

ALMIRA ALVES DOS SANTOS

[ORGANIZADORA]

Educação em Saúde

TRABALHANDO COM PRODUTOS EDUCACIONAIS



awking
EDITORA

ALMIRA ALVES DOS SANTOS

[ORGANIZADORA]

Educação em Saúde

TRABALHANDO COM PRODUTOS EDUCACIONAIS

2ª edição

Maceió-AL
2020

 **hawking**
EDITORA

- E24 Educação em saúde: trabalhando com produtos educacionais /
Almira Alves dos Santos (organizadora) – 2. ed. – Maceió:
Editora Hawking, 2020.
412 p.; il.

Inclui bibliografias.
ISBN 978-65-88220-03-0.
DOI 10.29327/522658.

1. Saúde. 2. Educação. 3. Produtos educacionais. 4. Formação
docente. 5. Promoção da saúde. I. Santos, Almira Alves dos,
org.

CDU: 37.018.2+614.2

Elaborada por Fernanda Lins de Lima – CRB – 4/1717

Índice para catálogo sistemático:

1. Educação 370



UNCISAL
Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas



**Instituto
da VISÃO**
O hospital dos seus olhos.



**Mestrado Profissional
Ensino em Saúde
e Tecnologia**

CAPÍTULO 9

(AB)USO DE MÍDIAS DIGITAIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

*Glaura César Pedroso
Rafaela Vieira do Rosário
Graça Simões de Carvalho
Maria de Lourdes Fonseca Vieira*

1 – ESTADO DA ARTE SOBRE O (AB)USO DAS MÍDIAS DIGITAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

“As crianças e adolescentes de hoje estão imersas em formas tradicionais e novas de mídia digital” (REID et al., 2016)

A realidade virtual está presente no cotidiano de todos nós, em todas as idades (HUERRE & VLACHOPOULOU, 2015). As mídias digitais (televisão, internet, rádio, vídeos, games, celulares) dominam o mundo, facilitando a vida das pessoas, no século XXI, mas também produzindo problemas de saúde em crianças e adolescentes, quando usadas abusivamente.

Cada vez mais, mães entregam *tablets* ou celulares ou PDA (Personal Digital Assistant) – os chamados *Palmtop*, para “acalmar” lactentes e pré-escolares em ambientes públicos ou em casa. Algumas creches também estão usando esta estratégia para manter as crianças “ocupadas”. Os dispositivos de tela sensível ao toque, usados por bebês, ainda são pouco estudados no mundo; no entanto, estudo de Anderson et al. (2017) sugere que “as crianças começam a compreender a televisão dirigida para crianças a partir dos 2 anos

de idade”. Neste sentido, os autores afirmam que a mídia televisiva em menores de dois anos de idade tem associações negativas na execução de tarefas e na linguagem.

Quanto aos pré-escolares, a literatura mostra resultados negativos, mas também positivos, ao se usar jogos interativos que estimulem a interação com adultos e o mundo, pode ser uma oportunidade de troca saudável e aprendizado (PANAYOTY-VANHOUTTE, 2015; ANDERSON et al., 2017).

Em recente revisão sistemática da literatura, LeBourgeois et al. (2017) encontraram associação adversa entre o uso de mídias em tela e a higiene do sono, principalmente diminuição do total de horas de sono por dia e atrasos na hora de dormir. Vários mecanismos justificam essa associação: a própria substituição do tempo de sono por tempo gasto em telas; o estímulo psicológico provocado pelos conteúdos midiáticos; e, alterações do ritmo circadiano e da fisiologia do sono produzidas pelo efeito da luz emitida pelas telas. Diferente de outros estudos que sugerem que “a televisão educacional tem um impacto positivo no desenvolvimento cognitivo” de crianças pequenas, Akacem, Wright, LeBourgeois (2018) quantificaram a magnitude da supressão de melatonina induzida pelo uso da luz noturna em crianças pré-escolares, através de dosagens da melatonina na saliva destas crianças. Os autores encontraram forte supressão de melatonina em resposta ao estímulo de luz brilhante. Tal resultado é uma forte evidência do prejuízo para a saúde, através do uso das telas por crianças nesta faixa etária,

sugerindo que pais e professores prestem atenção aos horários, tempo de uso das telas e luz brilhante noturna no cotidiano dessas crianças.

