

## REVISÃO NARRATIVA/NARRATIVE REVIEW

# Riscos Digitais em Psiquiatria: Vulnerabilidade Clínica, Avaliação e Estratégias de Mitigação

## Digital Risks in Psychiatry: Clinical Vulnerability, Assessment Tools and Mitigation Strategies

NUNO CUNHA E COSTA<sup>1\*</sup>, EMA CONDE<sup>2</sup>

1. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Garcia de Orta, Unidade Local de Saúde Almada-Seixal, Almada, Portugal

2. Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital de Loures, Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, Loures, Portugal

### RESUMO

O desenvolvimento e uso crescente de tecnologias digitais na população associou-se também a uma maior exposição dos indivíduos com patologia psiquiátrica a novos contextos de risco associados aos meios digitais, também designados na literatura como “riscos digitais”. A presente revisão narrativa da literatura procura identificar e descrever os principais riscos digitais em Psiquiatria, as populações com maior vulnerabilidade, o seu impacto nas diferentes patologias e as ferramentas de avaliação existentes. Destacam-se como principais riscos digitais abordados na presente revisão: a desinformação em saúde mental; o autodiagnóstico em Psiquiatria; a exposição a conteúdos prejudiciais *online* (e.g. conteúdos pró-suicídio, pró-anorexia); o *cyberbullying*; o *grooming*; as fraudes e burlas *online*. É ainda discutida a necessidade de integração na prática clínica da avaliação sistemática da atividade *online* dos doentes, sobretudo nas populações de risco identificadas. Por fim, são abordadas estratégias de mitigação de risco e os aspetos positivos das tecnologias digitais nos indivíduos com doença mental. Reforça-se a necessidade de integrar a avaliação sistemática do risco digital na prática clínica em psiquiatria, sobretudo em populações vulneráveis. No entanto, destaca-se a escassez de evidência robusta e de instrumentos validados para este efeito, sublinhando-se a necessidade de investigações futuras adicionais que orientem a implementação de estratégias eficazes de mitigação destes riscos.

### ABSTRACT

The increasing development and use of digital technologies among the general population has led to a greater exposure of individuals with mental disorders to new risk contexts associated with digital media, commonly termed “digital risks.” This literature review aims to identify and describe the main digital risks in psychiatry, the most vulnerable patient populations, their impact across various disorders, and the existing assessment tools. The main digital risks addressed include mental health misinformation; self-diagnosis in psychiatry; exposure to harmful online content (e.g., pro-suicide and pro-anorexia material); cyberbullying; grooming; and online fraud. The need to integrate a systematic assessment of patients’ online activity into clinical practice—particularly for identified high-risk groups—is also discussed. Finally, risk mitigation strategies and the positive aspects of digital technologies for individuals with mental illness are examined.

**Palavras-chave:** Aplicações Móveis; Avaliação de Risco; Cyberbullying; Internet; Redes Sociais; Saúde Mental

**Keywords:** Cyberbullying; Internet; Mental Health; Mobile Applications; Risk Assessment; Social Media

Recebido/Received: 2025-07-09

Aceite/Accepted: 2025-12-17

Publicado Online/Published Online: 2025-12-24

Publicado/Published: –

\* Autor Correspondente/Corresponding Author: Nuno Cunha e Costa | [nunocunhaecosta@gmail.com](mailto:nunocunhaecosta@gmail.com) | Hospital Garcia de Orta, EPE, Avenida Torrado da Silva 2805-267 Almada, Portugal.

© Portuguese Society of Psychiatry and Mental Health 2026. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

© Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental 2026. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das tecnologias digitais e de informação pode trazer benefícios no diagnóstico, tratamento e na promoção da literacia em saúde mental.<sup>1,2</sup> No entanto, os novos contextos relacionados com estas tecnologias associam-se também à exposição dos indivíduos com patologia psiquiátrica a comportamentos de risco, designados de “riscos digitais”. Estes incluem, entre outros, a exposição a conteúdos potencialmente prejudiciais, o *cyberbullying* e assédio *online*, a desinformação em saúde, o *grooming* e exploração de pessoas vulneráveis ou a exposição a burlas e fraudes (Tabela 1). As diferentes patologias psiquiátricas podem aumentar a vulnerabilidade associada a estes contextos de risco ou agravar as suas consequências.<sup>1</sup>

Estes riscos tornam-se particularmente relevantes no contexto da exposição crescente a tecnologias que se tem verificado, tanto a nível global como em Portugal, onde, segundo dados do INE de 2024, 89% dos indivíduos entre os 16 e 74 anos reportaram ter utilizado a Internet no último ano, sendo esse valor superior a 99% na faixa etária compreendida entre os 16 e os 44 anos.

Tal como já ocorre noutras dimensões da vida dos doentes, a avaliação do risco digital por parte da Psiquiatria reveste-se de uma importância crescente com o aumento progressivo do número de utilizadores da Internet e, em particular, das redes sociais.

Tabela 1. Tipos de Riscos Digitais (adaptado de Aref-Adib G *et al*, Assessing Digital Risk in Psychiatric Patients: Mixed Methods Study of Psychiatry Trainees’ Experiences, Views, and Understanding. JMIR Ment Health. 2020<sup>1</sup>)

| Riscos    | Conteúdo<br>(pessoa como destinatária)                       | Contacto<br>(pessoa como participante)                                          | Conduta<br>(pessoa como iniciadora)                                                                      |
|-----------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Comercial | Publicidade, <i>spam</i>                                     | Recolha/monitorização de informação pessoal                                     | Jogo <i>online</i> , <i>downloads</i> ilegais, <i>hacking</i>                                            |
| Agressivo | Conteúdo violento, chocante ou de ódio                       | Vítima de <i>bullying</i> , assédio ou perseguição                              | Prática de <i>bullying</i> ou assédio a terceiros                                                        |
| Sexual    | Conteúdo pornográfico ou sexualmente prejudicial             | Contacto sexual com desconhecidos, <i>grooming</i>                              | Criação ou publicação de material pornográfico                                                           |
| Valores   | Acesso a informação ou conteúdos falsos, incitamento ao ódio | Persuasão, coerção ou incitamento a comportamentos de risco (e.g. auto-lesivos) | Criação ou disseminação de informação falsa ou potencialmente perigosa (e.g. pró-suicídio, pró-anorexia) |

