

#MENOS TELAS #MAIS SAÚDE – ATUALIZAÇÃO 2024 –

GRUPO DE TRABALHO SAÚDE NA ERA DIGITAL (GESTÃO 2022-2024)

RELATORES: Evelyn Eisenstein, Luci Pfeiffer, Marco Chaves Gama, Susana Estefenon, Suzy Santana Cavalcanti, Almir do Castro Neves, Beatriz Bermudez, Elizabeth Fernandes

COLABORADORES: Eduardo Jorge Custódio da Silva, Cristiano Nabuco de Abreu, Alessandra Borelli, Rodrigo Nejm, Luisa Adib Dino, Alexandre Barbosa

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) produziu em 2016 o primeiro documento sobre Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital a respeito das demandas das tecnologias da informação e comunicação (TICs), redes sociais e Internet, com recomendações para pediatras, pais e educadores na era digital¹. A seguir, o alerta sobre a criança menor de 3 anos e o mundo digital². A prevenção da intoxicação digital com

mais recomendações e alternativas estão no documento sobre os Benefícios da Natureza no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes³ de 2019. A dependência virtual, com jogos e vídeos *online*, como problema crescente, foi disponibilizado em 2020⁴. A aceleração das redes sociais pela Internet com a multiplicação do acesso aos vários aplicativos e jogos *online* direcionados às crianças e adolescentes, requer cada vez mais o alerta e a atenção de todos que lidam com as tarefas de responsabilidade dos cuidados de saúde durante a infância e a adolescência,

principalmente dos pediatras. Este documento é uma atualização com mais alertas e recomendações sobre a proteção digital e social.

ASPECTOS LEGAIS

No Brasil, a Constituição Federal (1988) no artigo nº 227 assegura a proteção integral da criança e do adolescente como prioridade absoluta de acordo com a Convenção dos Direitos da Criança aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1989). Se destacam os artigos nº 24 sobre os Direitos à Saúde e nº 31 sobre os Direitos ao Lazer, assim ratificados pelo Decreto 99.710 (1990), no Brasil. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei 8069 (1990) reitera que “a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana (...) assegurando-lhes (...) todas as oportunidades (...) para o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. A Lei 11.829 (2008) conferiu nova redação ao ECA no artigo nº 241-A em seus parágrafos e alíneas, considerando como crime, a produção, venda, distribuição e transmissão pela Internet, de conteúdos que contenham sexo explícito ou pornográfico, assim como a posse de materiais desta natureza relacionados na Internet envolvendo crianças e adolescentes.

A Lei 13.257 (2016) do Marco Legal da Primeira Infância reitera no artigo nº 4 a promoção e formação da cultura de proteção e promoção da criança, com o apoio dos meios de comunicação e no artigo nº 5 o direito à saúde, além dos direitos ao brincar, ser estimulado e desenvolver seus potenciais e sem ser vítima de maus tratos ou exploração. A Lei 13.185 (2015) instituiu o programa de combate à intimidação sistemática, ou ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o intuito de intimidar, agredir, depreciar, ou adular fotos, imagens ou dados pessoais visando criar meios de constrangimento psicossocial

(*bullying*) ou pela rede mundial de computadores (*cyberbullying*).

O Marco Civil da Internet, Lei 12.965 (2014) além de fomentar a educação digital em seu artigo nº 29, faculta aos pais usuários das TICs a opção de livre escolha de programa para o exercício do controle parental como formas de proteção às mudanças tecnológicas, em especial sobre os impactos provocados nas famílias, nas rotinas e vivências das crianças e dos adolescentes. Porém, tanto os pais como os educadores nas escolas precisam aprender como exercer esta mediação e serem alertados sobre os riscos e os limites necessários ao assumirem esta responsabilidade. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) 13.709 (2018) em seu artigo nº 14 assegura que o tratamento dos dados pessoais de crianças e adolescentes deverá ser realizado em seu melhor interesse, e no parágrafo 1º com o consentimento específico e em destaque dado por pelo menos um dos pais ou responsável legal, quando não encontrada nenhuma outra base legal que justifique o tratamento de dados pessoais deste público.

Assim, reavaliar a necessidade e forma do tratamento de dados de crianças e adolescentes em jogos, aplicativos e redes sociais deixa de ser desafio para se tornar uma obrigação legal. O mesmo com relação a escolas, clubes, associações recreativas e toda a sorte de entidades públicas e privadas que lidam com dados pessoais de crianças e adolescentes.^{4,5} É importante a conscientização destas leis já aprovadas e a implementação em políticas públicas e por campanhas de educação em saúde e materiais de apoio, com o objetivo da proteção integral e a prevenção dos riscos do uso de Internet, redes sociais, jogos de *videogames* e tantos outros aplicativos que tem seu uso alastrado em idades cada vez mais precoces por crianças, no Brasil.

A Lei 14.811/2024, sancionada em janeiro de 2024, estabelece medidas significativas para a proteção de crianças e adolescentes, com enfoque especial em ambientes educacionais. Esta legislação amplia o escopo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Código Penal, introduzindo especificações claras para a prevenção

e o combate à violência física e psicológica nas escolas. Notavelmente, o artigo 6º dessa lei define a intimidação sistemática, conhecida como *bullying*, e sua variante digital, o *cyberbullying*, como crimes. O *cyberbullying*, especificamente, é penalizado com reclusão de 2 a 4 anos e multa, se os atos não constituírem crimes mais graves.

Esta legislação também enfatiza a importância de medidas preventivas e educativas, estabelecendo que instituições de ensino, tanto públicas quanto privadas, implementem protocolos de proteção e realizem capacitação continuada do corpo docente. Isso inclui integrar a comunidade escolar no desenvolvimento de estratégias de segurança e conscientização sobre os perigos tanto do *bullying* quanto do *cyberbullying*. Além disso, a Lei 14.811/2024 estabelece a Política Nacional de Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente, reforçando a rede de proteção com medidas concretas e práticas para o atendimento especializado às vítimas e suas famílias, e para a promoção de conhecimento e pesquisa sobre as formas de prevenção e combate a esses crimes.

Por sua vez, a Resolução 245 do CONANDA, publicada em abril de 2024, enfatiza os direitos das crianças e adolescentes no ambiente digital, delineando uma abordagem compartilhada entre o governo, a sociedade e o setor privado para garantir a segurança *online* deste público. A resolução propõe diretrizes claras para a implementação de políticas públicas que promovam o uso seguro da internet, com um enfoque especial na educação digital nas escolas. Essas políticas são direcionadas a empoderar jovens para navegar de forma segura e responsável, destacando a importância do desenvolvimento de habilidades críticas digitais e da compreensão dos próprios direitos e responsabilidades online.