As pesquisas com mídias tradicionais (televisiva e computadores) mostram malefícios para a saúde de crianças e adolescentes relacionados com o tempo de uso e conteúdos. A mídia televisiva é formadora de opinião, estimula o consumismo, cria conceitos e influencia o comportamento. No entanto, em escolares e adolescentes, a televisão em excesso (mais que duas horas por dia) produz distúrbios do sono, isolamento, dificuldades escolares, atividade sexual precoce, além de distúrbio da atenção em escolares expostos à televisão antes de dois anos de idade (CONSENZA, 2011; DÓRIA FILHO, PIRES, 2014). Enquanto que o computador desenvolve a rapidez e superficialidade do pensamento e destaca o raciocínio matemático e a lógica dos adolescentes, porém usado indiscriminadamente, caracteriza abuso e tem consequências. No entanto, em crianças escolares, o uso de alguns jogos ou programas educacionais de computador podem ser relevantes para o desenvolvimento cognitivo (ANDERSON et al., 2017).

Nos últimos quinze anos, as mídias interativas e sociais surgiram e vêm desencadeando polêmicas em relação aos seus benefícios e riscos. O acesso rápido às informações sobre promoção da saúde, a facilitação para a aprendizagem cada vez mais precoce e a aquisição de conhecimentos e novidades são benefícios citados na literatura. Por outro lado, o acesso fácil e o uso abusivo das mídias interativas e sociais em escolares e adolescentes podem resultar em:

aumento dos comportamentos de risco, principalmente o uso de tabaco e álcool; distúrbios do sono, da atenção e do aprendizado; diminuição das atividades domésticas e escolares; obesidade, depressão, aumento da agressividade e do isolamento social, além de iniciação sexual precoce (VILLANI, 2001; CONSENZA, 2011; REID et al., 2016; FORTUNA, 2018). Psicólogos e psiquiatras concordam que a capacidade de escolha das crianças e adolescentes pode ser prejudicada pelo uso das mídias que as direcionariam para fantasias dirigidas, aumentando as chances de comportamentos violentos (FORTUNA, 2018).

Os distúrbios comportamentais estão avançando e preocupando os pais, educadores e profissionais da saúde com o abuso das mídias móveis (celulares). Quando falamos de comunicação via mídia móvel está cada vez mais disseminada no mundo, em todas as faixas etárias. Dados do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (<https://cetic.br/>) mostram um aumento importante no uso de dispositivos móveis para acessar a Internet e redes sociais, com exposição crescente a conteúdos violentos, além de mensagens comerciais e riscos à segurança e privacidade. Em 2015, 20% dos usuários de Internet com idades entre 9 e 17 anos se sentiram ofendidos em algum tipo de interação *on-line* nos 12 meses que antecederam a pesquisa; 40% dos usuários de Internet de 9 a 17 anos e 52% de 15 a 17 anos viram alguém ser discriminado na Internet (EGAS, 2017).

A dependência ou uso abusivo do celular, computador, internet, redes sociais chama-se Nomofobia, bastante estudada pelo Instituto Delete da Universidade Federal do Rio de Janeiro, pioneiro nas pesquisas sobre uso descontrolado de celulares. Os sintomas de dependência digital abusiva ou Nomofobia são: ansiedade, depressão, mudança repentina de humor, apego às relações virtuais, descaso da vida real, prazer intenso em falar sobre si próprio e distúrbios do sono. Cerca de noventa por cento das pessoas com Nomofobia têm transtorno de ansiedade (Instituto Delete – UFRJ - <http://www.institutodelete.com/>).