A avaliação global do doente deve incluir uma inquirição sobre a sua atividade *online*, com identificação de eventuais fatores de risco digital.<sup>1,2</sup> Contudo, a identificação do risco digital e a concreta operacionalização deste tipo de avaliação continuam a ser um desafio para os profissionais de saúde. Num estudo realizado no Reino Unido, em 2020, relativo à perceção e experiência dos internos de psiquiatria na avaliação do risco digital dos doentes, cerca de 50% dos médicos referiram acompanhar doentes expostos a riscos digitais, mas mais de 2/3 mencionaram não se sentir competentes para avaliar este risco, apontando como principais motivos para a discrepância entre a consciência destes riscos e a ausência de avaliações de rotina neste âmbito: a falta de formação específica sobre o tema e o respeito pela privacidade dos utentes, com receio de ultrapassar os seus limites, e o receio de demonizar a utilização de plataformas *online* pelos doentes por lhes reconhecerem benefícios, como a redução do isolamento social e apoio na recuperação e reintegração dos utentes.<sup>1</sup>

Apesar do elevado número de estudos que exploram a relação entre fatores de risco digitais e saúde mental, a literatura permanece fragmentada e pouco estruturada, o que resulta na ausência de orientações práticas para a integração sistemática da avaliação do risco digital na prática clínica. O objetivo da presente revisão é identificar e sintetizar os principais riscos digitais no contexto da Psiquiatria, enfatizando as populações mais vulneráveis, o impacto clínico e

as estratégias e instrumentos existentes que possibilitam a sua avaliação estruturada.

MÉTODOS

Revisão narrativa da literatura, recorrendo à base de dados PubMed, utilizando os termos de pesquisa, em inglês: (“*digital*” OR “*online*” OR “*internet*” OR “*technology*” OR “*cyber*” OR “*social media*”) AND (“*risk*” OR “*vulnerability*” OR “*use*”) AND (“*psychiatry*” OR “*mental illness*” OR “*psychiatric disorder*”). Foram incluídos estudos quantitativos e qualitativos, revisões, ensaios teóricos e relatórios, escritos em inglês e publicados entre 2005 e 2025, que abordassem direta ou indiretamente: a relação entre utilização de tecnologias digitais e risco em populações com patologia psiquiátrica; instrumentos de avaliação do uso digital em contexto clínico; intervenções digitais destinadas a mitigar situações de risco digital. Os artigos foram selecionados com base na sua relevância temática e na pertinência para os objetivos da revisão, resultando a seleção final do julgamento crítico dos autores face à relevância para a prática clínica e às lacunas identificadas. Foram excluídos artigos duplicados, sem acesso ao texto integral e publicações cujo conteúdo não correspondesse à temática em análise. Os artigos selecionados foram inicialmente triados com base nos títulos e resumos. Posteriormente, foi realizada a leitura integral dos textos cuja relevância

clínica e pertinência para os objetivos da presente revisão, sendo identificados temas recorrentes e lacunas na literatura. Optou-se por uma revisão narrativa por se tratar de uma abordagem inicial e exploratória da presente temática, que visa identificar, organizar e refletir criticamente a respeito da evidência existente. Não foi aplicada uma metodologia de revisão sistemática, limitação reconhecida e abordada na discussão.

## a. Desinformação sobre Saúde

### i. Autodiagnóstico em Psiquiatria

A evolução das tecnologias de informação tem estado associada a um aumento dos autodiagnósticos de patologias médicas e psiquiátricas.<sup>3</sup> O modo como os meios de comunicação retratam aspetos relacionados com a saúde mental ou as potencialidades da tecnologia e inteligência artificial, a desconfiança das populações relativamente às instituições e a maior acessibilidade e conveniência são alguns dos fatores descritos na génese desta mudança.<sup>3</sup> No caso particular da Psiquiatria, o estigma e as preocupações com a privacidade podem ser fatores contributivos adicionais para evitar o contacto com a especialidade. Por outro lado, a maior consciencialização pública relativa à saúde mental poderá ter influenciado indiretamente para este fenómeno, assim como as representações erróneas de determinadas patologias psiquiátricas nos *media* e entretenimento.

Existem diversos riscos associados ao autodiagnóstico em Psiquiatria. Uma parte significativa da informação disponível apresenta imprecisões ou pode induzir em erro. Vários estudos focados na informação disponível *online* sobre doenças psiquiátricas mostraram que apenas 27% dos vídeos sobre autismo foram considerados como precisos e que 52% dos conteúdos sobre PHDA continham erros.<sup>4,5</sup> Algumas patologias psiquiátricas, como a esquizofrenia, poderão conferir particular vulnerabilidade à exposição a informações falsas ou pouco precisas.<sup>6</sup>

A realização de avaliações de *screening online* poderá ter alguns benefícios, como aumentar o reconhecimento de sintomas ou diagnósticos, reduzir o estigma, estimular a procura de avaliação médica, permitir a partilha de experiências entre indivíduos com sintomas semelhantes ou providenciar informação e recursos de saúde a indivíduos residentes em áreas mais remotas.<sup>3,7,8</sup> Contudo, menos de metade das aplicações de *screening* para patologias psiquiátricas apresentavam avisos relativos à interpretação do resultado do teste e à necessidade de avaliação por um profissional.<sup>9</sup> Outro risco relacionado com a utilização de ferramentas *online* para fins de autodiagnóstico prende-se com a ausência de regulação das aplicações e *websites* utilizados e os riscos de privacidade associados aos dados de saúde dos utentes.

