FÁBIO VIANA
CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES



SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL | DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Telas e *infância*

O que dizem os estudos e o que fazer em casa, nas férias e depois delas.

Dr. Fábio Viana
Médico pediatra e gestor clínico

VER ÍNDICE

FÁBIO VIANA
CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES



Índice

03	Em um minuto	Cinco ideias para levar
04	Panorama	Brasil, números e como ler os estudos
05	Sono	Onde as telas mais custam
06	Atenção e escola	Linguagem, aprendizado, conteúdo
07	Emoções	Uso aditivo e saúde mental
08	Cérebro	Por que a adolescência pede cuidado
09	Quanto tempo	O que as diretrizes dizem
10	Além das horas	Como, o quê e com quem
11	Sinais de alerta	Quando procurar o pediatra
12	Jogos e agressividade	Como os pais podem identificar
13	Regras da casa	Oito combinados práticos
14	Período de férias	Variar atividades e passar tempo juntos
15	Autor e referências	Quem escreve e o que foi lido



O que os estudos *pedem de nós*

2,8 mi

de crianças e jovens nas 23 análises reunidas na maior revisão recente, em 64 países

2 vezes

o risco de comportamento suicida em quem teve uso aditivo crescente de redes sociais, frente a quem manteve uso baixo

3 min

a menos de sono a cada 10 minutos de tela dentro da cama

1 **O padrão de uso pesa mais que as horas**
No estudo que acompanhou 4.285 jovens, o tempo total de tela no início não previu os problemas. O uso aditivo, aquele em que o jovem não consegue parar, sim.

2 **Proteja o sono primeiro**
O que mais tirou sono foi usar a tela dentro da cama, sobretudo atividades interativas.

3 **Conteúdo e companhia contam**
Conteúdo educativo e assistir junto aparecem associados a melhor linguagem.

4 **Mostre pelo exemplo e combine regras**
Conversar, jogar junto e dar o exemplo se somam aos limites. Regras valem para a família inteira.

5 **Observe sinais, não só horas**
Irritação ao desligar, sono curto e perda de interesse pelo resto da vida merecem conversa com o pediatra.

FONTE Al-Jbouri et al., JAMA Pediatrics, 2026; Xiao et al., JAMA, 2025; Brosnan et al., JAMA Pediatrics, 2024; Madigan et al., JAMA Pediatrics, 2020; Chen e Shi, 2019; Pyne et al., 2025. Detalhes nas referências.

FÁBIO VIANA
CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES

Onde estamos *no Brasil*

Os dados abaixo vêm de pesquisas oficiais. A **TIC Kids Online Brasil**, do Cetic.br (NIC.br), é feita desde 2012 e é especializada no uso de tecnologias por crianças e adolescentes. Em 2025, ouviu 2.370 jovens de 9 a 17 anos e 2.370 pais ou responsáveis, em entrevistas presenciais em todo o país, o que permite olhar também a mediação das famílias.

92%

dos jovens de 9 a 17 anos usam internet no Brasil.

TIC Kids Online Brasil 2025, Cetic.br (2.370 jovens entrevistados)

28%

tiveram o primeiro acesso à internet com 6 anos ou menos.

TIC Kids Online Brasil 2025, Cetic.br

53,1%

dos escolares de 13 a 17 anos passavam mais de 3 horas por dia sentados, em atividades diversas.

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019, IBGE

17/03/26

entrou em vigor o ECA Digital (Lei 15.211/2025), com deveres para as plataformas na proteção de crianças online.

Lei 15.211/2025

COMO LER OS NÚMEROS DESTE GUIA

Associação não é causa. A maior parte dos estudos observa grupos de pessoas. Eles mostram que duas coisas aparecem juntas, não que uma causou a outra.

"Associação pequena" quer dizer que o efeito, em média, é modesto. Em milhões de crianças, ainda assim, importa.

"Risco 2 vezes maior" significa o dobro do risco em comparação com o grupo de referência. Não significa que a maioria será afetada.



O problema *é a cama*

Em 79 jovens de 11 a 15 anos, na Nova Zelândia, câmeras e relógios de pulso registraram as noites. O que mais custou sono foi usar a tela dentro da cama.

–3 min
de sono a cada 10 min de tela na cama

–9 min
a cada 10 min quando o uso é interativo

Nas noites em que o jovem alternou várias telas ao mesmo tempo, a perda foi de 35 minutos. No jogo, a perda chegou a 17 minutos a cada 10 minutos jogados, mas só 10 jovens jogaram: leia como sinal, não como regra.