Nos Estados Unidos da América, crianças e adolescentes usam variadas mídias digitais, durante 3 a 5 horas por dia, desencadeando muitas pesquisas sobre: a violência na mídia, o impacto da mídia sobre atitudes e comportamentos sexuais de adolescentes, a relação entre publicidade de álcool e cigarros, o uso de drogas e o impacto de filmes sobre violência sexual (STRASBURGER; DONNERSTEIN, 2000). No início deste século, Villani (2001) fez uma revisão de literatura com pesquisas publicadas nos últimos dez anos sobre a influência do uso de TV e filmes, rock e vídeos musicais, videogames, propagandas, computadores e internet em crianças e adolescentes. Tais pesquisas se concentravam mais nos aspectos de visualização e conteúdos vistos pelas crianças, no entanto aquelas publicadas na década de 1990 mostraram que as crianças aprendem comportamentos e têm seus valores modelados pela mídia.

As mídias digitais estão cada vez mais usadas para publicidade e têm um papel fundamental como fator estimulante para o uso de álcool e tabaco por adolescentes. A publicidade dessas duas substâncias, assim como a visualização de filmes inapropriados para crianças e adolescentes, têm se mostrado muito eficaz para a iniciação precoce nestas drogas (STRASBURGER & AAP, 2010). Também foi observado que as crianças ficam imunes ao horror da violência; aceitam-na como forma de resolver conflitos e a imitam como nos filmes (DÓRIA & PIRES, 2014).

O celular é uma importante ferramenta de trabalho para os profissionais da saúde, uma vez que os novos aparelhos contêm aplicativos muito úteis no cotidiano do trabalho em saúde (BERT et al., 2014), como os manuais, protocolos, CID, gráficos, tabelas, fórmulas, valores normais de dados vitais, quantidade de calorias por alimento, dosagens de medicamentos etc. Também ajuda na qualidade de vida e de saúde das pessoas através de dados importantes para todas as faixas etárias relacionados às alergias alimentares, promoção da atividade física, prevenção (das DST, das doenças imunopreveníveis, dos acidentes, da violência doméstica etc) entre outros. São inegáveis estes benefícios para o mundo, no entanto Bert et al. (2014) alertam para problemas do uso dos *smartphones* como ausência de monitoramento dos conteúdos, gerando falta de controle do profissional da saúde sobre o paciente, problemas éticos na internet etc. Por outro lado, Sinclair et al. (2015) afirmam que a inovação tecnológica impulsionou as mudanças

educacionais e, quando se trata de profissional da saúde que precisa estar atualizado, a aprendizagem eletrônica (e-learning) colabora neste sentido. Qualquer tipo de mídia educacional no formato eletrônico chama-se e-learning que também pode ser chamada de aprendizagem on line, aprendizagem assistida por computador ou aprendizagem baseada na Web.

Quando falamos em internet que é uma ferramenta amplamente usada em todo o mundo por todas as idades, pesquisadores afirmam que ela se tornou um excelente recurso para colaborar com o autocuidado e com a saúde, mas é preciso mais estudos sobre a relação da internet com a saúde de adolescentes (Strasburger; Donnerstein, 2000; Park; Kwon, 2018).

Numa revisão sistemática sobre o uso geral da internet em busca de informações ou serviços de saúde para a promoção da saúde por crianças, adolescentes e jovens até 24 anos de idade nos últimos dez anos, os autores encontraram: a) estudos quantitativos, relatando taxas de uso e acesso da internet entre os jovens; b) informações sobre questões clínicas e cuidados de saúde preventivos entre os adolescentes; e c) estudos qualitativos com limitações metodológicas, conceituais e “inconsistências na percepção dos adolescentes sobre o uso da internet relacionada à saúde” (PARK; KWON, 2018). Atualmente, crianças e adolescentes apresentam alta competência no uso da internet. Tal habilidade pode ser bem utilizada para intervenções de saúde baseadas na Web (PARK & KWON, 2018); apesar disso, nem sempre os jovens internautas estão conscientes dos riscos envolvidos no uso da rede. Dados do cetic.br

(EGAS, 2017) mostram que 25% dos adolescentes usuários de internet entre 15 e 17 anos se arrependeram de ter postado algum conteúdo sobre si mesmos na Internet. Além disso, há uma tendência a superestimar a capacidade de crianças e adolescentes para manejar os riscos e oportunidades do acesso às redes. Essa tendência é conhecida como o “mito do nativo digital”.