Mais recentemente, também as ferramentas de inteligência artificial generativa, como o ChatGPT, têm vindo a ser utilizadas para este fim, estando descritas respostas incorretas ou inapropriadas para temas de saúde mental, que poderão não ser identificados por indivíduos sem formação na área.<sup>10</sup> A dependência destes modelos de linguagem de

grandes volumes de dados levanta também preocupações relativamente a possíveis vieses destes mesmos dados em termos de diagnósticos, género, idade ou contexto cultural, que poderão por sua vez influenciar os *outputs* do modelo. Estas tecnologias têm também sido aplicadas em sistemas digitais ou robóticos designados de *AI Companions*, concebidos para fornecerem respostas naturais, contextuais e personalizadas em tempo real, possibilitando interações mais fluidas, empáticas e adaptadas ao utilizador, que simulam interações humanas. Têm vindo a ser aplicadas em contextos diversos, tanto de âmbito lúdico como terapêutico (e.g. combate à solidão em idosos, apoio psicológico através de *chatbots* terapêuticos, entre outros). A produção de respostas inapropriadas é também um risco com a utilização destas ferramentas, e alguns autores alertam para riscos como a dependência emocional, a ilusão de reciprocidade afetiva e a privacidade dos dados pessoais.

Alguns dos utentes que realizam autodiagnóstico poderão tender a procurar intervenções terapêuticas que sejam desnecessárias ou até prejudiciais. O autodiagnóstico pode, também, atrasar a procura de ajuda médica para determinadas patologias ou levar a um sobrediagnóstico, com procura de tratamento para quadros subsindromáticos e inadequada investigação e exclusão de patologias médicas com apresentações clínicas semelhantes.<sup>11</sup>

## b. Exposição a Conteúdos Prejudiciais

### i. Grupos Pró-Suicídio/CAL:

Nos últimos anos, tem surgido mais evidência relativamente ao risco de exposição a conteúdos pró-suicídio e/ou pró-comportamentos autolesivos, tanto na população em geral como nos indivíduos acompanhados por Psiquiatria no contexto de gestos suicidários. Os mecanismos pelos quais a exposição a conteúdos prejudiciais aumenta o risco suicidário pode envolver fenómenos como a modulação ou normalização de comportamentos de risco ou a maior acessibilidade a métodos potencialmente mais letais.

Um estudo de 2014 demonstrou um aumento da ideação suicida numa população de indivíduos exposta a conteúdos digitais relacionados com suicídio e comportamentos autolesivos.<sup>12</sup> Num estudo de 2018 com uma população de doentes no Reino Unido que se tinha apresentado no Serviço de Urgência por comportamentos autolesivos, 8,4% dos adultos e 26% das crianças reportavam, previamente ao episódio, exposição a conteúdos relacionados com suicídio ou comportamentos autolesivos, e os autores encontraram uma associação entre a exposição a estes conteúdos *online* e maior intencionalidade dos atos,<sup>13</sup> ainda que o desenho transversal e a dependência de autorrelato limitem a inferência causal. Num outro estudo, também do Reino Unido, realizado entre 2014 e 2015, verificou-se que 23% dos indivíduos menores de 25 anos que cometeram suicídio tinham estado previamente expostos a conteúdos *online* relacionados com suicídio,<sup>14</sup> embora a presença de fatores confundidores pré-existent possa mediar parcialmente estes efeitos. Além deste efeito, a exposição a conteúdos relacionados com suicídio parece influenciar a escolha dos métodos utilizados, podendo estar associada a um aumento

do grau de letalidade das tentativas de suicídio realizadas.<sup>15</sup> Alguns autores concluíram, ainda, que a exposição específica a fóruns com este tipo de conteúdos pode reduzir o limiar para comportamentos autolesivos e potenciar a normalização deste comportamento,<sup>16,17</sup> associando-se também a maior desesperança e ideação suicida.<sup>18</sup>

## ii. Conteúdos pró-ANA

Consideram-se conteúdos promotores de perturbações do comportamento alimentar todos aqueles que disseminem informação e recursos com o objetivo de enaltecer e reforçar estas perturbações.<sup>19</sup> Os grupos com maior relevância *online* são, à atualidade, os grupos pró-anorexia, também conhecidos como grupos pró-ANA. De facto, e a título de exemplo, são realizadas anualmente cerca de 13 milhões de pesquisas no Google com termos relacionados com este conteúdo.<sup>19</sup>

Estes grupos tendem a propagar conteúdos de *media* relacionados com perda de peso e magreza extrema e conteúdos de texto com informações relativas a mecanismos de perda ponderal (e.g. comportamentos purgativos, restrição alimentar, consumo de substâncias, dieta) e a estratégias de ocultação de familiares e profissionais de saúde.<sup>20</sup> Tendem, também, a promover a anorexia nervosa como uma escolha de estilo de vida e a procurar integrá-la nas restantes dimensões da vida do indivíduo. Por outro lado, nestes grupos, é usual excluir-se ativamente todo o conteúdo que não se enquadre nestes ideais (e.g. opiniões ou perspetivas distintas), funcionando assim como “câmaras de eco”, que permitem o reforço de crenças e de comportamentos disfuncionais nestes grupos.

A maioria dos grupos pró-ANA inclui fóruns onde os doentes discutem as suas experiências e partilham estas dicas entre si. Um estudo observacional com 182 utentes com PCAs verificou que cerca de 1/3 interagiu com conteúdos pro-ANA *online*, sendo que 96% referiram ter aprendido novas estratégias de perda ponderal e 69% mencionaram ter aplicado as mesmas.<sup>21</sup> Com o aumento da presença *online* da população e o crescimento das redes sociais, estes conteúdos têm vindo a migrar para plataformas como o Facebook, Instagram, TikTok, ou Tumblr, recorrendo com frequência a estratégias que permitem contornar restrições de conteúdos desta natureza e assim alcançar um número superior de indivíduos.<sup>22</sup>

Destacamos que a maioria dos estudos referidos nesta área têm natureza observacional e encontram-se dependentes de autorrelato por parte dos doentes, podendo originar vieses nos dados recolhidos, com impacto na precisão e validade das conclusões obtidas a partir dos mesmos.

## c. Cyberbullying e Assédio Online

O *bullying* pode ser definido como um ato agressivo e intencional, levado a cabo por um indivíduo ou um grupo, de modo repetido no tempo, direcionado a uma vítima.<sup>23</sup> O desenvolvimento dos meios digitais veio possibilitar a tradução destes comportamentos para estas plataformas, existindo aspetos sobreponíveis às formas tradicionais de *bullying* e outros com diferentes características. Estas tecnologias, para além de permitirem o anonimato dos

agressores, promovem a perpetuação dos comportamentos no tempo e no espaço, aumentando significativamente a dimensão da exposição da vítima face ao que acontecia nas formas mais tradicionais/clássicas de *bullying*.