Embora a inteligência artificial (IA) ofereça inúmeras possibilidades para aprimorar a educação e proteção das crianças e adolescentes, é fundamental abordar com cautela e responsabilidade a sua implementação. Existe uma preocupação crescente sobre como os sistemas de IA podem processar os dados pessoais dos menores, potencialmente expondo-os a riscos de privacidade e

segurança. Além disso, a automação pode inadvertidamente perpetuar vieses discriminatórios existentes ou novos, afetando negativamente as decisões relacionadas à vida dos jovens. A falta de transparência e de compreensão sobre como as decisões são tomadas pelos sistemas de IA pode também dificultar a garantia de que tais tecnologias operam no melhor interesse das crianças. Portanto, é importante que qualquer uso de IA no contexto de crianças e adolescentes esteja alinhado com rigorosas normas de proteção de dados, como estabelecido pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), e que haja uma vigilância constante para assegurar que essas ferramentas sejam utilizadas de forma ética e segura, resguardando os direitos e o bem-estar das crianças e adolescentes⁶.

ALGUNS DADOS

A pesquisa TIC KIDS ONLINE – Brasil (2023), realizada pelo Cetic.br/NIC.br⁷ em amostra representativa de 2704 famílias com entrevistas de crianças e adolescentes brasileiros entre nove e 17 anos, demonstrou que 95% estão conectados o que corresponde a 25,5 milhões de usuários da Internet, com a variação entre 97% a 100% nas regiões Sul e Sudeste, e 89 a 92% nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Este uso ocorre pelo telefone celular em 97%, por televisão em 70% e pelo computador em 38%. Em 88% ouviu música, 82% assistiu vídeos e 59% jogou *online* através das multimídias. 82% pesquisou para fazer trabalhos escolares e 66% por curiosidade ou vontade própria. 75% acessou pelo *videogame* e jogou conectado com outros jogadores e 74% não-conectado, via Internet. Em 21% houve compras em jogos *online*. Posse de perfil em redes sociais é referida por 88% do total da amostra. O mais preocupante são os dados de 24% relatar o primeiro acesso à Internet até os seis anos e 63% até os 10 anos de idade, demonstrando o uso precoce. No ano anterior houve relatos de conteúdos sensíveis sobre alimentação ou sono em 20%, formas de machucar a si mesmo em 16%, formas

de cometer suicídio em 14% e experiências com o uso de drogas em 11%. Ao redor de 26% foram tratados de forma ofensiva (discriminação ou *cyberbullying*) e 16% relatou ter visto ou recebido imagens, vídeos ou mensagens de conteúdo sexual. No total da amostra, 24% ficaram muito tempo na Internet e 25% não conseguiram controlar o tempo de uso, mesmo tentando passar menos tempo na Internet. Estes dados demonstram não só a relevância dos riscos à saúde, de maneira geral, mas também riscos para transtornos de saúde mental e problemas comportamentais⁸.

A Organização Mundial de Saúde, em recente versão da Classificação Internacional de Doenças, CID-11⁹ usa os critérios para jogos de videogames como “*gaming disorder*” nº 6 C 51.0 (*online*) e no 6 C 51.1 (*off-line*) e ainda nº Q E 22 para jogos perigosos ou “*hazardous gaming*” causadores de fatalidades, coma, pneumonias, asfixia e outros acidentes decorrentes dos jogos de provocação e violência que existem nas redes sociais e aplicativos, frequentemente usados por adolescentes em vídeos e webcam, denominados de “desafios perigosos”¹⁰.

Crianças em idades cada vez mais precoces têm tido acesso aos equipamentos de telefones celulares e *smartphones*, *notebooks* além dos computadores que são usados pelos pais, irmãos ou família, em casa, nas creches, em escolas¹¹ ou mesmo em quaisquer outros lugares como restaurantes, ônibus, carros e sempre com o objetivo de fazer com que a “*criança fique quietinha*”. Isto é denominado de distração passiva, resultado da pressão pelo consumismo dos joguinhos e vídeos nas telas, devido à publicidade das indústrias de entretenimento, o que é muito diferente do brincar ativamente, um direito universal e atemporal de todas as crianças e adolescentes¹², em fase do desenvolvimento cerebral e mental.

quer criança, assim como os primeiros anos de vida, a idade escolar e durante toda a fase da adolescência. São diferentes estruturas e regiões cerebrais que amadurecem e não só a nutrição/oral, mas todos os circuitos sensoriais como o toque de prazer/apego, os estímulos do tato/aconchego (*holding/attachment*), visuais/luz, sons, olfato e percepções do “mundo externo” modelam a arquitetura e a função dos ciclos neurobiológicos para produção dos neurotransmissores e conexões sinápticas. Da mesma forma, o olhar e a presença da mãe/pai/família é vital e instintivo como fonte natural dos estímulos e cuidados do apego e que não podem ser substituídos por telas e tecnologias. Para se constituir como indivíduo, em sua auto-estima, a criança ainda dependente, precisa do “outro” (o olhar afetivo da mãe, pai, cuidadores). O desenvolvimento precoce da linguagem e das habilidades de comunicação são fundamentais para o desenvolvimento das habilidades cognitivas e sociais. O atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem é frequente em bebês que ficam passivamente expostos às telas, por períodos prolongados¹³. O estabelecimento das rotinas do dia/vigília e da noite/sono também é fundamental para a produção dos hormônios necessários ao crescimento harmonioso, corporal e mental. Transtornos de sono são cada vez mais frequentes e associados aos transtornos mentais precoces em crianças e adolescentes, além dos traumas da violência e outras doenças^{13,14}.

Importante ainda considerar que o tempo de maturação do córtex pré-frontal, responsável pelas funções cognitivas e executivas do controle dos impulsos, julgamento, resolução de problemas, atenção, inibição, memória, tomada de decisões é assíncrono em relação ao sistema límbico que é estimulado por emoções. Este descompasso entre o córtex pré-frontal e o sistema límbico é intensificado no início da puberdade entre os 10-12 anos até os anos seguintes, em torno de 25-30 anos. Daí os comportamentos típicos dos adolescentes, não só de curiosidade e impulsividade, mas quando arriscam seus próprios limites, inclusive durante a participação nos jogos de *videogames*, desafios virtuais,

DESENVOLVIMENTO CEREBRAL E MENTAL

Os primeiros 1000 dias são importantes para o desenvolvimento cerebral e mental de qual-

selfies em locais extremos e inseguros ou nas redes sociais^{15,16}. O uso da Internet e as gratificações significativas, por pontos ou “likes”, recebidas por estes comportamentos nos jogos ou redes perpassam pelos mecanismos de recompensa e da produção do neurotransmissor dopamina. Muitos comportamentos se tornam impulsivos e automáticos aliviando episódios recentes de tédio, estresse ou depressão. Assim, algo que começou como uma distração na tela, por curiosidade ou simples experimentação do objeto de consumo, como um jogo de *videogame*, estimulado pelas indústrias de entretenimento, passa a ser uma solução rápida para desaparecer sentimentos perturbadores e emoções difíceis com as quais as crianças e adolescentes ainda não aprenderam a lidar.