Quanto aos jogos eletrônicos, observa-se um aumento na sua complexidade e periculosidade. No início da década de 1970, dois estudantes de história americanos criaram o RPG (Role Playing Games) que significa jogos de interpretação de papéis, nos quais crianças e adolescentes eram induzidas a serem personagens que poderiam ser agressivas ou não, num cenário medieval, com desfechos imprevisíveis. E na década de 1990, surgiu na televisão, o desenho animado japonês Pokémon que resulta das palavras monster+Pocket. A partir do desenho, em 2016, chegou ao Brasil o aplicativo japonês para *smartphones* que se alastrou pelo mundo inteiro, usado por todas as faixas etárias, implementado como “Pokémon GO”, cuja primeira geração continha 151 tipos de Pokémons. Neste tipo de jogo, Oliveira (2017) coloca que houve interação da família e amigos nas buscas dos monstros; por outro lado, houve atropelamentos e outros acidentes provocados pela desatenção ao mundo em volta dos usuários do aplicativo.

Uma grande preocupação atual consiste na divulgação de jogos eletrônicos cada vez mais violentos e que estão se sofisticando na interatividade e com muitos desafios perigosos e até fatais para a

saúde de crianças e adolescentes; muitos deles incentivando a automutilação e até o suicídio por sufocação, enforcamento ou queda de alturas (KHAN et al., 2018). Isto é muito grave e merece uma séria reflexão em nível doméstico, escolar, comunitário e de toda a sociedade.

As redes sociais divulgam desenhos ou vídeos, mostrando o passo-a-passo para diversos tipos de suicídio, assim como dão acesso a jogos manipuladores. Tais jogos têm se constituído em cyberbullying ou cybervitimização. O *Cyberbullying* é o *bullying* que ocorre em meios eletrônicos com mensagens difamatórias ou ameaçadoras, circulando por e-mails, sites, blogs (diários virtuais), redes sociais e celulares. Ele está sendo disseminado em todo o mundo, desde a década passada, quando se tornou um problema de saúde pública mundial (SIDDIQUI, 2017). Os “nudes” (envio de fotos sexualmente explícitas pelo celular) são divulgados sem o consentimento do alvo (vítima), caracterizando também o *Cyberbullying* (REED; TOLMAN; WARD, 2016). O anonimato pode aumentar a crueldade dos comentários e das ameaças e os efeitos podem ser muito graves, levando a problemas de saúde mental, depressão e até o suicídio (DÓRIA FILHO, 2012; KAHN et al., 2018).

Os exemplos mais recentes de mídias interativas perigosas são a “Blue Whale Challenge”, a famosa “Baleia Azul” (KHAN et al., 2018) e, a partir de 2016, “Momo Challenge” que estimula crianças e adolescentes a vencerem desafios cada vez mais perigosos, culminando com o suicídio. O jogo manipulativo “Baleia

Azul” foi criado por um estudante de psicologia russo que pretendia “limpar a sociedade”. Neste sentido, o jogo propõe tarefas diárias que implicam em privação do sono, enfraquecimento da percepção da realidade, incentivo à negatividade, e, gradativamente, sob a intimidação que algo ruim acontecerá, o jogo manipulador vai induzindo as crianças ou adolescentes a realizarem autoflagelos, automutilações, chegando até ao suicídio. Os adolescentes mais vulneráveis e isolados são as principais vítimas, mas adultos jovens deprimidos também podem se envolver com a “Baleia Azul” (SIDDQUI, 2017; KHAN et al., 2018).

“Momo Challenge” é uma forma de cyberbullying que está se espalhando em todo o mundo, disseminado pelos celulares e redes sociais, tendo como imagem uma boneca de olhos esbugalhados, boca grande semelhante a um bico e pernas de ave, que está sendo chamada de “Mother Bird”. As vítimas são atraídas pelo What’s App, Facebook ou You Tube, daí ligam para um número celular da “conta Momo” e depois não conseguem mais sair, devido ameaças escritas e com imagens aterrorizantes, como também pelo prazer induzido pelo jogo que as estimula a vencer desafios cada vez mais perigosos.