A exposição a *bullying* encontra-se associada a problemas de saúde mental, sendo os sintomas depressivos e os comportamentos autolesivos e suicidários aqueles com que esta relação se encontra melhor estabelecida.<sup>23</sup> Uma meta-análise de 2018 encontrou uma associação entre exposição a *cyberbullying* e comportamentos suicidários e autolesivos: os indivíduos expostos a estes episódios tinham uma probabilidade 2,35 vezes superior de apresentar comportamentos autolesivos, 2,10 vezes de apresentar comportamentos suicidários, 2,57 vezes de ter tentativas de suicídio e 2,15 vezes de apresentar ideação suicida.<sup>23</sup> Apesar da força da associação identificada, importa destacar que a heterogeneidade metodológica permanece elevada, com variação nas definições de *cyberbullying*, padrões de recolha de dados e *outcomes* medidos.

Os doentes com perturbação do espectro do autismo (PEA) encontram-se entre as populações em maior risco de vitimização por *cyberbullying*. Os adultos com PEA tendem a passar significativamente mais tempo nas redes sociais (13,95 h/semana) quando comparados com uma população sem PEA (9,01 h/semana).<sup>24</sup> A utilização destas plataformas surge por vezes nesta população como uma alternativa à interação social presencial, minimizando os modos de comunicação não-verbal e possibilitando um maior período de tempo para processar o discurso, diminuindo assim os sintomas de ansiedade habitualmente associados às interações sociais nas PEA.<sup>25</sup> Um estudo com indivíduos com PEA em Inglaterra verificou que 31% referiram ter sido vítimas de *cyberbullying* no passado, 2% ter sido agressores e 8% ter sido tanto vítimas como agressores.<sup>26</sup>

## d. Grooming e Exploração: O Caso da Solicitação Sexual Online de Menores

As solicitações sexuais *online* a menores são definidas como sendo pedidos feitos por adultos para que menores forneçam informações ou participem em atividades e/ou conversas de teor sexual, tanto de modo voluntário como involuntário.<sup>27</sup>

A prevalência estimada da exposição de adolescentes a estes eventos varia entre 9% e 19%.<sup>28</sup> Alguns fatores de risco sociodemográficos parecem aumentar a vulnerabilidade a estes ilícitos, como ser do sexo feminino, adolescente e ter conflitos intrafamiliares, entre outros. Além destes, algumas perturbações psiquiátricas também parecem ser mais prevalentes na população exposta a este risco. Numa população clínica de adolescentes seguidos pela especialidade de Psiquiatria, a prevalência de solicitações sexuais *online* encontrada foi de 21,2%, tendo-se encontrado uma associação mais forte com os diagnósticos de perturbação da personalidade *borderline* e perturbação depressiva.<sup>28</sup> No caso dos sintomas depressivos, a presença dos mesmos está descrita em alguns estudos como sendo preditora do maior risco de exposição a solicitações sexuais *online* 1 ano mais tarde, sendo que os autores colocam a hipótese desta população apresentar maior vulnerabilidade e

menores mecanismos de *coping* para identificar e gerir estas interações.<sup>28</sup> Após a exposição a estes episódios, outros investigadores encontraram uma relação com perturbação de *stress* pós-traumático, sintomas depressivos, comportamentos heteroagressivos e abuso de substâncias.<sup>29-31</sup>

#### e. Fraudes e Burlas Online

O desenvolvimento dos meios digitais levou também à expansão de atividades fraudulentas para este contexto, permitindo um acesso rápido e imediato a um elevado número de potenciais vítimas e garantindo a quem os pratica maior anonimato.

Existe uma vulnerabilidade acrescida ao cibercrime em determinados contextos clínicos e sociodemográficos. As vítimas de fraude *online* tendem a ser idosos, divorciados, separados, viúvos e/ou com maior isolamento social.<sup>32,33</sup> Alguns traços de personalidade também são mais frequentemente encontrados entre as vítimas, como maior impulsividade, busca de novidade e instabilidade emocional.<sup>33,34</sup> Finalmente, são também várias as perturbações psiquiátricas que podem aumentar a vulnerabilidade a fraudes e esquemas *online*. As perturbações que cursam com declínio cognitivo parecem ser aquelas que conferem maior suscetibilidade, sendo o defeito cognitivo um fator de risco específico para fraudes. Também a população de doentes com PEA é por vezes referida neste contexto, já que as dificuldades de integração das regras sociais e de interpretação das intenções dos outros podem expor a maior risco de se tornarem vítimas de fraude.<sup>25</sup> Os indivíduos com doença mental grave poderão também apresentar maior risco, nomeadamente em episódios de descompensação clínica que cursam com sintomas psicóticos e/ou maníacos.<sup>35,36</sup> No entanto, importa sublinhar que a maioria da investigação sobre vulnerabilidade a fraudes digitais incide sobre a população idosa e/ou com perturbações neurocognitivas, sendo escassa a evidência existente em populações de indivíduos mais jovens com doença mental grave. Esta lacuna dificulta a avaliação adequada desta problemática e o desenvolvimento de estratégias preventivas específicas neste âmbito.

#### f. Saúde Física

Encontra-se também descrita uma associação entre a utilização de meios digitais e problemas de saúde físicos. Alguns destes apresentam maior relevância nos doentes com patologia psiquiátrica, já que existe maior vulnerabilidade nesta população para patologias médicas como diabetes, doenças cardiovasculares ou obesidade, muitas vezes de etiologia multifatorial, na sequência de aspetos como os efeitos adversos da medicação psicofarmacológica, o sedentarismo ou a maior dificuldade de acesso a cuidados de saúde. Deste modo, existe uma associação entre o maior tempo de ecrã e variáveis como o aumento do índice de massa corporal, percentagem de gordura corporal e dieta menos saudável, verificando-se também uma diminuição progressiva do nível de atividade física em menores, associada ao aumento do uso de tecnologias digitais.<sup>37-39</sup> Também o impacto negativo no sono da utilização de ecrãs se encontra descrito na literatura,<sup>40</sup> o que, tendo em conta

o impacto do sono em várias patologias psiquiátricas (e.g. perturbação bipolar), levanta a possibilidade de existir risco de descompensação destas patologias. Contudo, a evidência nesta área é ainda escassa e a maioria dos estudos não foram realizados exclusivamente em indivíduos com patologia psiquiátrica, variando ainda amplamente nos instrumentos de avaliação utilizados (a título de exemplo, na quantificação do “tempo de ecrã”) e tendencialmente não distinguem entre o tipo de atividades realizadas.