A dependência dos jogos, inclusive com teor violento, trazem desafios e recompensas, e impede que os adolescentes enfrentem os problemas que contribuíram com este estresse tóxico e a liberação do cortisol, criando um ciclo vicioso de ansiedade e depressão. O tecnoestresse se torna ainda mais problemático, por perda da empatia, crescente irritabilidade e agressividade, causando alterações do comportamento, do relacionamento familiar e social, de transtornos de aprendizado e escolar, além de diversas outras doenças¹⁷. Daí, a importância da supervisão, regulação, engajamento e mediação parental durante as atividades exercidas por crianças e adolescentes online.

O brilho das telas, devido à faixa de onda de luz azul presente na maioria das telas contribui para o bloqueio da melatonina e para a prevalência cada vez maior das dificuldades de dormir e manter uma boa qualidade de sono à noite na fase de sono profundo, com aumento de pesadelos e terrores noturnos. Ao acordar, aumento da sonolência diurna, problemas de memória e concentração durante o aprendizado com diminuição do rendimento escolar e a associação com sintomas dos transtornos do déficit de atenção e hiperatividade¹⁸⁻²². Existe também o aumento do estresse pelo uso indiscriminado de fones de ouvido (*headphones*) em

volumes acima do tolerável e podendo causar trauma acústico e perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR)²³, irreversível.

Portanto, o desenvolvimento cerebral e mental é bastante dinâmico e complexo por perpassar as emoções e as reações de medo ou causadoras de ansiedade e depressão, em associação ao que acontece no contexto familiar, social ou cultural naquele momento. Por isso mesmo, as múltiplas influências e os vários vácuos afetivos que a mídia exerce. Este poder de atração e disseminação de conteúdos nas telas, acontece muitas vezes por ser o ambiente dos jogos e das redes sociais online, o único onde as crianças e adolescentes e também muitos adultos, conseguem encontrar seus amigos de imediato, já que por diversos motivos alguns assim preferem e vão conseqüentemente, se isolando cada vez mais, perdendo a noção da realidade^{24,25}.

BEBÊS E MÍDIAS SOCIAIS

Cada vez mais frequente, não só o uso de tecnologias, como babá eletrônica e outros tipos de equipamentos de monitorização nos quartos de bebês e crianças. Também, o uso de smartphones e celulares que a mãe usa e que é repassado para o bebê manusear, como se fosse algum brinquedo, para distrair a atenção. Ou mesmo produtos que são comercializados como artigos de puericultura ou do mobiliário infantil, como telas e outras tecnologias de visualização e sons ou jogos e vídeos com desenhos animados e coloridos bastante atrativos. Estes produtos precisam, ainda, serem regulamentados no Brasil, de acordo com padrões e critérios para o desenvolvimento cognitivo e emocional saudável.

Porém, nada substitui o contato, o apego e o afeto humano, o olhar, o sorriso, a expressão facial e a voz da mãe/pai/família/cuidadores com a supervisão constante para limites de segurança, nos cuidados imediatos, principalmente, durante a primeira infância, de 0 até os 6 anos de idade.^{20,21}

PRINCIPAIS PROBLEMAS MÉDICOS E ALERTAS DE SAÚDE

As influências que as mídias exercem estão bem estudadas em várias teorias de comunicação, como o aprendizado social cognitivo, e a pressão dos *scripts* e dos modelos referenciais atraentes e “descolados” sobre os jovens, além do efeito da “terceira-pessoa”: “isto não vai acontecer comigo”, atualmente extrapoladas por “*bolhas de ódio*” ou mídias distorcidas ou *Fake News* que usam também a fantasia, a imaginação e a curiosidade das crianças e dos adolescentes. As telas (mundo externo) preenchem vários vácuos, temporal ou existencial, desde “*não ter o que fazer*”, ócio ou tédio, distrair, falta de apego, abandono afetivo ou mesmo pais ocupados, estressados ou cansados demais para dar atenção aos seus filhos, ou por que eles nem mesmo desgrudam de seus próprios celulares²⁵.

Pesquisas médicas e evidências científicas vão se acumulando e sendo atualizadas, não só sobre benefícios quanto à aceleração das informações e notícias em quase tempo real, mas também, sobre os prejuízos à saúde, quando ocorre o uso precoce, excessivo e prolongado das tecnologias durante a infância e os efeitos a longo prazo, na adolescência. Estas influências existem para além dos riscos de conteúdo, contato, condutas e contratos na segurança e privacidade²⁶, e estão associados aos problemas que surgem com mais frequência na convivência familiar, no aprendizado e no desempenho escolar. As experiências, tanto positivas e construtivas, como as negativas ou traumáticas, que ocorrem na primeira infância, idade escolar e adolescência, como a aprendizagem da agressividade e intolerância manifesta nos jogos e redes, permanecem como modelo referencial, se não forem melhor reguladas e diagnosticadas, e terão impacto duradouro nos comportamentos e nos estilos de vida, incluindo as questões de saúde, até a vida adulta²⁷.

Quadro 1. CO:RE Classificação de Riscos *online* para Crianças e Adolescentes.²⁶

| | Conteúdo (criança se envolve ou é exposta a conteúdos potencialmente danosos) | Contato (criança vivencia ou é alvo de contatos potencialmente danosos de ou por adultos) | Conduta (criança testemunha, participa ou é vítima de condutas potencialmente danosas entre pares) | Contrato (criança é parte ou é explorada por um contrato potencialmente danoso) |
|-----------|--|--|--|--|
| Agressivo | Violento, sangrento, explícito, racista, odioso ou informação e comunicação extremista | Assédio, perseguição (<i>stalking</i>), ataques de ódio, vigilância indesejada ou excessiva | <i>Cyberbullying</i> , comunicação ou atividade de ódio ou hostil entre pares, como trollagem, exclusão, ato com o intuito de causar constrangimento público | Roubo de identidade, fraude, <i>phishing</i> , golpe, invasão e roubo de dados, chantagem, riscos envolvendo segurança |
| Sexual | Pornografia (danosa ou ilegal) cultura da sexualização, normas opressivas para a imagem corporal | Assédio sexual aliciamento sexual, sextorsão, produção ou compartilhamento de imagens de abuso sexual infantil | Assédio sexual, troca não consensual de mensagens sexuais, pressões sexuais adversas | Tráfico para fins de exploração sexual, transmissão de conteúdo pago de abuso sexual infantil |

continua...

