



BALEIA AZUL UMA NOVA FORMA DE COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS



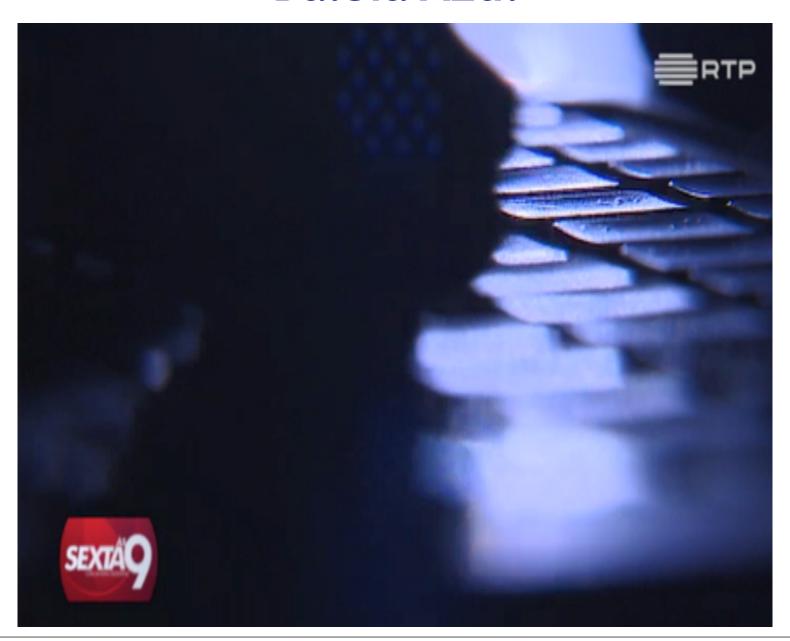
8 junho de 2017

Tânia Duque Catarina Pereira Dora Leal

Sumário

- > Baleia Azul
- Comportamentos autolesivos
 - > Epidemiologia
 - > Adolescência
 - Psicopatologia
 - ➤ Intervenção
 - Recomendações





- > Fenómeno de baleias encalhadas, existindo a crença de que são suicidas.
- A baleia-azul (Balaenoptera musculus) pode chegar a 177 toneladas e 30 m de comprimento, considerada o maior animal do mundo.
- Não são suicidas e seu encalhe acontece por motivos ainda não bem esclarecidos, sendo sugerido a falha de ecolocalização como uma das hipóteses.
- Simbolo de inconsciente e da tristeza.



- O "Jogo" envolve uma série de 50 tarefas dadas pelos curadores (administradores) que os jogadores deverão completar, normalmente uma por dia.
- Desde tarefas simples, como desenhar uma baleia azul numa folha de papel até outras que envolvem automutilação.



Cortar os lábios, furar a palma da mão, cortar braço, ver filmes de terror, acordar a meio da noite, missões baseadas em medos do jovem, sentar na borda de uma ponte, isolar-se... A última tarefa é o suicídio.

- > O "curador" ou "administrador" pede provas (como fotografias ou vídeo) de que o desafio foi cumprido.
- Quando os utilizadores não cumprem os desafios são ameaçados de diferentes formas, passando pela humilhação, sobreexposição ou revelação de algum segredo da vítima ou mesmo a agressão do próprio ou dos seus familiares e amigos.
- > A maioria dos jovens quer desistir do desafio, a dada altura.

- ➤ Há um ano atrás, detetou-se um fenómeno de massificação de grupos de adolescentes pró-suicídio na Russia designando-o por 'Cyber Suicide Industrial Complex'".
- Os primeiros relatos do fenómeno Baleia Azul surgiram na rede social russa VKontakte.
- > O fenómeno alastrou-se para as restantes redes sociais.
- A Rússia é um dos países com a taxa mais elevada de suicídios entre a população jovem.
- Tem sido associado ao aumento de suicídios de adolescentes
 - Mais de 100 casos de suicídio pelo mundo
 - Feridas auto-infligidas compartilhadas em redes sociais

Na Colômbia, foram detetados 3200 jovens com perfil no Facebook que terão participado no jogo.

No Brasil foram noticiadas dezenas de suicídios associados à participação no desafio.

Em Portugal casos isolados. Tem existido monitorização.

