

## **AS CRIANÇAS, OS ADOLESCENTES E O IMPACTO DAS MÍDIAS**

O'KEEFE, GWENN SCHURGIN; CLARKE-PEARSON, KATHLEEN. Clinical report- The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, 2011, 127: 800-804.

STRASBURGER, VICTOR C.; HOGAN, MARJORIE J. Children, adolescents, and the media. *Pediatrics*, 2013,132: 958-961.

A avassaladora penetração da mídia na vida de crianças e adolescentes exige um novo compromisso para mudar a forma como os pediatras, pais, professores e sociedade abordam o uso da mídia e mitigar riscos potenciais à saúde e promovendo o uso apropriado da mesma

Mídia, da televisão tradicional à “nova mídia” (incluindo telefones, iPads e mídias sociais) são uma força dominante na vida das crianças. Embora a mídia não seja a principal causa dos problemas de saúde nos Estados Unidos, há evidências claras de que contribuem substancialmente para muitos riscos e problemas de saúde diferentes, uma vez que crianças e adolescentes aprendem e podem ser influenciados negativamente pela mídia. Contraditoriamente, o acesso à mídia pode auxiliar na aquisição de bons conhecimentos, até mesmo na área de saúde.

De acordo com um estudo recente, crianças de 8 a 10 anos de idade gasta quase 8 horas por dia com uma variedade de diferentes mídias, e crianças mais velhas e adolescentes passam mais de 11 horas por dia. A presença de um aparelho de televisão (TV) no quarto de uma criança aumenta ainda mais esses números, e 71% das crianças e adolescentes relatam ter uma TV no quarto.

Os jovens agora passam mais tempo com a mídia do que na escola, sendo a principal atividade para crianças e adolescentes, além de dormir. Aproximadamente um terço da programação da TV é vista em outras plataformas (computadores, iPads ou telefones celulares), e quase todas as crianças e adolescentes têm acesso à Internet (84%), muitas vezes a alta velocidade, e um terço tem acesso também em seu próprio quarto.

O celular foi a tecnologia que chegou de uma maneira muito rápida e abrangente: cerca de 75% dos adolescentes de 12 a 17 anos de idade possuem seus próprios telefones celulares (eram 45% em 2004).

Quase todos os adolescentes (88%) usam mensagens de texto no celular. Os adolescentes na verdade falam menos em seus telefones do que qualquer outro grupo etário. Metade dos adolescentes envia cerca de 50 ou mais mensagens de texto por dia, e um terço envia mais de 100 mensagens por dia.

Adolescentes acessam as mídias sociais de telefones celulares, em um recente relatório clínico da Academia Americana de Pediatria (AAP), essas mídias, principalmente o Facebook, oferecem oportunidades e riscos potenciais para jovens usuários.

A “Facebook depression”, é a depressão que se desenvolve entre pré-adolescentes e adolescentes que passam grande parte dos seus dias em sites de mídia social e começam a exibir sintomas de depressão. Esse grupo tende a se isolar, estando em risco de encontrar sites e blogs que ofereçam “ajuda” e que na verdade podem estimular o abuso de substâncias e comportamentos autodestrutivos.

Eles também, ávidos por multitarefas, muitas vezes usam várias tecnologias simultaneamente, por exemplo, usando um telefone celular enquanto dirigem resultando em má comunicação e condução extremamente perigosa.

Apesar do crescimento do uso das mídias e novas tecnologias, muitos pais parecem ter poucas regras sobre o uso delas por suas crianças e adolescentes.

Em um recente estudo, dois terços das crianças e adolescentes relatam que seus pais não colocam “regras” sobre o tempo gasto com a mídia, assim como poucos pais tem regras sobre o uso de telefone celular para seus filhos ou adolescentes.

Mais de 60% dos adolescentes enviam e / ou recebem mensagens de texto após “apagar as luzes” e eles relatam níveis aumentados de cansaço, inclusive na escola.

Um estudo refere que 20% dos adolescentes enviou ou recebeu uma imagem sexualmente explícita por telefone celular ou Internet.

Muitas crianças pequenas assistem filmes online que contêm problemas e conteúdo que são claramente inadequados.

Além disso, crianças não têm entendimento sobre privacidade online, o que os coloca no foco para cyberbullying, perseguição online, que são situações cada vez mais comuns e que podem causar danos psico-sociais graves como depressão, ansiedade, isolamento social, automutilação e, em casos extremos, o suicídio.

Por quase três décadas, a AAP expressou preocupações sobre a quantidade de tempo que as crianças e adolescentes gastam com a mídia e sobre alguns dos conteúdos que eles visualizam.

Em uma série de declarações, a AAP delineou sua preocupação sobre a violência, sexo, uso de substâncias, músicas e videoclipes, temas sobre obesidade e anorexia na mídia infantil.

Ao mesmo tempo, a política existente da AAP discute usos positivos e pró-sociais da mídia e a necessidade de educação para esta mídia nas escolas e em casa.

Programas educativos podem ajudar as crianças menores a aprenderem números e letras, e a mídia pode também ensinar empatia racial e étnica, tolerância, e toda uma variedade de relacionamento interpessoal para crianças maiores e adolescentes.