... continuação

| | Conteúdo (criança se envolve ou é exposta a conteúdos potencialmente danosos) | Contato (criança vivencia ou é alvo de contatos potencialmente danosos de ou por adultos) | Conduta (criança testemunha, participa ou é vítima de condutas potencialmente danosas entre pares) | Contrato (criança é parte ou é explorada por um contrato potencialmente danoso) |
|--------------|---|--|--|---|
| Valores | Informação incorreta/desinformação, publicidade imprópria para idade ou conteúdo gerado pelos usuários | Persuasão ou manipulação ideológica, radicalização e recrutamento extremista | Comunidades de usuários potencialmente danosas, como automutilação, antivacinação, pressões entre pares adversas | Jogos de azar, filtro bolha (filtro de seleção de conteúdos por semelhanças), microsegmentação, padrões ocultos de design (<i>dark patterns design</i>) modelando a persuasão ou a compra |
| Transversais | Violações de privacidade (interpessoal, institucional e comercial) Riscos para a saúde física e mental (como sedentarismo, estilo de vida, uso excessivo das telas, isolamento, ansiedade) Desigualdades e discriminação (inclusão/exclusão, exploração de vulnerabilidades, vies dos algoritmos/análise preditiva) | | | |

Fonte: Livingstone & Stoilova (2021). Traduzido por Safernet Brasil e CETIC.br|NIC.br

Quadro 2. Principais Problemas Médicos e Alertas de Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital da Sociedade Brasileira de Pediatria, SED@SBP

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – Dependência Digital e Uso Problemático das Mídias Interativas²⁷⁻³⁰ – Problemas de saúde mental: irritabilidade, ansiedade e depressão^{30,31} – Transtornos do déficit de atenção e hiperatividade³¹ – Transtornos do sono^{32,33} – Isolamento, no quarto ou em casa, por períodos longos³⁴ – Transtornos de alimentação: sobrepeso/obesidade e anorexia/bulimia³⁵ – Sedentarismo e falta da prática de exercícios³⁵ – <i>Bullying & cyberbullying</i>^{36,37} – Transtornos da imagem corporal e da auto-estima^{38,39} – Riscos da sexualidade, nudez, sexting, sextorsão, abuso sexual, estupro virtual^{40,41} – Comportamentos auto-lesivos, indução e riscos de suicídio,⁴²⁻⁴⁴ – Aumento da violência, abusos e fatalidades^{43,44} – Problemas visuais, miopia e síndrome visual do computador^{45,46} – Problemas auditivos e perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR)⁴⁷ – Transtornos posturais, lesões de esforço repetitivo (LER) e músculo-esqueléticos⁴⁸ – Uso de nicotina, <i>vaping</i>, bebidas alcoólicas, maconha, anabolizantes e outras drogas^{49,50} |
|---|

Importante ressaltar que estas principais alterações de comportamento e de saúde descritas na literatura científica estão frequentemente associadas entre si e consideradas de etiologia multifatorial ao se relacionar com o uso precoce e excessivo das TICs. Por isso, torna-se imprescindível avaliar todos os fatores predisponentes e precipitantes das queixas que são apresentadas durante as consultas, incluindo o contexto cultural, a dinâmica familiar e a co-dependência no relacionamento pais-filhos e seus valores e regras do convívio familiar, além do tempo de uso diário³⁶. Importante ressaltar que as responsabilidades legal, civil e moral dos pais/família, da Sociedade e do Estado na segurança, proteção, cuidados e educação digital de crianças e adolescentes são

sempre contínuas tanto on-line como *off-line*, sem distinção.

Cada vez mais, são importantes as ações de alfabetização midiática e mediação parental, além das recomendações da implementação do trabalho intersetorial e interdisciplinar das TICs, as ações e intervenções públicas e campanhas direcionadas aos pais e famílias, escolas e universidades, empresas de mídias e tecnologias, inclusive as BTechs. Também, o importante papel dos pediatras na orientação às famílias, com foco no aprofundamento sobre a idade e maturidade da criança/adolescente, o tempo online e sobre a verdadeira intenção dos conteúdos transmitidos às crianças e adolescentes, para todos aprenderem sobre o uso mais ético, seguro, saudável e educativo da Internet³⁶.

Quadro 3. Principais Fatores de Risco e Fatores de Proteção no Contexto Familiar de Crianças e Adolescentes na Era Digital da Sociedade Brasileira de Pediatria, SED@SBP

| CONTEXTO FAMILIAR | |
|---|---|
| FATORES DE RISCO | FATORES DE PROTEÇÃO |
| Falta de afeto e abandono | Diálogo e respeito |
| Falta de limites | Regras claras de convivência e sobre o uso das TICs |
| Negação dos comportamentos inadequados do/s filho/s | Modelos referenciais e saudáveis de identificação |
| Violência familiar | Olhar de cuidados |
| Família disfuncional | Oportunidades e alternativas mais saudáveis |
| Episódios frequentes de estresse tóxico | Desenvolvimento de valores éticos |
| Uso de álcool e drogas | Não uso de álcool e drogas |
| Falta de suporte e apoio | Apoio e resiliência familiar |

CLASSIFICAÇÃO INDICATIVA

Os critérios da *Classificação Indicativa*, do Ministério da Justiça e Cidadania existem com portal e guia prático, já na 4ª edição de 2021, e

estão acessíveis online para consultas sobre *games*, filmes e vídeos e sobre quais conteúdos são (ou não) recomendados de acordo com a idade e a compreensão das crianças e adolescentes^{51,52}. Os conteúdos não estão proibidos ou censurados, mas são sugestões indicativas por faixas

etárias, em relação aos programas de televisão, filmes, desenhos animados, jogos eletrônicos e de interpretação (RPG) em relação aos conteúdos de sexo, drogas e violência. Os critérios são determinados como livre com exibição adequada em qualquer horário e para qualquer faixa etária ou inadequados para 10, 12, 14, 16 e 18 anos. Os pais podem discordar, reclamar, boicotar ou denunciar os conteúdos direto com as emissoras de televisão, anunciantes, patrocinadores ou empresas de mídias e tecnologias em relação à responsabilidade social, ou podem também denunciar à Ouvidoria do Ministério da Justiça, ao Ministério Público e às entidades de proteção aos direitos das crianças e adolescentes.

A maioria dos videogames são equipados com ferramentas de controle parental para proteger a privacidade e a segurança das crianças, com parâmetros de seleção das faixas etárias permitidas; controle e monitoramento de compras digitais; limitação ao acesso à Internet, através da aplicação de filtros; controle da quantidade de tempo gasto pelas crianças nos jogos; controle dos níveis de interação (*chat*) e trocas de dados (mensagens de texto).

Em serviços de *streaming*, aplicativos e jogos, por exemplo, os pais contam com uma importante ferramenta para que o filho não tenha acesso aos conteúdos impróprios para sua faixa etária, permitindo o controle parental. Assim os responsáveis conseguem selecionar quais jogos e aplicativos as crianças podem ter acesso, definir o tempo de uso, limitar e monitorar gastos online e controlar o acesso à navegação na Internet e a interação *online* (*chat*).

É importante ressaltar que a presença, o interesse, a orientação e o acompanhamento dos pais e responsáveis para o bom uso da Internet, jogos, aplicativos e mídias sociais e o conhecimento e a discussão aberta sobre riscos, privacidade e segurança são fatores fundamentais para a proteção e a saúde mental de crianças e adolescentes⁵³.