Outro problema cada vez mais comum entre adolescentes e jovens é o comportamento de monitoramento digital de parceiro(a) de namoro ou relacionamentos através de celular ou da internet para controlar, pressionar ou ameaçar. E não tem diferença no número de tal comportamento entre os sexos, no entanto as mulheres relataram

mais reações negativas às mensagens sexuais. Tal comportamento possessivo no namoro está associado à violência física, sexual e psicológica e precisa ser identificado e evitado para a saúde mental e dos relacionamentos (REED, TOLMAN, WARD, 2016).

Enfim, são muitas as facetas decorrentes do uso abusivo de internet, celulares, videogames etc e grandes os desafios para o controle do problema em nível mundial, apesar de sabermos que há benefícios no uso racional das mídias pelos profissionais da saúde e da educação e até por crianças e adolescentes sob vigilância. No entanto, concordamos com Palfrey, Gasser (2011), pesquisadores que escreveram um livro sobre os Nativos Digitais, ou seja, aqueles nascidos após 1980. Esses autores afirmam que: “as necessidades de limites são sociais, não tecnológicas; as melhores soluções não são proibir o uso da tecnologia, mas ensinar como usar melhor as ferramentas tecnológicas”.

2. PROPOSTAS PARA O ENFRENTAMENTO DOS EFEITOS DO (AB)USO DE MÍDIAS DIGITAIS

O uso indiscriminado das telas em idades cada vez mais precoces merece uma séria reflexão entre os profissionais da saúde, profissionais da educação e pais/cuidadores, no sentido de proteger a saúde mental e visual dessas crianças (HUERRE & VLACHOPOULOU, 2015). Os profissionais da saúde precisam se instrumentalizar sobre o tema para orientar, o melhor possível, as famílias/ cuidadores e educadores.

Certamente, para minimizar os efeitos adversos do abuso das mídias digitais na saúde de crianças e adolescentes, um conjunto de forças devem ser acionadas: 1. Os pais que devem ter a responsabilidade de limitar o tempo e fiscalizar os conteúdos midiáticos assistidos por seus filhos; e 2. O Estado através da regulamentação do que é disponibilizado nas mídias e na indústria de entretenimento, interferindo na qualidade de jogos eletrônicos e demais materiais midiáticos liberados para livre consumo (STRASBURGER & DONNERSTEIN, 2000; PALFREY, GASSER, 2011).

Desde a década de 90, estudos mostram preocupação com a influência do uso da TV sobre a saúde e comportamento de crianças e adolescentes (STRASBURGER & DONNERSTEIN, 2000). Naquela época, a televisão era a mídia da moda e o uso de outras mídias eram incipientes ou ainda não existiam. Especificamente, em relação ao abuso de mídia televisiva, Dória Filho, Pires (2014) elencam algumas recomendações para pais e educadores: 1. Consentir mídia televisiva apenas APÓS dois anos de idade; 2. Não usar TV como “babá eletrônica”; 3. Conhecer e discutir com o(s) filho(s) o que pode(m) assistir(em); 4. Evitar TV no quarto de dormir; 5. Não permitir ver TV durante as refeições; 6. Eliminar os canais impróprios para crianças e adolescentes; 7. Limitar o tempo de uso de TV para uma a duas horas por dia; 8. Manter livros, revistas, jogos de tabuleiro na sala de TV; 9. Direcionar para outras atividades, tais como *hobbies*, esportes, diversão familiar em grupo

etc; e 10. Ser um bom exemplo para seu filho educando-o para a vida sem excessos e sem preconceitos. Tais recomendações reforçam as orientações do Departamento Científico de Segurança da Criança e do Adolescente da Sociedade Brasileira de Pediatria (http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/documentos/doc_promocao_seguranc_a.pdf).

Uma revisão de literatura sobre os riscos do uso das mídias digitais interativas e sociais para crianças desde recém-nascido até adulto apontam que, para a promoção da saúde e bem estar em crianças e adolescentes, é fundamental a atividade física adequada, sono suficiente para a idade, alimentação saudável, estímulos do ambiente social o qual está inserido e um planejamento personalizado de uso de mídia familiar (REID et al., 2016).