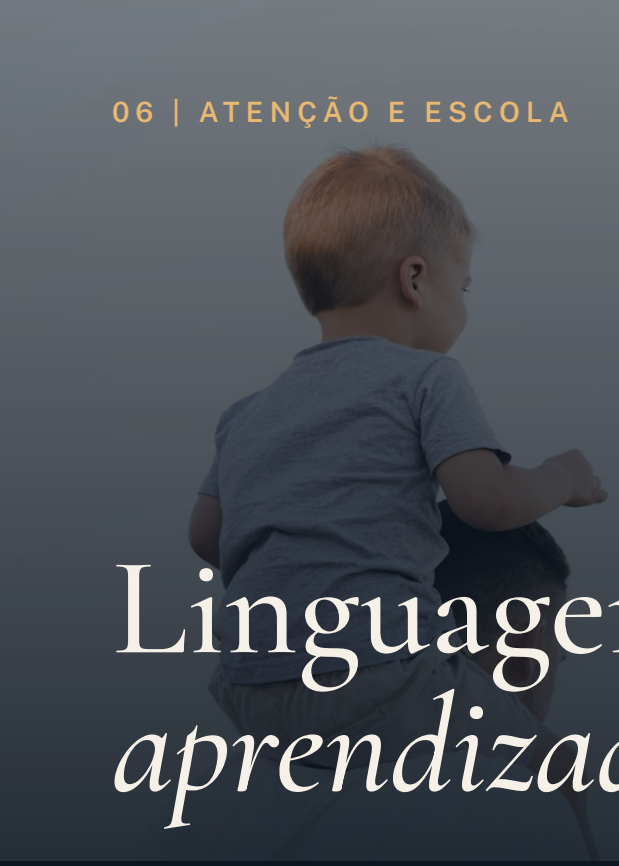
FONTE Brosnan et al., "Screen Use at Bedtime and Sleep Duration and Quality Among Youths", JAMA Pediatrics, 2024. Amostra pequena; é associação.

1. **Carregador fora do quarto**
O celular dorme na sala. Evita a briga e tira a tela de dentro da cama.

2. **Desligar 1 a 2 horas antes**
Orientação da SBP (2020). O estudo neozelandês não achou perda de sono pelo uso nas 2 horas antes de deitar, o que reforça que o ponto crítico é a cama.

3. **Jogo e conversa, só fora da cama**
O uso interativo foi o que mais pesou.

> **PERGUNTA PARA VOCÊ**
> *Onde o seu celular dorme esta noite? E o do seu filho?*



Linguagem e *aprendizado*

42
estudos reunidos em uma única análise

18.905
crianças nessas pesquisas

Pequena
a associação entre mais tela e menos linguagem

Tela não é uma coisa só. A análise de Madigan e colegas mostrou que o que a criança vê e quem está ao lado dela mudam o quadro: conteúdo educativo e assistir junto aparecem associados a melhor linguagem, e começar mais tarde também.

Em outro estudo, com 2.441 crianças, mais tempo de tela aos 2 e 3 anos acompanhou resultados um pouco piores em testes de desenvolvimento aos 3 e 5 anos. A associação foi pequena e não prova que a tela causou a diferença.

a Escolha conteúdo feito para a idade e prefira o educativo.

b Assista junto sempre que puder e converse sobre o que viu.

c Troque tela por leitura em voz alta, especialmente antes de dormir.

> PERGUNTA PARA VOCÊ
>
> *Na última vez que seu filho assistiu ou jogou, você estava ao lado dele ou só liberou a tela?*

FONTE Madigan et al., “Associations Between Screen Use and Child Language Skills”, JAMA Pediatrics, 2020; Madigan et al., JAMA Pediatrics, 2019.

Quando o uso vira *aditivo*

Estudo com 4.285 jovens, dos 9 aos 14 anos. O uso aditivo foi medido por questionário (dificuldade de parar, mal-estar sem a tela), não por horas.

2,1×
o risco de comportamento suicida: uso aditivo crescente de redes sociais

2,4×
o risco de comportamento suicida: uso aditivo muito alto de redes sociais

Comparação com jovens de uso baixo. No videogame, o grupo de uso aditivo alto também teve risco maior. O tempo total de tela não previu os desfechos.