Comunicação Social

- Difusão de conteúdos sensacionalistas
 - Empolgam o fenómeno e potenciam o efeito de contágio
 - Geram uma onda de pânico nos cuidadores e na comunidade
- Reportadas noticias falsas



PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UM MANUAL PARA PROFISSIONAIS DA MÍDIA

O QUE FAZER

- Trabalhar em conjunto com autoridades de saúde na apresentação dos fatos.
- Referir-se ao suicídio como suicídio "consumado", não como suicídio "bem sucedido".
- · Apresentar somente dados relevantes, em páginas internas de veículos impressos.
- Destacar as alternativas ao suicídio.
- Fornecer informações sobre números de telefones e endereços de grupos de apoio e serviços onde se possa obter ajuda.
- Mostrar indicadores de risco e sinais de alerta sobre comportamento suicida.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67604/7/WHO_MNH_MBD_00.2_por.pdf



PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UM MANUAL PARA PROFISSIONAIS DA MÍDIA

O que NÃO fazer

- Não publicar fotografias do falecido ou cartas suicidas.
- Não informar detalhes específicos do método utilizado.
- Não fornecer explicações simplistas.
- Não glorificar o suicídio ou fazer sensacionalismo sobre o caso.
- N\u00e3o usar estere\u00f3tipos religiosos ou culturais.
- N\u00e3o atribuir culpas.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67604/7/WHO_MNH_MBD_00.2_por.pdf

Comportamentos autolesivos

Comportamentos auto lesivos

Com intenção suicida

Sem intenção suicida

a cut here
a cut

there

no one will notice
no one will care

Comportamentos autolesivos não suicidários - CANS

Comportamentos autolesivos

Destruição direta e deliberada de tecido corporal, socialmente inaceitável, na ausência de intenção suicida. (ex. cortar, bater, queimar a pele)



- Fenómeno a difundir-se em larga escala
- Consequências emocionais, físicas e sociais
- Prevalente e gradualmente a ser mais reconhecido

Epidemiologia

- Início entre os 11 e 15 anos de idade
- No sexo feminino



Última década: 7 a 14 %

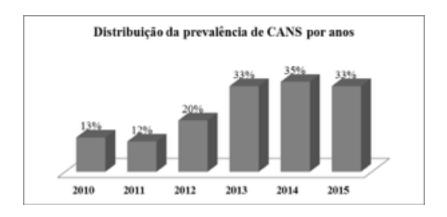
Mais recentemente: 14% a 21%

Aumento da prevalência

- Maior aumento dos 15 aos 24 anos
- > Cerca de 8% em pré adolescentes

Epidemiologia

- > Estudos na comunidade:
 - Prevalência de 13 a 28% em adolescentes
- **Estudos em amostras clinicas:**
 - Prevalência de 20% em adultos
 - Prevalência de 40 a 80% em adolescentes
- Estudo no Internamento de Pedopsiquiatria do HDE:



Adolescência

Adaptação a uma nova imagem corporal

Mudanças corporais e acesso à sexualidade
Representa o self e a auto-estima
Meio de expressão preferencial
Veículo de ansiedade, prazer, destruição

Adolescência

" A oposição entre comportamento agido e comportamento mentalizado assume toda a sua importância na adolescência."

Agir representa um modo de expressão privilegiado dos conflitos e angústias.

A adolescência é um período critico para o início deste tipo de comportamentos.

Psicopatologia - Perspetiva Individual

Sentimentos de solidão Tristeza, culpa, memórias negativas Auto criticismo, baixa auto-estima Insatisfação com imagem corporal



Reduzir ou evitar emoções negativas
Auto-punição
Para exercer auto-controlo
Como distração ou para se sentir estimulado

Psicopatologia - Perspetiva Relacional

Experiências familiares difíceis Relações com os pares pobres ou insatisfatórias



Causar sentimentos de culpa
Encontrar atenção, afeto, desencorajar rejeição
Pela integração no grupo de pares

Raramente só uma função

Psicopatologia - Fatores de risco para CAL

Demográficos: Género*, Baixo NSE*, Baixo nível educacional*, orientação LGBT

Eventos de vida negativos: Separação*, Morte, Exp.adversas infância*, Doença mental parental*, História familiar de comportamentos suicidas*, Conflitos frequentes, Bullying, Dificuldades relacionais