#### g. Estratégias de Avaliação e Mitigação

Na literatura disponível e consultada, foi encontrado um número reduzido de ferramentas de avaliação do risco digital, nomeadamente para a população adulta com doença mental.

O *Digital Use Assessment* (DUA) desenvolvido por Idelji-Tehrani *et al.*,<sup>2</sup> é um guião criado com o objetivo de avaliar o risco digital numa população de crianças e jovens. Inclui um conjunto de questões genéricas relativas à utilização dos recursos *online* e ao impacto destes comportamentos na saúde e bem-estar, a que se seguem questões específicas dirigidas a patologias ou a sinais e sintomas, nos quais se incluem muitos dos riscos abordados no presente artigo. Por exemplo, no caso do suicídio e comportamentos autolesivos, o guião inclui um conjunto de questões que incidem sobre a exposição ativa ou passiva a conteúdos que promovam o suicídio e/ou comportamentos autolesivos (nomeadamente a conteúdos de media com indivíduos a praticar estes atos) e investigação sobre a letalidade dos comportamentos suicidários, a tentativa de adquirir produtos com intuito suicidário/autolesivo ou a procura de recursos de apoio e ajuda para estas situações. Algumas das questões mais relevantes incluídas neste questionário encontram-se explicitadas na Tabela 2.

Tabela 2. Questões relevantes na avaliação de risco digital - Adaptado de Idelji-Tehrani S, *et al.* The Digital Use Assessment (DUA). The clinical implications of digital technology. Clin Child Psychol Psychiatry. 2023<sup>2</sup>

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Questões Iniciais                         | Fale-me um pouco da sua atividade <i>online</i> ; utiliza as redes sociais? Que outras plataformas <i>online</i> gosta de utilizar? Que <i>apps</i> utiliza? Quanto tempo por dia passa <i>online</i> ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Impacto na saúde e bem-estar              | Sente que o uso de tecnologia já teve impacto no seu humor? O uso de tecnologia já impactou a sua auto-estima? Alguma vez mentiu <i>online</i> com o intuito de melhorar a sua imagem social? A sua utilização de tecnologia já o impediu de realizar outras atividades? A sua utilização de tecnologia afeta o seu sono?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Outras questões a considerar              | Alguém alguma vez comentou a sua utilização de tecnologia? Ganha dinheiro <i>online</i> ? Como gasta dinheiro <i>online</i> ? Alguma vez perdeu dinheiro <i>online</i> ? Em caso afirmativo, como e quanto? Alguma vez alguém partilhou algo sobre si <i>online</i> que consideraria ser “privado”, sem o seu consentimento? Alguma vez utilizou a <i>dark web</i> ?                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Heteroagressividade, ódio e radicalização | Costuma ver conteúdos que lhe provoquem <i>stress</i> ou com conteúdo de ódio? Alguma vez foi alvo de <i>bullying online</i> ? Alguma vez pensou que pode ter praticado <i>bullying</i> contra alguém <i>online</i> ? Alguma vez concordou com, expressou ou partilhou opiniões <i>online</i> que outras pessoas consideraram extremas ou perigosas? Alguma vez alguém lhe partilhou, intencionalmente, conteúdo <i>online</i> que possa ser prejudicial para outras pessoas?                                                                                                                                                            |
| Desinformação                             | Quais as fontes de informação <i>online</i> em que confia? Costuma verificar a veracidade das informações que lê na <i>Internet</i> ? Como distingue entre factos e conteúdos falsos <i>online</i> ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Suicídio e Comportamentos auto-lesivos    | Costuma ver conteúdos onde pessoas se magoam a si próprias? Procurou esse tipo de conteúdo de forma intencional ou foi-lhe “sugerido” por algum <i>site</i> /aplicação? Costuma ler blogues/publicações ou ver vídeos de pessoas que estão a passar por dificuldades relacionadas com autoagressão ou pensamentos suicidas? Procura materiais que o/a ajudem a lidar com pensamentos de autoagressão ou suicídio? Já pesquisou que métodos de suicídio são letais? Tentou encontrar/comprar algum produto para se magoar?                                                                                                                |
| Risco Sexual                              | Que aplicações utiliza para relacionamentos? Alguma vez conheceu pessoalmente alguém que conheceu através da <i>internet</i> ? Costuma trocar mensagens com pessoas da sua idade? Alguma vez enviou mensagens com conteúdo sexual (“ <i>sexts</i> ”)? Alguma vez recebeu mensagens sexuais não desejadas? Alguma vez enviou fotografias íntimas (“ <i>nudes</i> ”) a alguém? Alguma vez recebeu fotografias íntimas não solicitadas? Alguém já enviou fotografias íntimas suas? Alguma vez foi exposto(a) a conteúdo sexual que não queria ver? Alguma vez alguém lhe pediu, <i>online</i> , para participar em alguma atividade sexual? |
| Cyber-crime                               | Alguma vez foi vítima de pirataria informática ( <i>hacking</i> )? Alguma vez lhe foi pedido um resgate monetário <i>online</i> ? Alguma vez foi vítima de fraude ou roubo de identidade <i>online</i> ? Alguma vez teve problemas com a polícia devido a alguma das suas atividades <i>online</i> ? Alguma vez teve dúvidas quanto à legalidade das suas atividades <i>online</i> ?                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Imagem Corporal                           | Alguma vez imagens ou influenciadores digitais ( <i>influencers</i> ) o/a fizeram sentir-se menos bem com o seu corpo? Alguma vez viu conteúdo pró-anorexia <i>online</i> ? Alguma vez procurou intencionalmente conteúdo pró-anorexia <i>online</i> ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Também no âmbito das crianças e jovens, e integrado no programa de investigação da União Europeia “Horizon 2020”, foi criado o projeto “CO:RE” que tem como objetivo principal investigar o impacto da tecnologia em indivíduos dentro desta faixa etária.<sup>41</sup> Este projeto inclui algumas ferramentas para clínicos que visam facilitar a compreensão e comunicação destas temáticas. No contexto do risco digital, apresenta uma categorização dos diferentes riscos digitais e uma descrição dos mesmos, conforme a temática da mesma (e.g. violência, sexual, entre outros) e o tipo de exposição do indivíduo (e.g. contacto direto com outros indivíduos, visualização de conteúdos, entre outros).