O planejamento delinea um Plano Familiar de Uso de Mídia Familiar (www.healthychildren.org/MediaUsePlan) específico para cada criança ou adolescente ou família que pode identificar o tempo de tela/ tempo on line, limitar conteúdos inapropriados, estimular o pensamento crítico adequado para a idade, implementar regras sobre o uso das mídias etc (REID et al., 2016).

Medidas tais como limites pelos pais, educação para uso das mídias em casa e na escola e controle da programação da internet são fortemente recomendados pelas pesquisas sobre o tema (STRASBURGER & DONNERSTEIN, 2000; PALFREY, GASSER, 2011; REID et al., 2016). A educação é fortemente recomendada por estudos que apontam comportamentos agressivos em algumas crianças causados pela violência na mídia (MUSCARI,

2002). A educação promovida pelos pais e profissionais da educação e da saúde, leituras edificantes, brincadeiras infantis ou juvenis com músicas, danças, atividade física etc podem modificar tais comportamentos.

Bordeur (2015) relata um experimento em quase 200 escolas na França, chamado “Desafio Sem Tela”, para conscientização de crianças e adolescentes sobre o (ab)uso de telas e sua substituição por atividade física e lazer. A experiência resultou em redução da violência, prevenção da obesidade e melhoria da aprendizagem.

Atualmente, crianças e adolescentes apresentam alta competência no uso da internet. Tal habilidade pode ser bem utilizada para intervenções de saúde baseadas na Web (PARK & KWON, 2018). Palfrey, Gasser (2011) reforçam algumas estratégias que devem ser desenvolvidas para neutralizar os riscos na segurança da internet: educação (conscientização para uso ético da internet), limites através de normas sociais e leis, assim como desenvolvimento da tecnologia.

O controle do uso dos celulares é recomendado por psicólogos que orientam o diálogo nas famílias, resgate das interações reais em detrimento das relações virtuais, delimitação de horários para o uso do celular pelas crianças e adolescentes, restabelecimento das relações interpessoais, estímulo ao foco na atividade a realizar, não usar celular antes de dormir e/ou próximo da cama, etc (www.institutodelete.com – UFRJ, 2015). Pereira (2017) recomenda não banalizar o uso das tecnologias pelas crianças

e solicita a atenção dos pais para o tema, devido ao uso abusivo, a “desnecessidade das redes sociais na vida das crianças” e a necessidade de usá-las de forma racional (PALFREY, GASSER, 2011). Porém, quando se suspeita de NOMOFOBIA, dependência das tecnologias digitais, pais ou professores devem encaminhar o escolar ou adolescente para ser avaliado em um serviço de saúde, através de um questionário desenvolvido pelo Instituto Delete do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Brasil. Trata-se de uma Escala que avalia o usuário da tecnologia digital em cinco dimensões: Excitação e Segurança, Relevância, Tolerância, Abstinência e Conflitos na Vida Real (www.institutodelete.com). Caso necessário, existem clínicas de tratamento para Dependência Digital nos Estados Unidos, Itália, Reino Unido e no Brasil.

Quanto ao *Cyberbullying*, é importante que pais, professores e amigos dos alvos (vítimas) e/ou dos agressores aprendam a lidar com o problema, ou seja, melhorem a comunicação real entre si para minimizar os efeitos negativos (DÓRIA FILHO & PIRES, 2014; SIDDIQUI, 2017). Inicialmente, inspirar confiança e proteção às crianças e adolescentes; depois, abordar o tema em todos os espaços, sem preconceitos; e, por fim, estimular o desenvolvimento da resiliência neste público-alvo.

Em relação aos jogos *on line*, sabendo-se que o acesso aos celulares é amplo e que as crianças, adolescentes e jovens estão vulneráveis ao autoflagelo, automutilação e até suicídio pela crescente popularidade da “Baleia Azul” e, atualmente, da “Momo”,

é importante que medidas sejam tomadas. Tais mídias altamente perigosas estão sendo investigadas pelas polícias de vários países para coibir sua disseminação e consequentes prejuízos à saúde ou até a morte. Khan et al. (2018) recomendam excluir os citados jogos das mídias, alertar os pais sobre os conteúdos da internet e seus riscos, estimular os pais a monitorar as atividades de seus filhos na internet, discutir amplamente o tema suicídio que já é a segunda causa de morte entre 15 e 29 anos no mundo (ONUBR, 2017).