Fatores psiquiátricos, psicológicos: Doença Mental*, Abuso substâncias*, Impulsividade, Baixa autoestima, Dificuldades na resolução problemas a nível social, Perfeccionismo, Desesperança*

Psicopatologia

Consequências:

- > Sentimentos de maior culpabilidade e vergonha
- Comentários por parte dos pares
- ➤ Pais poderão tornar-se sobreprotetores
- **➤**Infecções, cicatrizes



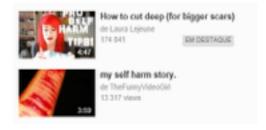
Conscientes das consequências depois

Geralmente os jovens querem ajuda

Psicopatologia - Influência do grupo de pares

Aumento do influxo de conteúdo online

- Sites pessoais, comunidades, fóruns e redes sociais
- > Publicações de imagens e vídeos no youtube e tumbler







- Necessidade de se perceber o impacto destes conteúdos!
- Avaliação deste tipo de partilha por parte dos clínicos?

Psicopatologia - Influência do grupo de pares

Relacionado com busca de escuta, apoio e suporte pelos pares.



- Não conseguem expressar-se offline
- Reforço do comportamento
- Impede de pedir ajuda

... Enfatizam dor e sofrimento sem ideia de recuperação

... Como justificado ou até glamorizado

... Adição ou impossibilidade de saída

... Nem sempre doloroso

... Métodos de aprendizagem

Apresentado como meio eficaz de lidar com sofrimento.

Psicopatologia - Influência do grupo de pares

- > Pares preditores do mesmo comportamento
- > Pares como desencadeantes da ideia
- Adolescentes com o comportamento conhecem mais jovens com o mesmo

Maior probabilidade de relações entre adolescentes com os mesmos comportamentos.



- > Debate acerca do significado psicopatológico
- Limites incertos e manifestações heterogéneas
- > Nem sempre no contexto de perturbação psiquiátrica diagnosticável

Sintomas depressivos
Abuso substâncias
Perturbação de Personalidade Borderline
Perturbação de Stress Pós-Traumático
Ansiedade
Problemas do comportamento
Sintomas dissociativos
Stress

> Literatura considera dois aspectos distintos:

Relação com Perturbações da Personalidade

Relação com Perturbações do Humor e Suicidalidade



Relação com Perturbações da Personalidade:

- > Particularmente Perturbação Personalidade Borderline
- Maioria dos estudos em populações de adultos
- > 80% mostraram pelo menos um episódio
- Estudos em adolescentes também mostram a associação

Relação com Perturbação do Humor

- ▶ 67% em doentes com comportamentos auto lesivos
- 42% em amostra de adolescentes internados com CANS
- Associação entre gravidade da depressão e fatores desencadeantes
- Sintomas depressivos possíveis preditores de comportamentos suicidários



Psicopatologia - Comportamentos suicidários

Em comum:

- Estão associados a risco suicida
- Fatores etiológicos ou predisponentes:
 - Sentimentos depressivos
 - Impulsividade
 - Dificuldade em pensar outras estratégias
 - Poucos mecanismos de inibição

Psicopatologia - Comportamentos suicidários

CANS:

- Intuito de redução do sofrimento
- Redução das ideias de morte
- Não são planeados
- Maior associação com PPB

Comportamentos suicidários:

- Intuito de acabar com a vida
- Muitas vezes planeados
- Maior associação com depressão ou PSPT