Existem também algumas escalas dirigidas à avaliação do grau de adição de comportamentos *online*. Uma das mais utilizadas é a *Bergen Social Media Addiction Scale* (BS-MAS), um questionário de autopreenchimento que, como o nome indica, quantifica a dependência de redes sociais.<sup>42</sup> Este instrumento foi adaptado a partir da *Bergen Facebook Addiction Scale*, inicialmente desenvolvida para esta rede social<sup>43</sup>. É composto por 18 itens, 3 dirigidos a cada um de 6 elementos da dependência: saliência (a preponderância do comportamento aditivo no comportamento do indivíduo), impacto no humor, tolerância (aumento da atividade

para obter efeitos desejados), abstinência (sintomas físicos ou psíquicos da redução ou suspensão da dependência), conflito e recaída.

## ASPETOS POSITIVOS

Apesar dos riscos associados à utilização dos meios digitais abordados no presente artigo, importa reconhecer que estes se constituem como potenciais oportunidades e soluções na área da Psiquiatria e Saúde Mental.

Um aspeto relevante descrito por alguns autores é o papel positivo das redes sociais *online* na promoção de relações interpessoais em indivíduos com patologias que cursam com dificuldades nas relações interpessoais, como as perturbações do espectro do autismo ou a perturbação de ansiedade social.<sup>44,45</sup>

Depois, os doentes recorrem com frequência a estes meios na busca de recursos de ajuda para lidar com a sua doença e as manifestações associadas (e.g., jovens com historial de comportamentos autolesivos recorrem frequentemente à *Internet* como parte dos seus processos de procura de ajuda<sup>46</sup>). Deste modo, a utilização de recursos *online* por parte das entidades de saúde ou outras fontes fidedignas de

informação enquanto ferramentas de saúde pública pode facilitar o acesso a informação rigorosa por parte dos utentes e promover a literacia em saúde da população.

Por outro lado, a existência de canais que permitam o contacto eficaz dos doentes com os serviços de saúde mental pode também ser um instrumento para melhorar a adesão dos mesmos aos cuidados de saúde e a deteção precoce de situações de risco.<sup>47</sup>

O crescimento e a divulgação de plataformas digitais com uma orientação pró-recuperação, nomeadamente no âmbito de perturbações do comportamento alimentar, são também decisivos. Nestas, ao invés dos conteúdos previamente descritos nos grupos pró-ANA, são partilhados testemunhos pessoais de recuperação, imagens e textos promotores de saúde e formados grupos de apoio que incentivam a melhoria clínica e o processo de recuperação.

Existem ainda algumas estratégias descritas de implementação de intervenções de prevenção do suicídio através de meios digitais, sobretudo junto de populações tradicionalmente mais difíceis de alcançar.

Por fim, mencionar ainda a utilização dos meios digitais para o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde (e.g. teleconsultas, fenotipagem digital, *big data*, *AI companions*) com potencial para vir a otimizar o diagnóstico, tratamento e prognóstico das pessoas com doença mental, pese embora acarretem também obstáculos à sua aplicação prática que se prendem fundamentalmente com questões de privacidade e segurança dos dados, eficácia e adesão, entre outros.<sup>48</sup>

## CONCLUSÃO

A crescente utilização das tecnologias digitais trouxe consigo novos desafios para a psiquiatria, nomeadamente no que diz respeito à exposição de pessoas com doença mental a riscos digitais. Efetivamente, riscos como a desinformação em saúde, o auto-diagnóstico, a exposição a conteúdos prejudiciais, o *cyberbullying*, o *grooming* ou as fraudes *online* assumem particular relevância nesta população pela sua maior vulnerabilidade a estes contextos de risco. A presente revisão destaca o modo como estes riscos podem ter um impacto potencialmente significativo nesta população de doentes, os subgrupos potencialmente mais vulneráveis e os *outcomes* clínicos mais relevantes.

Atualmente, existe ainda pouca evidência que defina claramente quais os contextos clínicos ou perfis de doentes em que a avaliação de risco digital terá maior indicação ou poderá resultar em maior benefício. Uma avaliação inicial que caracterize de um modo geral o padrão de utilização de tecnologias digitais e os comportamentos *online* poderá ser relevante em todos os doentes, permitindo identificar precocemente vulnerabilidade ou exposição a riscos digitais de maior relevância.

Tendo em conta as várias temáticas de risco exploradas no presente artigo, é possível identificar alguns grupos de doentes nos quais uma abordagem mais aprofundada se poderá revelar particularmente útil, nomeadamente: história de comportamentos autolesivos ou tentativas de suicídio; perturbações do comportamento alimentar; dependências comportamentais ou de substâncias; perturbação do espectro do autismo; perturbações neurocognitivas; episódios de descompensação clínica de doença mental grave. Nestes casos, a avaliação sistemática da exposição a riscos digitais poderá contribuir para uma intervenção mais precoce e eficaz.

Os instrumentos disponíveis para avaliação do risco digital que foram encontrados na bibliografia consultada podem revelar-se úteis em contextos específicos para a identificação precoce de áreas de maior vulnerabilidade. No entanto, estes recursos são ainda escassos e limitados face aos crescentes desafios associados à evolução das tecnologias digitais. Futuras investigações sobre este tema poderão focar-se no desenvolvimento e validação de instrumentos a ser aplicados na avaliação do risco digital e no estudo da sua aplicabilidade em contextos clínicos específicos, tal como na avaliação da eficácia de estratégias de intervenção dirigidas à mitigação destes riscos.