Já existem muitos materiais de ajuda, informativos e educativos, além de filtros para aplica-

tivos, tanto para pais como para os próprios escolares e adolescentes, que podem servir como guias de orientação e *helplines* gratuitos e online,^{54,55}. Programas como o Seja Incrível na Internet desenvolvidos em parcerias entre Google e a Internet *Keep Safe Coalition* estão disponíveis online como recursos para pais e educadores com o objetivo de ensinar às crianças sobre as habilidades necessárias para navegar com segurança e podem ser acessados com vários tópicos sobre cidadania digital^{56,57}.

Subsídios para Responsabilidade Social e Políticas Públicas de Proteção de Crianças e Adolescentes frente às Mídias Digitais:

**#Menos Telas #Mais Saúde -
#Menos Telas #Mais Cuidados -
#Menos Telas #Mais Afeto -
#Menos Telas #Mais Respeito aos Direitos**

As atualizações sobre políticas públicas relacionadas ao uso da Internet, principalmente em relação às crianças e adolescentes, acontecem internacional e nacionalmente, com a agregação de novos conhecimentos, recomendações e trabalhos científicos que são publicados, com mudanças de paradigmas nos contextos também digitais. A Convenção dos Direitos da Criança das Nações Unidas (UN-CRC, United Nations Convention of the Rights of the Child) descreve sobre "o melhor interesse da criança" e no comentário-geral #25 sobre o uso das mídias⁵⁸. Novos consensos vão sendo organizados sobre a proteção dos direitos por padrão e desenvolvimento de produtos e serviços utilizados *by design por crianças e adolescentes*, vide a 5Rights Foundation⁵⁹ e a agenda da Secretaria-Geral das Nações Unidas⁶⁰. Também representantes governamentais de países com os Estados Unidos⁶¹ e a França⁶² vão elaborando documentos e relatórios sobre os riscos e recomendações sobre a exposição às telas digitais. No Brasil, a Secretaria de Comunicação da Presidência (SECOM) com membros designados de diversas entidades que lidam com as

questões da infância e adolescência, incluindo a SBP, neste Grupo de Trabalho, elaboram um Guia para o Uso Consciente de Telas e Dispositivos Digitais por Crianças e Adolescentes⁶³. Além de várias publicações de livros por autores internacionais que estão sendo traduzidos para o Português sobre as principais mudanças comportamentais e de saúde mental que ocorrem com as crianças e adolescentes, demonstrando a tendência de novas questões de saúde pública^{64,65}.

A Sociedade Brasileira de Pediatria acompanha e continua alertando aos pediatras e à Sociedade em geral, através desse documento atualizado e sempre com o compromisso à saúde das crianças e adolescentes brasileiros!

RECOMENDAÇÕES

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), associação profissional que agrega mais de 27.000 médicos pediatras cuidando do futuro do Brasil, reitera as recomendações descritas no Manual de Orientação de 2016¹ e atualiza em 2024:

- Viver com mais saúde é do lado de cá junto com as crianças e adolescentes, não é do lado de lá das telas com robôs e algoritmos!
- Evitar a exposição de crianças menores de 2 anos às telas, sem necessidade (nem passivamente!)
- Crianças com idades entre 2 e 5 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1 hora/dia, sempre com supervisão de pais/cuidadores/responsáveis.
- Crianças com idades entre 6 e 10 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1-2 horas/dia, sempre com supervisão de pais/responsáveis.
- Adolescentes com idades entre 11 e 18 anos, limitar o tempo de telas e jogos de *videogames* a 2-3 horas/dia, e nunca deixar “virar a noite” jogando. Aumento dos riscos à saúde e problemas comportamentais com o uso de mais de 4-5 horas/dia.
- Não permitir que as crianças e adolescentes fiquem isolados nos quartos com televisão, computador, *tablet*, celular, *smartphones* ou com uso de *webcam*; estimular o uso nos locais comuns da casa.
- Para todas as idades: nada de telas durante as refeições e desconectar 1-2 horas antes de dormir.
- Oferecer alternativas para brincadeiras e atividades esportivas, exercícios ao ar livre ou em contato direto com a Natureza, sempre com supervisão responsável ou dos cuidadores.
- Nunca postar fotos de crianças e adolescentes em redes digitais e sociais públicas, por quaisquer motivos.
- Crianças e Adolescentes com neuro-atipias e diversas incapacidades contam com os direitos às tecnologias assistivas e acessíveis.
- Criar regras saudáveis e éticas para o uso de equipamentos e aplicativos digitais, além das regras de privacidade e segurança, senhas e filtros apropriados para toda família, incluindo momentos de desconexão e mais convivência familiar.
- Conectar-se e dialogar com seus filhos, crianças ou adolescentes, sempre e fora das telas é o melhor caminho para se evitar a dependência tecnológica.
- Encontros com desconhecidos *online* ou *off-line* devem ser evitados, saber com quem e onde seu filho está, e o que está jogando ou sobre conteúdos de risco transmitidos (mensagens, vídeos ou *webcam*), é responsabilidade moral e legal dos pais/cuidadores.
- Estimular a mediação parental das famílias e a alfabetização digital nas escolas com regras éticas de convivência e respeito em todas as idades e situações culturais, para o uso seguro e saudável das tecnologias. Construir códigos de conduta nas escolas para o uso seguro em atividades escolares.
- Conteúdos ou vídeos com teor de violência, abusos, exploração sexual, nudez, pornografia ou produções inadequadas e danosas ao desenvolvimento cerebral e mental de crianças

- e adolescentes, postados por cyber criminosos devem ser denunciados, bloqueados e deletados pelas empresas de entretenimento ou publicidade responsáveis.
- Identificar, avaliar e diagnosticar o uso inadequado, precoce, excessivo, prolongado, problemático ou tóxico de crianças e adolescentes, para tratamento e intervenções imediatas e prevenção do aumento dos transtornos físicos, mentais e comportamentais associados ao uso problemático e à dependência digital.
 - Leis de proteção social e do uso seguro e ético das tecnologias existem, devem ser respeitadas por todos e multiplicadas em campanhas de educação em saúde acessíveis ao público, em geral.
 - Responsabilidade social é também uma questão de direitos à saúde e prevenção de riscos e danos para Crianças e Adolescentes na Era Digital.