Alguns jovens inseguros acerca da intenção

Psicopatologia - CANS e Comportamentos suicidários

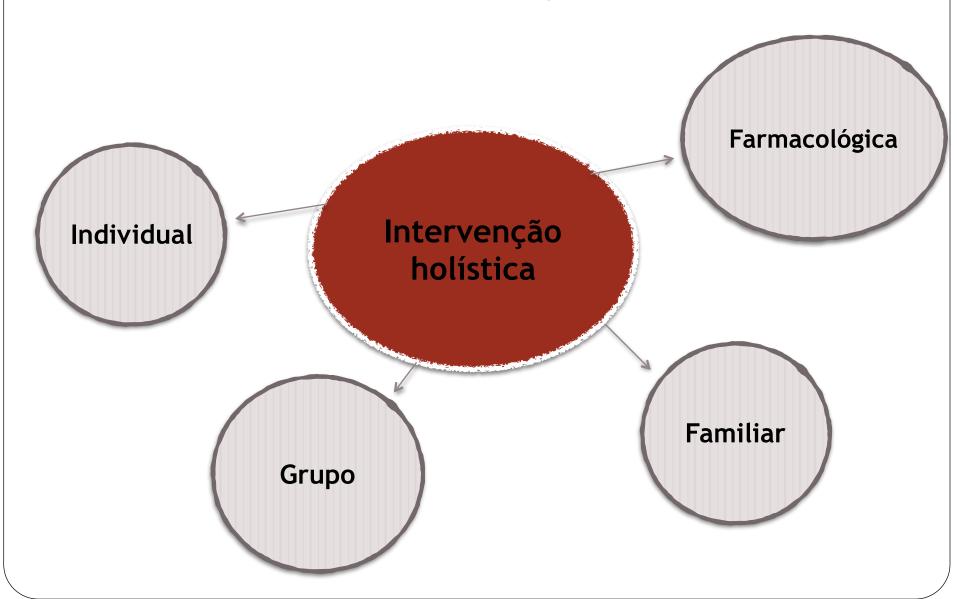
São comportamentos sobrepostos mas não o mesmo.



Marco da passagem do limite entre as ideias suicidas e os atos.

Avaliação do risco suicidário.

Intervenção



Recomendações APPIA

- <u>Evitar</u> usar termos e projeção de imagens que <u>glorifiquem</u> ou reforcem esse efeito
- Reforçar que, como em todas as situações de comportamentos predatórios, os mais susceptíveis são os mais <u>frágeis</u>, ou seja, os mais imaturos, influenciáveis e sugestionáveis
- Clarificar que não é um jogo, mas sim um <u>esquema de manipulação</u> e <u>abuso</u> de menores (evitar chamar jogo ou desafio uma vez que são engodos para cativar adolescentes mais influenciáveis e ingénuos)
- Atuação das <u>autoridades</u>, pois o "esquema baleia azul" é um <u>CRIME</u>

Recomendações

- Clarificar que não é um jogo, mas sim um <u>esquema de manipulação</u> e <u>abuso</u> de menores.
- Aumentar a <u>supervisão</u> das atividades dos filhos na Internet e nas redes sociais
- Alertar para <u>riscos</u> de adicionar desconhecidos e recomendem que apenas a família, amigos e pessoas da escola façam parte da lista de amizades nas redes sociais
- Notificação às autoridades
- Avaliação <u>estado mental</u> do jovem



Obrigada

Bibliografia

- Non-suicidal self-injury (Nssi) in adolescent inpatients: assessing personality features and attitude toward death, Ferrara et al. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012, 6:12.
- Review: Non-suicidal self-injury; Paul Wilkinson, Eur Child Adolesc Psychiatry; DOI 10.1007/s00787-012-0365-7.
- Non-suicidal self-injury, youth, and the Internet: What mental health professionals need to know; Stephen P Lewis1*, Nancy L Heath2, Natalie J Michal1 and Jamie M Duggan2, Lewis et al. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012, 6:13.
- The Role of Exposure to Self-Injury Among Peers in PredictingLater Self-Injury; Penelope Hasking Tori Andrews Graham Martin, J Youth Adolescence; DOI 10.1007/s10964-013-9931-7.
- Adolescent non-suicidal self-injury: A cross-national study of community samples from Italy, the Netherlands and the United States; Matteo Giletta, Psychiatry Research 197 (2012) 66-72.
- Psychotherapeutic approaches to non-suicidal self-injury in adolescents; Washburn et al; Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012, 6:14.
- Clinical and Psychosocial Predictors of Suicide Attempts and Nonsuicidal Self-Injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT); Paul Wilkinson, M.D., Am J Psychiatry 2011; 168:495-501.
- Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts; Matthew K. Nock; Psychiatry Research 144 (2006) 65-72.
- Rates of Non-Suicidal Self-Injury in High School Students Across Five Years; Jennifer J. Muehlenkamp, Archives of Suicide Research, 13:317-329, 2009.
- Brief report: The association between non-suicidal self-injury, self-concept and acquaintance with self-injurious peers in a sample of adolescents; Laurence Claes Journal of Adolescence 33 (2010) 775-778.