Importa salientar algumas limitações da presente revisão, nomeadamente a sua natureza narrativa, não tendo sido utilizados métodos de revisão sistemática, como critérios de seleção rígidos ou avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos incluídos. Além disso, muitos dos estudos analisados apresentavam limitações também abordadas ao longo do presente artigo, como a sua natureza observacional, amostras clínicas de pequena dimensão, dependência de autorrelato, heterogeneidade nos métodos, instrumentos e populações estudadas. A generalização dos achados é limitada, dado que a maioria dos estudos incluiu amostras clínicas específicas ou populações restritas, o que pode não refletir a diversidade de contextos e perfis de doentes na prática psiquiátrica. Poucos estudos avaliaram de forma rigorosa a eficácia de intervenções digitais para mitigação de riscos, limitando a capacidade de extrair recomendações práticas robustas.

Será também importante a sensibilização dos profissionais de saúde relativamente à importância desta temática, do seu potencial impacto nas pessoas com doença mental e da possibilidade de avaliar e abordar o risco digital, surgindo a presente revisão também nesse âmbito. Sendo expectável que continue a observar-se a evolução destas tecnologias e a sua presença crescente na sociedade, antecipa-se que a literacia digital se venha a tornar uma competência indispensável para os profissionais de saúde, promovendo uma prática clínica mais abrangente, sustentada e ajustada às exigências atuais da Psiquiatria.

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

**Apoio Financeiro:** Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

**Proveniência e Revisão por Pares:** Não solicitado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**Conflicts of Interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**Financial Support:** This work has not received any contribution grant or scholarship.

**Provenance and Peer Review:** Not commissioned; externally peer-reviewed.

## DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

Todos os autores contribuíram significativamente para a concepção, desenvolvimento e redação do presente artigo. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

## CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

All authors contributed significantly to the conception, development, and writing of this article. All authors approved the final version to be published.

## Referências

1. Aref-Adib G, Landy G, Eskinazi M, Sommerlad A, Morant N, Johnson S, et al. Assessing digital risk in psychiatric patients: mixed methods study of psychiatry trainees' experiences, views, and understanding. *JMIR Ment Health*. 2020;7:1753-61. doi:10.2196/19008
2. Idelji-Tehrani S, Dubicka B, Graham R. The clinical implications of digital technology. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2023;28:338-53. doi:10.1177/13591045221145400
3. Monteith S, Glenn T, Geddes JR, Whybrow PC, Achtyes ED, Bauer M. Implications of online self-diagnosis in psychiatry. *Pharmacopsychiatry*. 2024;57:45-52. doi:10.1055/a-2268-5441
4. Aragon-Guevara D, Castle G, Sheridan E, Vivanti G. The reach and accuracy of information on autism on TikTok. *J Autism Dev Disord*. 2023;6:1953-1958. doi:10.1007/s10803-023-06084-6
5. Yeung A, Ng E, Abi-Jaoude E. TikTok and attention-deficit/hyperactivity disorder: a cross-sectional study of social media content quality. *Can J Psychiatry*. 2022;67:899-906. doi:10.1177/07067437211043002
6. Peters MJ, Moritz S, Tekin S, Jelicic M, Merckelbach H. Susceptibility to misleading information under social pressure in schizophrenia. *Compr Psychiatry*. 2012;53:1187-93. doi:10.1016/j.comppsy.2012.02.011
7. Wallin E, Maathz P, Parling T, Hursti T. Self-stigma and the intention to seek psychological help online compared to face-to-face. *J Clin Psychol*. 2018;74:1207-18. doi:10.1002/jclp.22622
8. Kruzan KP, Meyerhoff J, Nguyen T, Mohr DC, Reddy M, Kornfield R. "I wanted to see how bad it was": online self-screening as a critical transition point among young adults with common mental health conditions. *Proc CHI Conf Hum Factors Comput Syst*. 2022;1:1-16. doi:10.1145/3491102.3517621
9. Funnell EL, Spadaro B, Martin-Key N, Metcalfe T, Bahn S. mHealth solutions for mental health screening and diagnosis: a review of app user perspectives using sentiment and thematic analysis. *Front Psychiatry*. 2022;13:857304. doi:10.3389/fpsy.2022.857304
10. Kalai AT, Vempala SS. Calibrated language models must hallucinate. *arXiv preprint arXiv:2311.14648*. 2023;2311:14648. doi:10.48550/arXiv.2311.14648
11. White RW, Horvitz E. Experiences with web search on medical concerns and self-diagnosis. *AMIA Annu Symp Proc*. 2009;2009:696-700.
12. Sueki H, Yonemoto N, Takeshima T, Inagaki M. The impact of suicidality-related internet use: a prospective large cohort study with young and middle-aged internet users. *PLoS ONE*. 2014;9:e94841. doi:10.1371/journal.pone.0094841
13. Padmanathan P, Biddle L, Carroll R, Derges J, Potokar J, Gunnell D. Suicide and self-harm related internet use. *Crisis*. 2018;39:469-78. doi:10.1027/0227-5910/a000522
14. University of Manchester. Suicide by children and young people in England. National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. Manchester: UM; 2016.
15. Gunnell D, Coope C, Fearn V, Wells C, Chang SS, Hawton K, et al. Suicide by gases in England and Wales 2001-2011: evidence of the emergence of new methods of suicide. *J Affect Disord*. 2015;173:190-5. doi:10.1016/j.jad.2014.08.055
16. Daine K, Hawton K, Singaravelu V, Stewart A, Simkin S, Montgomery P. The power of the web: a systematic review of studies of the influence of the internet on self-harm and suicide in young people. *PLoS ONE*. 2013;8:e77555. doi:10.1371/journal.pone.0077555
17. Smithson J, Sharkey S, Hewis E, Jones R, Emmens T. Problem presentation and responses on an online forum for young people who self-harm. *Discourse Stud*. 2011;13:487-501. doi:10.1177/1461445611400301
18. Dunlop SM, More E, Romer D. Where do youth learn about suicides on the internet, and what influence does this have on suicidal ideation? *J Child Psychol Psychiatry*. 2011;52:1073-80. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02394.x
19. Custers K. The urgent matter of online pro-eating disorder content and children: clinical practice. *Eur J Pediatr*. 2015;174:429-33. doi:10.1007/s00431-015-2487-7
20. Osler L, Krueger J. ProAna worlds: affectivity and echo chambers online. *Topoi*. 2022;41:883-93. doi:10.1007/s11245-021-09785-8

