

SAÚDE E UTILIZAÇÃO DE MEIOS DIGITAIS

'Catarina Santana & Dalila Pernet

Centro de Saúde de Machico, SESARAM, Portugal.

'catarinasantana96@gmail.com

Introdução

Nos dias de hoje, constata-se uma utilização disseminada de diferentes meios digitais, transversal a várias gerações. A rápida evolução da tecnologia permitiu um fácil acesso a uma variedade de estímulos de captação instantânea, principalmente através de dispositivos digitais móveis. (Lissak, 2018)

Se se dissecarem as 24 horas de um dia comum de trabalho, despendemos, em média, 7,5 horas para o sono, 8,5 horas para o trabalho (incluindo deslocações de e para) e 3 horas em tarefas naturais do quotidiano (como comer, tomar banho, etc.), com as restantes 5 horas como tempo pessoal, tempo este livre a qualquer atividade que nos predispomos, com base em objetivos próprios, e que nos diferencia uns dos outros (Alter, 2017). Neste sentido, a questão que urge é: quanto deste tempo pessoal é tempo de ecrã? E ainda: quais os seus efeitos?

Estudos sugerem que, para que se verifiquem efeitos do tempo de ecrã, há que ter em conta fatores determinantes como: duração de utilização, conteúdo a que somos expostos (por exemplo, de violência), utilização ao anoitecer/à noite, tipo de meio digital e o número de dispositivos utilizados.

Os efeitos mencionados constituem consequências adversas a nível físico, psicológico, social e neurológico, que advêm da exposição à radiação emitida por ecrã, bem como da própria posição sentada geralmente adotada aquando do tempo de ecrã (Lissak, 2018).

Segundo orientações da American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2020), são propostos os seguintes limites de exposição a ecrãs, que se apresentam na Tabela 1.

Idades	Limite de tempo de ecrã recomendado (horas)
0-18 meses	Não se recomenda qualquer exposição a ecrãs
18-24 meses	≤ 1 h de programas educacionais, acompanhado por adulto
2-5 anos	≤ 1 h em dia de semana e ≤ 3 h diárias no fim de semana
6-17 anos	≤ 2 h em lazer em dia de semana

Tabela 1 - Limites de tempo de ecrã recomendado, em horas, em diferentes faixas etárias.

Em suma, surge a necessidade de conhecer as implicações da sobreutilização de meios digitais, para a tomada de decisões consciente e com vista a longo prazo, adaptada à realidade pós-pandemia, mas também antecipando a eventualidade de se reviver esse contexto.

Efeitos associados ao tempo de ecrã

Distúrbios da visão: Sintomas como fadiga ocular, olho seco e desconforto, frequentemente acompanhados por cefaleia, podem ocorrer após períodos contínuos de foco em ecrãs, com iluminação do ambiente ou brilho do próprio ecrã inadequados (Akinbinu & Mashalla, 2014).

Patologia musculoesquelética: Se estamos a olhar para um ecrã, provavelmente estamos parados e sentados. Não raramente se verifica adoção de má postura corporal, com tendência de contrariar a normal curvatura da coluna cervical e lombar. Isto pode contribuir para a alta frequência de casos de dor cervical e dor lombar.

Patologia cardiovascular: A utilização de meios digitais frequentemente contribui para o sedentarismo que, por sua vez, se relaciona com o aumento de risco para obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial. Estas três patologias integram a denominada Síndrome Metabólica, associada a maior incidência de doenças cérebro e cardiovasculares (como AVC – Acidente Vascular Cerebral - e Enfarte Agudo do Miocárdio).

Perturbação do sono: Estudos sugerem que a qualidade e duração adequada do sono é afetada pela exposição a meios digitais, considerando as situações em que: substitui tempo de atividade física, conhecido fator benéfico para o sono; há exposição ao brilho de ecrãs no período noturno, ini-

bindo a produção de melatonina, hormona essencial para o normal funcionamento do ciclo circadiano; exposição a conteúdo rápido (em jogos, por exemplo), violento ou emocionalmente estimulante (redes sociais), particularmente à noite e no quarto de dormir (Lissak, 2018).

Distúrbios neurológicos e doença mental: A exposição a conteúdo rápido em tempo de ecrã, anteriormente referida, correlaciona-se ainda com sintomas do foro neurológico, como défice de atenção, hiperatividade e impulsividade. (Nikkelen & Valkenburg, 2014) Já no encadeamento de perturbação do sono, encontra-se bem estudada a sua associação a desenvolvimento/ agravamento de depressão, comportamentos de adição e ideação suicida, também associados neste contexto ao inadequado tempo de ecrã (Lissak, 2018).

Conclusão

Como propostas de mitigação dos efeitos decorrentes do crescente aumento de tempo de ecrã, sugere-se a adoção de hábitos de atividade física regular, aliada a estratégias de melhoria da conexão social (promovendo o aumento de oportunidades para o convívio interpessoal e fortalecimento do suporte social).

Em conclusão, há que refletir sobre novos hábitos e recursos, tendo em conta as suas repercussões na saúde física, mental e social dos utilizadores, adaptando-os à realidade pós-pandemia, na perspetiva de aplicar as lições do passado, agindo agora para o futuro.

Referências bibliográficas

Alter, A. (2017). *Why our screens make us less happy*. TED. https://www.ted.com/talks/adam_alter_why_our_screens_make_us_less_happy

Akinbinu, T. R., & Mashalla, Y. J. (2014). Impact of computer technology on health: Computer Vision Syndrome (CVS). *Medical Practice and Reviews*, 5(3), 20-30. <https://doi.org/10.5897/MPR.2014.0121>

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2020). *Screen Time and Children*. https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-And-Watching-TV-054.aspx

Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on

children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental research*, 164, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>

Nikkelen, S.W., & Valkenburg, P.M. (2014). Media use and ADHD-related behaviors in children and adolescents: a meta-analysis. *Dev. Psychol.*, 50 (9), 2228–2241. <http://dx.doi.org/10.1037/a0037318>