Para colaborar com a promoção da saúde digital, a Academia Americana de Pediatria introduz o tema publicidade e mídia em todos seus programas de prevenção do abuso de drogas; orienta programa de educação para a mídia nas salas de aula; e, recomenda a proibição da propaganda de tabaco em todas as formas de mídia, além da limitação de publicidade de bebidas alcoólicas na televisão e filmes para crianças e adolescentes (STRASBURGER & AAP, 2010).

Também existem inúmeros sites e blogs no mundo inteiro, para dar dicas de como se proteger nas redes sociais. Vejam: <https://lifestyle.sapo.pt/familia/crianca/artigos/11-coisas-que-deve-ensinar-as-criancas-para-as-proteger-nas-redes-sociais>, **em Portugal**. Uma referência importante para busca de informação e ajuda em relação aos perigos da internet é o SaferNet (<https://new.safernet.org.br/>).

Este capítulo sobre as mídias digitais, apenas pincela alguns tópicos para a reflexão de pais, educadores e gestores

comprometidos com a educação e melhor qualidade de vida de crianças e adolescentes; mais pesquisas são necessárias para e subsidiar atitudes protetivas e políticas públicas direcionadas para a resolução ou minimização do problema “Abuso das mídias digitais”.

E encerramos este capítulo com palavras de Gabriela Mistral – Prêmio Nobel de Literatura de 1945 – que nos provoca, nos instiga ao cuidado com nossas crianças e adolescentes. Atenção!!!

*Somos culpados de muitos erros e muitas falhas, mas
nosso pior crime é abandonar as crianças,
negligenciando a fonte da vida. Muitas das coisas que
precisamos podem esperar. A criança não
pode. Agora é a hora em que seus ossos estão sendo
formados, seu sangue está sendo feito e seus sentidos
estão sendo desenvolvidos. Para ele, não podemos
responder "Amanhã". Seu nome é hoje.*

*(Gabriela Mistral – Prêmio Nobel de Literatura,
1945)*

REFERÊNCIAS

AKACEM, L.D.; WRIGHT, K.P.; LeBOURGEOIS, M.K. Sensitivity of the circadian system to evening bright light in preschool-age children. **Physiol Rep**, v.6, n.5, e-13617, Mar 2018. doi: 10.14814/phy2.13617.

ANDERSON, D.R.; SUBRAHMANYAM, K.; Cognitive Impacts of Digital Media Workgroup. **Pediatrics**, v.140, Suppl2, S57-S61, Nov 2017. doi: 10.1542/peds.2016-1758C.

BERT, F.; GIACOMETTI, M.; GUALANO, M.R.; SILIQUINI, R. Smartphones and health promotion: a review of the evidence. **J Med Syst**, v.38, n.1, p.9995-7, Jan 2014. doi: 10.1007/s10916-013-9995-7.

BRODEUR, J. Switching off digital media to learning how to use it responsibly. **Soins Pediatr Pueric**, v.282, p.32-6, Jan-Feb 2015.

COSENZA, R. M. Entrevista: para entender os nativos digitais. **Pátio Educação Infantil**, Porto Alegre, v. 9, n. 28, p. 16-18, jul./set. 2011.

DÓRIA FILHO, U. **A influência da mídia televisiva. Manual de Promoção da Segurança de Crianças maiores de 5 anos da Sociedade Brasileira de Pediatria.** Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/img/documentos/doc_promocao_seguranca.pdf> Acesso em: 06 de setembro de 2018.

DÓRIA FILHO, U.; PIRES, J.M.A. **Mídia televisiva: impacto sobre a criança e adolescente.** Nov 2014. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/midia-televisiva-impacto-sobre-a-crianca-e-o-adolescente/>> Acesso em: 06 de setembro de 2018.