21. Wilson JL, Peebles R, Hardy KK, Litt IF. Surfing for thinness: a pilot study of pro-eating disorder website usage in adolescents with eating disorders. *Pediatrics*. 2006;118:e1635-43. doi:10.1542/peds.2006-1133
22. Ruiz-Centeno C, Cueto-Galán R, Peña-Andreu JM, Fontalba-Navas A. Problematic internet use and its relationship with eating disorders. *Front Public Health*. 2025;13:1464172. doi:10.3389/fpubh.2025.1464172
23. John A, Glendenning AC, Marchant A, Montgomery P, Stewart A, Wood S, et al. Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: systematic review. *J Med Internet Res*. 2018;20:e129. doi:10.2196/jmir.9044
24. Van der Aa C, Pollmann MM, Plaat A, van der Gaag RJ. Computer-mediated communication in adults with high-functioning autism spectrum disorders and controls. *Res Autism Spectr Disord*. 2016;23:15-27. doi:10.1016/j.rasd.2015.11.007
25. Roth ME, Gillis JM. "Convenience with the click of a mouse": a survey of adults with autism spectrum disorder on online dating. *Sex Disabil*. 2015;33:133-50. doi:10.1007/s11195-014-9392-2
26. Triantafyllou P, Clark-Hughes C, Langdon PE. Social media and cyber-bullying in autistic adults. *J Autism Dev Disord*. 2021;52:4966-74. doi:10.1007/s10803-021-05361-6
27. Finkelhor D, Turner H, Colburn D. Prevalence of online sexual offenses against children in the US. *JAMA Netw Open*. 2022;5:e2234471. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.34471
28. de Santisteban P, Gámez-Guadix M. Longitudinal and reciprocal relationships of depression among minors with online sexual solicitations and interactions with adults. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2018;21:355-60. doi:10.1089/cyber.2017.0641
29. Dönmez YE, Soylu N. Online sexual solicitation in adolescents; socio-demographic risk factors and association with psychiatric disorders, especially posttraumatic stress disorder. *J Psychiatr Res*. 2019;117:68-73. doi:10.1016/j.jpsychires.2019.07.002
30. Whittle H, Hamilton-Giachritsis C, Beech A, Collings G. A review of young people's vulnerabilities to online grooming. *Aggress Violent Behav*. 2013;18:135-46. doi:10.1016/j.avb.2012.11.002
31. Zetterström Dahlqvist H, Gillander Gådin K. Online sexual victimization in youth: predictors and cross-sectional associations with depressive symptoms. *Eur J Public Health*. 2018;28:1018-23. doi:10.1093/eurpub/cky102
32. Ueno D, et al. Mild cognitive decline is a risk factor for scam vulnerability in older adults. *Front Psychiatry*. 2021;12:685451. doi:10.3389/fpsy.2021.685451
33. Whitty MT. Predicting susceptibility to cyber-fraud victimhood. *J Financial Crime*. 2019;26:277-92. doi:10.1108/JFC-10-2017-0095
34. Whitty MT. Is there a scam for everyone? Psychologically profiling cyberscam victims. *Eur J Crim Policy Res*. 2020;26:399-409. doi:10.1007/s10610-020-09458-z
35. Monteith S, Bauer M, Alda M, Geddes J, Whybrow PC, Glenn T. Increasing cybercrime since the pandemic: concerns for psychiatry. *Curr Psychiatry Rep*. 2021;23:18. doi:10.1007/s11920-021-01228-w
36. Claycomb M, Black AC, Wilber C, Brocke S, Lazar CM, Rosen MI. Financial victimization of adults with severe mental illness. *Psychiatr Serv*. 2013;64:918-20. doi:10.1176/appi.ps.005882012
37. Whiting S, Buon cristiano M, Gelius P, Abu-Omar K, Pattison M, Hyska J, et al. Physical activity, screen time, and sleep duration of children aged 6–9 years in 25 countries: an analysis within the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) 2015–2017. *Obes Facts*. 2021;14:32-44. doi:10.1159/000511263
38. Mitchell JA, Rodriguez D, Schmitz KH, Audrain-McGovern J. Greater screen time is associated with adolescent obesity: a longitudinal study of the BMI distribution from ages 14 to 18. *Obesity*. 2013;21:572-5. doi:10.1002/oby.20157
39. Stiglic N, Viner RM. Effects of screen time on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. 2019;9:e023191. doi:10.1136/bmjopen-2018-023191
40. Lund L, Sølvhøj IN, Danielsen D, Andersen S. Electronic media use and sleep in children and adolescents in Western countries: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21:1598. doi:10.1186/s12889-021-11640-9
41. Livingstone S, Stoilova M. The 4Cs: classifying online risk to children. CO:RE Short Report Series on Key Topics. 2021;CO:RE–4Cs. doi:10.21241/ssoar.71817
42. Schou Andreassen C, Billieux J, Griffiths MD, Kuss DJ, Demetrovics Z, Mazzoni E, et al. The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: a large-scale cross-sectional study. *Psychol Addict Behav*. 2016;30:252-62. doi:10.1037/adb0000160
43. Andreassen CS, Torsheim T, Brunborg GS, Pallesen S. Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychol Rep*. 2012;110:501-17. doi:10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517
44. Mazurek MO. Social media use among adults with autism spectrum disorders. *Comput Hum Behav*. 2013;29:1709-14. doi:10.1016/j.chb.2013.02.004
45. Van Schalkwyk GI, Marin CE, Ortiz M, Rolison M, Qayyum Z, McPartland JC, et al. Social media use, friendship quality, and the moderating role of anxiety in adolescents with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2017;47:2805-13. doi:10.1007/s10803-017-3201-6
46. Frost M, Casey L. Who seeks help online for self-injury? *Arch Suicide Res*. 2016;20:69-79. doi:10.1080/13811118.2015.1004470
47. Chochol MD, Gandhi K, Elmaghraby R, Croarkin PE. Harnessing youth engagement with mental health TikTok and its potential as a public health tool. *J*

- Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2023;62:710-2. doi:10.1016/j.jaac.2022.11.015
48. Torous J. A path towards progress: lessons from the hard things about digital mental health. World Psychiatry. 2022;21:419-20. doi:10.1002/wps.21003