Informações positivas sobre a saúde do adolescente estão cada vez mais disponíveis através de novas plataformas de mídias, incluindo vídeos do YouTube e campanhas que incorporam mensagens de texto no telefone celular

## **RECOMENDAÇÕES PARA PEDIATRAS E OUTROS PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE:**

- Torne-se consciente e conhecedor sobre questões críticas como uso da mídia, violência, sexo, obesidade, uso de substâncias, etc.
- Faça pelo menos duas das perguntas abaixo sobre as mídias e forneça aconselhamento adequado à idade para famílias em cada visita de criança:
  1. Quanto tempo de tela recreativa a criança ou adolescente consome diariamente?
  2. Há um aparelho de TV ou uma Internet conectada ao dispositivo eletrônico (computador, iPad, telefone celular) da criança no quarto de adolescente? Há considerável evidência de que uma TV no quarto aumenta o risco de obesidade, uso de substâncias, e exposição ao conteúdo sexual.
  3. Faça um histórico de uso da mídia mais detalhado com crianças ou adolescentes que demonstrarem comportamento agressivo; estão acima do peso ou obesos; use tabaco, álcool ou outras drogas; ou tem dificuldades na escola?
  4. Examine seus próprios hábitos de uso de mídia; pediatras que assistem mais TV são menos propensos a aconselhar as famílias para seguir as recomendações da AAP.

## **RECOMENDAÇÃO PARA OS RESPONSÁVEIS:**

1. Limite a quantidade total de entretenimento - tempo de tela para 1 a 2 horas por dia.
2. Desencoraje a exposição da mídia na tela para crianças menores 2 anos de idade.
3. Mantenha o aparelho de TV conectado à Internet e dispositivos eletrônicos fora do quarto da criança.
4. Monitore que mídia seus filhos estão usando e acessando, incluindo os sites que eles visitam e os filmes que estão assistindo na TV, computador e vídeos com crianças e adolescentes, e usar isso como uma maneira de discutir importantes valores de família.

5. Os pais e responsáveis devem ser modelos ativos estabelecendo plano de uso doméstico familiar para todos os meios de comunicação. Como parte do plano, impor uma hora de comer e hora de dormir "toque de recolher" para dispositivos de mídia, incluindo celular.
6. Estabelecer de maneira razoável, mas com regras firmes sobre telefones celulares, mensagens de texto, Internet e uso de mídia social.

### **RECOMENDAÇÕES PARA ESCOLAS:**

Pediatras de base comunitária que servem em um papel consultivo para escolas são vozes influentes. Assim, especialmente aqueles que servem como médicos da escola ou conselheiros médicos escolares devem:

- Educar os conselhos escolares e os administradores da escola sobre evidências dos riscos para a saúde associados acesso ilimitado e sem supervisão à mídia e uso por crianças e adolescentes, bem como formas de mitigar esses riscos, como a prevenção da violência, educação sexual e programas de prevenção do uso de drogas.
- Encoraje a criação e implementação de programas de educação para a mídia, nas áreas que estão carentes atualmente.
- Incentivar o uso inovador de tecnologia onde já está sendo usado, como programas de educação on-line, à distância, para crianças com ausências escolares por problemas médicos justificadas.
- Trabalhar em colaboração com o progenitor/responsável para incentivar a orientação em relação à limitação ou monitoramento tempos de tela adequados à idade.
- Além disso, as escolas que usam novas tecnologias como iPads precisa ter rigorosas regras sobre o que os alunos podem acessar.

## **DESAFIOS DO PEDIATRA JUNTO AOS GOVERNANTES:**

- Os pediatras também devem estabelecer um diálogo contínuo com organizações de saúde como a AAP, a Associação Médica Americana, Associação Médica Brasileira a Associação Brasileira de Psicologia, e a saúde pública brasileira para maximizar a evolução das mídias e seus conteúdos e minimizar efeitos deletérios (conteúdos violentos, estímulo ao tabagismo, imagens de consumo de álcool, etc)
- Incentivar decisões socialmente responsáveis na comercialização de produtos para juventude. A melhoria de sua saúde é sempre o objetivo final.
- Defender um relatório federal dentro dos Institutos Nacionais da Saúde ou do Instituto de Medicina sobre o impacto da mídia em crianças e adolescentes o qual estabeleceria uma linha de base com os conhecimentos atuais e estimulando novas pesquisas nesse campo.
- Incentivar a indústria do entretenimento e a indústria da publicidade para criar mais programação pró-social e educacional reavaliando os efeitos de sua programação atual.
- Emitir regulamentos fortes (somente a autorregulação provavelmente não seja suficiente) para restringir a publicidade de junk food e fast food para crianças e adolescentes.
- Estabelecer um mecanismo de financiamento contínuo para novas pesquisas de mídia.
- Criar legislação e regras que proibiria publicidade de bebidas alcoólicas na televisão.
- Trabalhar juntamente com o Departamento de Educação para apoiar a criação e implementação de educação para mídia nos currículos para crianças em idade escolar e adolescentes.