personality and Individual Differences**, v. 119, p. 277–282, 2017. Elsevier Ltd.
- CRAMER, S.; INKSTER, B. #StatusOfMind: Social media and young people’s mental health and wellbeing. **Royal Society for Public Health/University of Cambridge**, p. 1–32, 2017.
- CRUZ, F. A. D. O impacto do uso de mídias digitais na qualidade de vida de adolescentes. 2014. 99 f. **Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas**, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2014.
- DHIR, A.; YOSSATORN, Y.; KAUR, P.; et al. Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. **International Journal of Information Management**, v. 40, n. January, p. 141–152, 2018. Elsevier.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. DE.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.
- FAHY, A. E.; STANSFELD, S. A.; SMUK, M.; et al. Longitudinal Associations Between Cyberbullying Involvement and Adolescent Mental Health. **Journal of Adolescent Health**, n. June, p.1–8, 2016. Elsevier Inc.
- FOX, J.; MORELAND, J. J. The dark side of social networking sites: An exploration of the relational and psychological stressors associated with Facebook use and affordances. **Computers in Human Behavior**, v. 45, p. 168–176, 2015. Elsevier Ltd.
- KIM, J.; Lee, J. R. The Facebook Paths to Happiness: Effects of the Number of Facebook Friends and Self-Presentation on Subjective Well-Being. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 14, n. 6, p. 359–364, 2011.

LUP, K.; TRUB, L.; ROSENTHAL, L. Instagram #Instasad?: Exploring Associations Among Instagram Use, Depressive Symptoms, Negative Social Comparison, and Strangers Followed. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 18, n. 5, p. 247–252, 2015.

MONTAG, C.; BŁASZKIEWICZ, K.; SARIYSKA, R.; et al. Smartphone usage in the 21st century: who is active on WhatsApp? **BMC Research Notes**, p. 4–9, 2015. BioMed Central.

MOQBEL, M.; KOCK, N. Unveiling the dark side of social networking sites: Personal and work-related consequences of social networking site addiction. **Information and Management**, v. 55, n. 1, p. 109–119, 2018. Elsevier.

MOROMIZATO, M. S.; FERREIRA, D. B. B.; SOUZA, L. S. M. DE; et al. O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Índícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 4, p. 497–504, 2017.

NESI, J.; PRINSTEIN, M. J. Using Social Media for Social Comparison and Feedback-Seeking: Gender and Popularity Moderate Associations with Depressive Symptoms. **Journal of Abnormal Child Psychology**, v. 43, n. 8, p. 1427–1438, 2015.

OBERST, U.; WEGMANN, E.; STODT, B.; et al. Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. **Journal of Adolescence**, v. 55, p. 51–60, 2017.

OH, H. J.; OZKAYA, E.; LAROSE, R. How does online social networking enhance life satisfaction? The relationships among online supportive interaction, affect, perceived social support, sense of community, and life satisfaction. **Computers in Human Behavior**, v. 30, p. 69–78, 2014. Elsevier Ltd.

PEREIRA, C.; BOTTI, N. O Suicídio Na Comunicação Das Redes Sociais Virtuais: Revisão Integrativa Da Literatura. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 17, n. 17, p. 17–24, 2017.

PEREIRA, M, R.; TOKUDA, A. M. P. O AMADURECIMENTO EMOCIONAL E O FALSO SELF: Discutindo a Auto Exposição nas Redes Sociais. **Revista Conexão Eletrônica**, v. 14, n. 1, p. 857–876, 2017.

PITTMAN, M.; REICH, B. Social media and loneliness: Why an Instagram picture may be worth more than a thousand Twitter words. **Computers in Human Behavior**, v. 62, p. 155–167, 2016. Elsevier Ltd.

PLACE, S.; BLANCH-HARTIGAN, D.; RUBIN, C.; et al. Behavioral indicators on a mobile sensing platform predict clinically validated psychiatric symptoms of mood and anxiety disorders. **Journal of Medical Internet Research**, v. 19, n. 3, p. 1–9, 2017.

PRIMACK, B. A.; SHENSA, A.; ESCOBAR-VIERA, C. G.; et al. Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. **Computers in Human Behavior**, v. 69, p. 1–9, 2017.

RADOVIC, A.; GMELIN, T.; STEIN, B. D.; MILLER, E. Depressed adolescents' positive and negative use of social media. **Journal of Adolescence**, v. 55, p. 5–15, 2017. Elsevier Ltd.

SAGIOGLOU, C.; GREITEMEYER, T. Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it. **Computers in Human Behavior**, v. 35, p. 359–363, 2014. Elsevier Ltd.

- SEABROOK, E. M.; KERN, M. L.; RICKARD, N. S. Social Networking Sites, Depression, and Anxiety: A Systematic Review. **JMIR Mental Health**, v. 3, n. 4, p. e50, 2016.
- SHENSA, A.; ESCOBAR-VIERA, C. G.; SIDANI, J. E.; et al. Problematic social media use and depressive symptoms among U.S. young adults: A nationally-representative study. **Social Science and Medicine**, v. 182, p. 150–157, 2017.
- SHENSA, A.; SIDANI, J. E.; DEW, M. A.; et al. A. Social Media Use and Depression and Anxiety Symptoms: A Cluster Analysis. **Am J Health Behav.**TM, v. 42, n. 2, p. 116–128, 2018.
- SOUZA, M. T. DE; DIAS, M.; CARVALHO, R. DE. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, v. 8, p. 102–106, 2010. Hospital Israelita Albert Einstein.
- STEERS, M. N.; WICKHAM, R. E.; ACITELLI, L. K. SEEING EVERYONE ELSE'S HIGHLIGHT REELS: HOW FACEBOOK USAGE IS LINKED TO DEPRESSIVE SYMPTOMS. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 33, n. 8, p. 701–731, 2014.
- TANDOC, E. C.; FERRUCCI, P.; DUFFY, M. Facebook use, envy, and depression among college students: Is facebooking depressing? **Computers in Human Behavior**, v. 43, p. 139–146, 2015. Elsevier Ltd.
- VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M.; LEMMENS, J. S.; VALKENBURG, P. M. The Social Media Disorder Scale: Validity and psychometric properties. **Computers in Human Behavior**, v. 61, p. 478–487, 2016. Elsevier Ltd.
- VANNUCCI, A.; FLANNERY, K. M.; OHANNESSIAN, C. M. C. Social media use and anxiety in emerging adults. **Journal of Affective Disorders**, v. 207, n. June 2016, p. 163–166, 2017. Elsevier.
- WONGKOBLAP, A.; VADILLO, M. A.; CURCIN, V. Researching mental health disorders in the era of social media: Systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 19, n. 6, 2017.
- WOODS, H. C.; SCOTT, H. #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. **Journal of Adolescence**, v. 51, p. 41–49, 2016. Elsevier Ltd.