Agradecimentos aos Profissionais

Fabiana Vasconcelos e Demétrio Jereissatti
(*Instituto Dimicuida*);

Cineiva Tono
(*Instituto de Tecnologia & Dignidade Humana*),

Zairine Freire
(*Rede ESSE Mundo Digital*)

REFERÊNCIAS

01. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 nov 2019]. Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf
02. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 nov 2019]. A criança de 0 a 3 anos e o mundo digital. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/A_CRIANCA_DE_0_A_3_ANOS_E_O_MUNDO_DIGITAL.pdf
03. Sociedade Brasileira de Pediatria. Benefícios da natureza no desenvolvimento de crianças e adolescentes [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2019 [acesso em 15 nov 2019]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/manual_orientacao_sbp_cen1.pdf
04. Sociedade Brasileira de Pediatria. (Internet). Rio de Janeiro, SBP 2020 Dependência Virtual, um problema crescente, #MenosVideos #MaisSaude. Disponível em: https://sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22496c-MO - DepVirtual_MenosVideos_MaisSaude.pdf
05. Borelli A. A hora e a vez de crianças e adolescentes [Internet]. [local desconhecido]: Migalhas de Peso; 2018 [acesso em 10 nov 2019]. Disponível em: <https://m.migalhas.com.br/depeso/285667/a-hora-e-a-vez-de-criancas-e-adolescentes>
06. Borelli A. Crianças e Adolescentes no Mundo Digital- Orientações Essenciais para Famílias e Educadores. Ed Autentica, 2022. Disponível em <https://grupoautentica.com/autentica/autor/alessandra-borelli/1987>.
07. Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Pesquisa Tic Kids Online - Brasil - 2023 (Internet). Disponível em https://cetic.br/media/analises/tic_kids_online_brasil_2023/principais_resultados.pdf
08. American Psychiatry Association (2024). Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/technology-addictions-social-media-and-more/what-is-technology-addiction>
09. Organização Mundial de Saúde. Classificação internacional de doenças – CID 11 [Internet]. [Genebra]: OMS; 2018 [acesso em 16 set 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
10. Instituto Dimicuida [Internet]. Fortaleza: Dimicuida; [2014] acesso em 10 ago 2019]. Brincadeiras perigosas: conhecer, compreender, prevenir. Disponível em: <http://www.institutodimicuida.org.br/>
11. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 05 ago 2019]. Uso saudável de telas, tecnologias e mídias nas creches, berçários, escolas. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21511d-MO - UsoSaudavel_TelasTecnolMidias_na_SaudeEscolar.pdf

12. International Play Association [Internet]. São Paulo: IPA-Brasil; [data desconhecida; acesso em 31 jul 2019]. Artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança: o desenvolvimento infantil e o direito de brincar. Disponível em: <https://www.ipabrasil.org/>
13. Strasburger VC: Should babies be viewing screens? The answer is surprisingly complicated. *Acta Paediatrica*. 2015;104(10):967-968.
14. Paruthi S, Brooks LJ, D´Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM et al. Recommended amount of sleep for pediatric population: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*. 2016;12(6):785-786.
15. Sampasa-Kayinga H, Hamilton H, Chaput J-P. Use of social media is associated with short sleep duration in a dose-response manner in students aged 11-20 years. *Acta Paediatrica* 2018;107(4):694-700.
16. Giedd JM. The amazing teen brain. *Scientific American*. 2015;312(6): 32-7. Traduzido para Port: O espantoso cérebro adolescente. Julho 2015, vol 13(158), pags 29-33. Disponível em www.sciam.com.br
17. Abreu CN. Understanding the cognitive impact of internet addiction on adolescents. In: Young K, Abreu CN. *Internet addiction in children and adolescents*. New York: Springer Pub; 2017. p. 101-122.
18. Felt LJ, Robb MB. Technology addiction: concern, controversy, and finding balance. [Internet]. [local desconhecido]: Common Sense Media; 2016 [acesso em 11 out 2019]. Disponível em: https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/uploads/research/csm_2016_technology_addiction_research_brief_0.pdf
19. Larose R. Usos e gratificações da dependência de internet. In: Young KS, Abreu CN. *Dependência de internet*. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 77-97.
20. Souza, AL; Mascarenhas, MSA; Cardoso, BRS; Jesus, RS (2023) Exposição excessiva às telas digitais e suas consequências para o desenvolvimento infantil. *Revista Educação Pública RJ* v23 (14). Disponível em: <https://educacaopublica/cecierj.edu.br/artigos/23/14/exposicao-excessiva-as-telas-digitais-e-suas-consequencias-para-o-desenvolvimento-infantil>
21. Kang, S (2021) *Tecnologia na Infância: criando hábitos saudáveis para crianças em um mundo digital*. SP. Ed Melhoramentos 11a ed, 331 paginas
22. Center on media and child health, CMCH [Internet]. Boston: Center media; [data desconhecida; acesso em 31 jul 2019]. The Internet and the brain development. Disponível em: <http://www.cmch.tv/wp-content/uploads/2014/08/Issue-Brief-The-Internet-and-the-Brain.pdf>
23. Quaglia TCRC. BZZZ, você está ouvindo? In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). *Vivendo ESSE Mundo Digital*. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 243- 246.
24. American Academy of Pediatrics [Internet]. New York: AAP; [data desconhecida; acesso em 24 nov 2019]. Children and media safety tips. Disponível em: <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/news-features-and-safety-tips/Pages/Children-and-Media-Tips.asp>
25. Strasburger V, Jordan AB, Donnerstein E. Children, adolescents and the media. *Pediatric Clin North Am* [Internet]. 2012 [acesso em 26 set 2019]; 59(3):533-587. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.03.025>
26. Livingstone, S & Stoilova (2021): The 4Cs: Classifying online risk to children (CO:RE Short Report Series on Key Topics. \Leibniz-Institut für Medienforschung/Hans-Bredow-Institute (HBI); CO:RE Children Online: Research and Evidence. Traduzido por Safernet.br/CGI.br/CETIC.br (2022). Disponível em: <https://doi.org/10.21241/ssoar.71817>
27. Young KS, Abreu CN. *Dependência de Internet: manual e guia de avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed; 2011.
28. Rich M, Tsappis M, Kavanaugh JR. Problematic interactive media use among children and adolescents: addiction, compulsion or syndrome? In: Young K, Abreu CN: *Internet addiction in children and adolescents*. New York: Springer Pub; 2017. p.3-27.
29. Ko CH, Liu TL, Wang PW, Chen CS, Yen CF, Yen JY. The exacerbation of depression, hostility, and social anxiety in the course of internet addiction among adolescents: a prospective study. *Compr Psychiatry* 2014;55(6):1377-1384.
30. Chou WJ, Liu TL, Yang P, Yen CF, Hu HF. Multi-dimensional correlates of internet addiction symptoms in adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research* 2015;225 (1-2):122-128.
31. Chaelin KR, Cho J, Stone MD, De La Cerda J, Goldenson NI, Moroney E et al. Association of digital media use with subsequent symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder among adolescents. *JAMA*. 2018;320(3):255-263.
32. Nuutinem T, Roos E, Ray C, Villberg J, Välimaa R, Rasmussen M et al. Computer use, sleep duration and health symptoms: a cross-sectional study of 15 y olds in 3 countries. *Int J Public Health* 2014;59(4):619-628.
33. Strasburger V. You can´t blame the media – or can you? In: Strasburger V: *The death of childhood, reinventing the joy of growing up*. London: Cambridge Scholars Pub; 2019 p. 21-59.