EGAS, H. Estratégias para a proteção integral de crianças e adolescentes no mundo digital. **In: Núcleo de Informação e**

Coordenação do Ponto BR. TIC Kids Online Brasil [livro eletrônico]: pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes no Brasil 2016. -- São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2017. p 29-38.

FORTUNA, T.R. Cultura lúdica na era digital: alguns efeitos no comportamento infanto-juvenil. **Em Aberto**, Brasília, v.31, n.102, p.165-175, maio/ago, 2018.

HUERRE, P.; VLACHOUPOULOU, X. [Growing up in the digital age]. **Soins Pédiatr Pueric**, v.282, p.14-20, Jan-Feb 2015.

KHAN, A. et al. A whale of a challenge for Pakistan and the world. **Asian Journal of Psychiatry**, v.31. p.56-57, Jan 2018. doi.org/10.1016/j.ajp.2018.01.010

LeBOURGEOIS, M.K. et al. Digital Media and Sleep in Childhood and Adolescence. **Pediatrics**, v.140, Suppl 2, S92-S96, Nov 2017. . doi: 10.1542/peds.2016-1758J.

MUSCARI, M. Media violence: advice for parents. **Pediatr Nurs**, v.28, n.6, p. 585-91, Nov-Dec 2002.

OLIVEIRA, P.R.B. Pokémon GO: Discutindo Dispositivos e a Pedagogia dos Jogos Eletrônicos. Texto Livre, **Linguagem e Tecnologia**, Belo horizonte, v.10, n.2, p.50-65, Jul-Dez 2017. DOI: 10.17851/1983-3652.10.2.50-65

ONUBR. Nações Unidas no Brasil. Prevenção de suicídio: uma necessidade global. Abr 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/prevencao-do-suicidio-uma-necessidade-global-video/>> Acesso em: 06 de setembro de 2018.

PALFREY, J.; GASSER, U. **Nascidos na era digital: entendendo a primeira geração de nativos digitais**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PANAYOTY-VANHOUTTE, C. [The impact of digital media on relations, play and learning in young children]. **Soins Pédiatr Pueric**, v.282, p.25-8, Jan-Feb 2015.

PARK, E.; KWON, M. Health-Related Internet Use by Children and Adolescents: Systematic Review. **J Med Internet Res**, v.20, n.4, e120, Apr 2018. doi: 10.2196/jmir.7731.

PEREIRA, F.M. Impactos da Utilização das Tecnologias no Processo de Aprendizagem das crianças. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, vol.11, n.38, p. 520-529, 2017.

REED, L.A.; TOLMAN, R.M.; WARD, L.M. Snooping and Sexting: Digital Media as a Context for Dating Aggression and Abuse Among College Students. **Violence Against Women**, v.22, n.13, p.1556-1576, feb 2016.

REID CHASSIAKOS, Y.L.; RADESKY, J.; CHRISTAKIS, D.; MORENO, M.A.; CROSS, C.; COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. Children and Adolescents and Digital Media. **Pediatrics**, v.138, n.5, Nov 2016. pii: e20162593.

SIDDIQUI, S.A. Cyberbullying and Cybervictimization: from on line suicide groups to 'Blue Whale' Menace. **Indian Pediatrics**, v.54, p.1056, Dec 2017.

SINCLAIR, P.; KABLE, A.; LEVETT-JONES, T. The effectiveness of internet-based e-learning on clinician behavior and patient outcomes: a systematic review protocol. **JBIC Database System Rev Implement Rep**, v.13, n.1, p.52-64, Jan 2015. doi: 10.111124/jbisrir-2015-1919.

STRASBURGER, V.C.; DONNERSTEIN, E. Children, adolescents, and the media in the 21st century. **Adolesc Med**, v.11, n.1, p.51-68, Feb 2000.

STRASBURGER, V.C.; American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Policy statement--children, adolescents, substance abuse, and the media. **Pediatrics**, v.126, n.4, p.791-9, Oct 2010.

VILLANI, S. Impact of media on children and adolescents: a 10-year review of the research. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v.40, n.4, p.392-401, Apr 2001.