34. Neoh, MJY; Carollo, A; Lim, Y; Esposito, G; Hikikomori (2023): A scientometric review of 20 years of research. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20 (9):5657. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20095657>
35. Estefenon SGB. Efeitos nocivos à saúde de crianças e adolescentes pelo uso excessivo das tecnologias da informação e comunicação. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). *Vivendo ESSE Mundo Digital*. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.221-233.
36. Eisenstein, E; Silva EJC; Ting, E (2017): Cyberbullying e Riscos à Saúde na era Digital. In: Leone C; Cabral, AS. *PROPED ciclo 4*, Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017.p 33-65
37. Borelli, A & Sociedade Brasileira de Pediatria, SBP (2024): *Bullying & Cyberbullying e-book*. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/E-book%20Bullying%20e%20Cyber%20bio%20SBP%20-%202024.pdf>
38. Delmonico DL, Putney HL, Griffin EJ. Sexting and the @ generation: implications, motivations and solutions. In: Young K, Abreu CN (eds). *Internet addiction in children and adolescents, risk factors, assessment and treatment*. New York: Springer; 2017. p. 65-82.
39. Gama MAC. Outros riscos psiquiátricos e da saúde mental. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). *Vivendo ESSE Mundo Digital*. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.125-134.
40. CEIIAS, Centro de Estudos Integrados, Infância, #SemAbusos #MaisSaude. Disponível em: <https://ceiias.org.br/SemAbusos>
41. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro:SBP;[data desconhecida; acesso em 15 ago 2019]. Violência e saúde de adolescentes e jovens: como o pediatra deve proceder? Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21077c-GPA_-_ViolenciaSaude_de_adolesc_e_jovens-ok.pdf
42. Organização Mundial de Saúde [Internet]. Brasília: OMS; [data desconhecida; acesso em 20 ago 2019]. Prevenção do suicídio um manual para clínicos gerais. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_gp_port.pdf
43. Organização Mundial de Saúde [Internet]. Brasília: OMS; [data desconhecida; acesso em 20 ago 2019]. Prevenção dosuicídio ummanualparaprofissionais de saúde em atenção primária. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf
44. Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio [Internet]. São Paulo: Instituto; [data desconhecida, acesso em 13 set 2019]. Prevenção do suicídio na internet - cartilha para os pais e educadores. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Prevencao_do_Suicidio_na_Internet_-_cartilha_para_pais_e_educadores_-_Instituto_Vita_Alere.pdf
45. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 ago 2019]. Auto-lesão na adolescência: como avaliar e lidar. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/00000C_-_Guia_Pratico_-_Autolesao_na_adolescencia_-_como_avaliar_e_tratar.pdf
46. Sheppard AL, Wolffsohn JS. Digital eye strain: prevalence, measurement and amelioration. *BMJ Open Ophthalmol* [Internet]. 2018 [acesso em 26 set 2019];3 (1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjophth-2018-000146>
47. Sociedade Brasileira de Pediatria (Internet). Rio de Janeiro: SBP; (2024) *Uso de Telas e Repercussão sobre a Visão*. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24005b-DC_Uso_de_telas_e_a_repercussao_sobre_a_visao.pdf
48. Del Peloso D. Alterações posturais e riscos futuros. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). *Vivendo ESSE Mundo Digital*. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.247- 258.
49. Halpern-Felsher B. Tobacco prevention tool kit [Internet]. Palo Alto: Stanford Medicine; [data desconhecida; acesso em 28 ago 2019]. Disponível em: <http://med.stanford.edu/tobaccopreventiontoolkit/E-Cigs.html>
50. Sociedade Brasileira de Pediatria (Internet). Rio de Janeiro; SBP (2024). *Dia Mundial do Tabaco - Prevenção do Consumo*. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YAqV50dVs8M>
51. Brasil. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Justiça, Departamento de Promoção de Políticas de Justiça. *Classificação indicativa - guia prático*. [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao/guia-pratico/classind-guia-pratico-de-audiovisual-4o-ed.pdf>
52. Sociedade Brasileira de Pediatria (Internet). Rio de Janeiro: SBP (2024). *CLASSIND: o que é e como funciona a classificação indicativa brasileira*. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24412e-NEspecial-Classind_O_que_e_Como_Funciona.pdf
53. Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Justiça, Departamento de Promoção de Políticas de Justiça. *CLASSIND - Controle Parental*. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/classificacao-1/paginas/classificacao-indicativa/controle-parental>.
54. SaferNet Brasil [Internet]. [Salvador]: SaferNet; [data desconhecida; acesso em 16 set 2019]. *Denuncie e Hotline*. Disponível em: <https://new.safernet.org.br/denuncie#>

55. Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, Centro de Estudos, Resposta e Tratamento de Incidentes de Segurança no Brasil. Guia para Pais e Guia para Filhos [Internet]. [Local desconhecido]: CERT-NIC-CGI.br; 2018[acesso em 10 ago 2019]. Disponível em: <https://internetsegura.br/pdf/guia-internet-segura-pais.pdf>
56. SaferNet-Brasil [Internet]. [Salvador]: SaferNet [data desconhecida, acesso em 15 nov 2019]. Canal de Ajuda. Disponível em: <https://www.canaldeajuda.org.br/helpline#>
57. Google e Internet Keep Safe Coalition [Internet]: Estados Unidos-Brasil [data desconhecida; acesso em 24 nov 2019]. Disponível em: <https://g.co/SejaIncrivelnaInternet>
58. United Nations, Convention of the Rights of the Child, UN-CRC, General Comment #25 (2023) Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crc/general-comments>
59. 5RightsFoundation (Internet) Disponível em: <https://5rightsfoundation.com>
60. United Nations Secretary General (2023) Our Common Agenda Policy Brief and Information Integrity on Digital Platforms. Disponível em: <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/our-common-agenda-policy-brief-information-integrity-en.pdf>
61. Vivek Murthy US Surgeon-General e BBC (2024): Novas leis que tentam tornar redes sociais menos viciantes para crianças e adolescentes. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c2x0g71452vo>
62. Centro de Inovação para Excelência de Políticas Públicas, CIEPP, tradução de Jonathan Almada (2024): Síntese das Conclusões do Relatório do Governo da França. Disponível em: <https://www.vie-publique.fr/rapport/293978-exposition-des-enfants-aux-ecrans-rapport-au-president-de-la-republique>
63. Brasil. Secretaria de Comunicação da Presidência, SECOM (2024): Guia para o Uso Consciente de Telas e Dispositivos Digitais por Crianças e Adolescentes. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes>
64. Rich, M (2024): The Mediatrician's Guide. Boston, Harper Horizon. Tradução para Portugues (in print) por GrupoA.
65. Haidt, J (2024): The Anxious Generation. New York, Penguin Press. Tradução para Portugues (in print) por Companhia das Letras.



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

1º VICE-PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

2º VICE-PRESIDENTE:
Anamária Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

3º SECRETÁRIO:
Claudio Hoineff (RJ)

DIRETOR FINANCEIRO:
Sidnei Ferreira (RJ)

1º DIRETOR FINANCEIRO:
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

2º DIRETOR FINANCEIRO:
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Maryneia Silva do Vale (MA)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Cristina Targa Ferreira (RS)

CENTRO-OESTE: Renata Belem Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:
Jose Hugo Lins Pessoa (SP)
Marisa Lages Ribeiro (MG)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:
Analiária Moraes Pimentel (PE)
Dolores Fernandez Fernandez (BA)
Rosana Alves (ES)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Sumim Abramovici (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:
Cláudia Rodrigues Leone (SP)
Licia Maria Moreira (BA)
Carilando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

SUPLENTE:
Jocileide Sales Campos (CE)
Ana Márcia Guimarães Alves (GO)
Gilberto Pascolat (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)
Evelyn Eisenstein (RJ)
Rossiclé de Souza Pinheiro (AM)
Helenilce de Paula Froid Costa (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Edson Ferreira Liberal (RJ)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)
Mária Marluce dos Santos Vilela (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Mauro Batista de Moraes (PR)
Kerstin Taniguchi Abagge (SP)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:
Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:
Clóvis Francisco Constantino (SP) - Licenciado
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA

COORDENAÇÃO:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:
João Carlos Batista Santana (RS)
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)
Ricardo Mendes Pereira (SP)
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)
Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Nelson Augusto Rosário Filho (PR)
Sergio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA
Ricardo do Rego Barros (RJ)

INTERCÂMBIO COM OS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA
Marcela Damasio Ribeiro de Castro (MG)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:
Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:
Sidnei Ferreira (RJ)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Gilberto Pascolat (PR)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Britto Filho (PB)
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)
Anesísia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Carilando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Mária Nazareth Ramos Silva (RJ)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA
Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:
Dirceu Solé (SP)

MÍDIAS EDUCACIONAIS
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Rosana Alves (ES)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (ES)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP
Fernanda Luisa Ceragjoli Oliveira (SP)
Tulio Konstanyter (SP)
Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORON
Renato Soibermann Procianny (RS)
Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP
Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP
Claudio Leone (SP)
Sergio Augusto Cabral (RJ)
Fábio Ancona Lopez (SP)
Gilberto Pascolat (PR)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

PUBLICAÇÕES

TRATADO DE PEDIATRIA
Fábio Ancona Lopez (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)

OUTROS LIVROS
Fábio Ancona Lopez (SP)
Dirceu Solé (SP)
Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETORA:
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cláudia Rodrigues Leone (SP)
Paulo Tadeu de Mattos Prereira Poggiali (MG)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL
Mária Fernanda Branco de Almeida (SP)
Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA
Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)
Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA
Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:
Nilza Maria Medeiros Perin (SC)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

MEMBROS:
Adelmá Alves de Figueiredo (RR)
Márcia de Freitas (SP)
Nelson Grisard (SC)
Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Anamária Cavalcante e Silva (CE)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)
Claudio Hoineff (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino (PR)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)
Cássio da Cunha Ibiapina (MG)
Luiz Anderson Lopes (SP)
Silvia Regina Marques (SP)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA
Joel Alves Lamoulier (MG)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Mariana Tschoepe Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:
Renato Soibermann Procianny (RS)
Crisóteo de Aragão Dantas Alves (BA)
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)
João Guilherme Bezerra Alves (PE)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Magda Lahorgue Nunes (RS)
Gisela Alves Pontes da Silva (PE)
Dirceu Solé (SP)
Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:
Cláudia Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORIA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Mariana Tschoepe Aires (RJ)
Mária De Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Alvaro Jorge Madeira Leite (CE)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Márcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

CONSULTORIA EDITORIAL
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Fábio Ancona Lopez (SP)
Dirceu Solé (SP)
Angélica Maria Bicudo (SP)

EDITORES ASSOCIADOS:
Danilo Blank (RS)
Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
Angélica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA
Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:
Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:
Rosana Alves (ES)
Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)
Angélica Maria Bicudo (SP)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Ana Lucia Ferreira (RJ)
Silvia Wanick Sarinho (PE)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Délia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sergio Luis Amantéa (RS)
Susana Maciel Guillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Silvia Regina Marques (SP)
Claudio Barssanti (SP)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:
Lelia Cardamone Gouveia (SP)

MEMBROS:
Cássio da Cunha Ibiapina (MG)
Luiz Anderson Lopes (SP)
Ana Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)
Adelmá Alves de Figueiredo (RR)
André Luis Santos Carmo (PR)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

MUSEU DA PEDIATRIA (MEMORIAL DA PEDIATRIA BRASILEIRA)

COORDENAÇÃO:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Mario Santoro Junior (SP)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Sidnei Ferreira (RJ)
Jefferson Pedro Piva (RS)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:
Claudio Barssanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)

REDE DE PEDIATRIA

AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA
Ana Isabel Coelho Montero

AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA
Marcos Reis Gonçalves

AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA
Adriana Távora de Albuquerque Taveira

AP - SOCIEDADE AMAPENSE DE PEDIATRIA
Camila dos Santos Salomão

BA - SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA
Ana Luiza Velloso da Paz Matos

CE - SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA
João Cândido de Souza Borges

DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL
Luciana de Freitas Velloso Monte

ES - SOCIEDADE ESPRITANTENSE DE PEDIATRIA
Carolina Strauss Esteves Gadelha

GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Maryneia Silva do Vale

MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Márcia Gomes Perin Machado

MS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL
Carmen Lúcia de Almeida Santos

MT - SOCIEDADE MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA
Paula Helena de Almeida Gattass Bumilá

PA - SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza

PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA
Mária do Socorro Ferreira Martins

PE - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO
Alexandra Ferreira da Costa Coelho

PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ
Ramon Nunes Santos

PR - SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA
Victor Horácio de Souza Costa Junior

RR - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Cláudio Hoineff

RJ - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO NORTE
Manoel Reginaldo Rocha de Holanda

RO - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE RONDÔNIA
Cristiane Figueiredo Reis Maiorquin

RR - SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA
Erica Patricia Cavalcante Barbalho

RS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL
Jose Paulo Vasconcelos Ferreira

SC - SOCIEDADE CARIARINENSE DE PEDIATRIA
Níza Maria Medeiros Perin

SE - SOCIEDADE SERGIPANA DE PEDIATRIA
Ana Jovina Barreto Bispo

SP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO
Renata Dejtiar Waksman

TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA
Ana Mackartney de Souza Marinho

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética Clínica
- Hematologia e Hemoterapia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infetologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina do Adolescente
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Ped. Desenvolvimento e Comportamento
- Pneumologia
- Prevenção e Enfrentamento das Causas Externas na Infância e Adolescência
- Reumatologia
- Saúde Escolar
- Sono
- Suporte Nutricional
- Toxicologia e Saúde Ambiental

GRUPOS DE TRABALHO

- Atividade física
- Cirurgia pediátrica
- Criança, adolescente e natureza
- Doença inflamatória intestinal
- Doenças raras
- Drogas e violência na adolescência
- Educação e Saúde
- Imunobiologia em pediatria
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Pediatria Internacional dos Países de Língua Portuguesa
- Povos Originários do Brasil
- Políticas públicas para neonatologia
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem
- Saúde digital
- Saúde mental
- Saúde oral