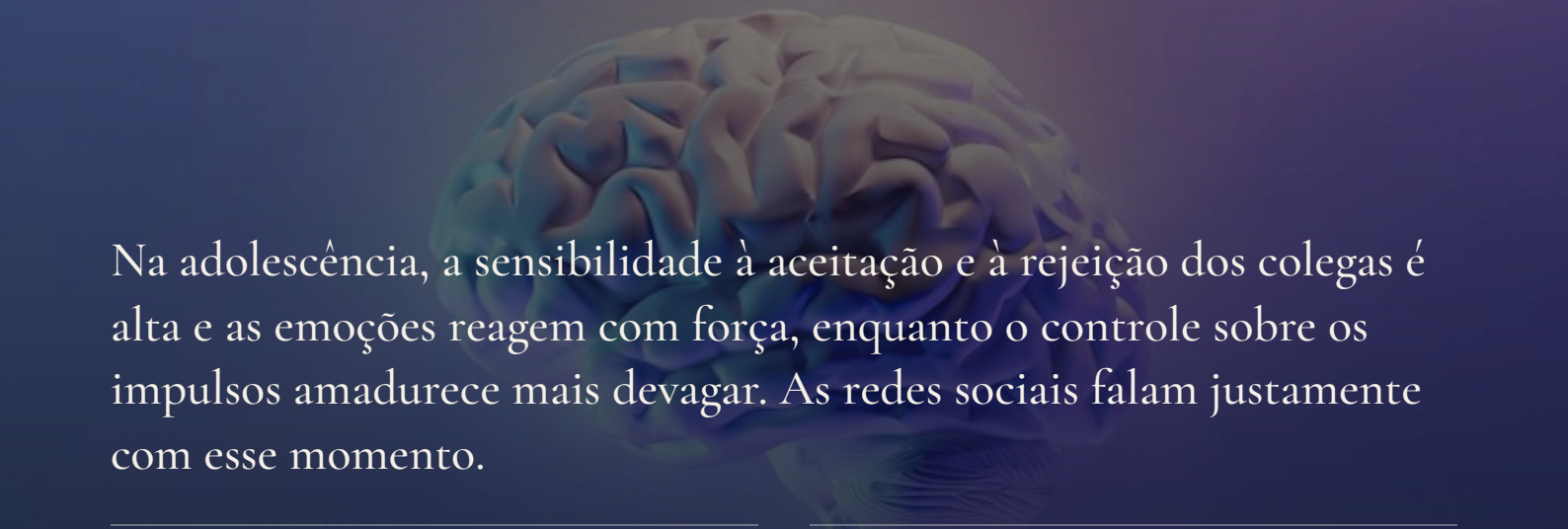
FONTE Xiao et al., “Addictive Screen Use Trajectories and Suicidal Behaviors, Suicidal Ideation, and Mental Health in US Youths”, JAMA, 2025. Estudo observacional.



1 **Pergunte como ela se sente depois**
Cansada, irritada, vazia ou bem? A resposta orienta mais que o relógio.

2 **Procure ajuda cedo**
Tristeza persistente ou fala sobre se machucar exige avaliação profissional imediata.

A adolescência *é sensível*



Na adolescência, a sensibilidade à aceitação e à rejeição dos colegas é alta e as emoções reagem com força, enquanto o controle sobre os impulsos amadurece mais devagar. As redes sociais falam justamente com esse momento.

O QUE SE SABE

Uma revisão de neurociência de Crone e Konijn (Nature Communications, 2018) descreve essa combinação de sensibilidade social e controle ainda em formação, e discute por que os adolescentes podem reagir de modo especialmente intenso a conteúdo que mexe com emoções.

O QUE AINDA É LIMITE

Estudos observacionais não provam que a tela causou o problema, e jovens em sofrimento também podem usar mais as telas. Por isso este guia fala em associação.

Em casa: notificações desligadas em horário de estudo e sono, contas com configuração de privacidade e conversas abertas sobre o que o aplicativo quer de você.

FONTE Crone EA, Konijn EA. “Media use and brain development during adolescence”. Nature Communications, 2018 (revisão); Teague et al., JAMA Pediatrics, 2026 (153 estudos que acompanharam jovens ao longo do tempo).

Existe um *número certo?*

A Sociedade Brasileira de Pediatria dá estes limites de referência, sempre com supervisão de um adulto.

Menos de 2 anos	Evitar telas, mesmo passivamente
2 a 5 anos	No máximo 1 hora por dia
6 a 10 anos	No máximo 1 a 2 horas por dia
11 a 18 anos	No máximo 2 a 3 horas por dia, de telas e videogames
Todas as idades	Sem telas nas refeições; desconectar 1 a 2 horas antes de dormir; nunca virar a noite jogando

FONTE SBP, Manual de Orientação #MenosTelas #MaisSaúde (divulgado em 11/02/2020). OMS (24/04/2019): sem tela sedentária antes dos 2 anos e no máximo 1 hora por dia de 2 a 4 anos.

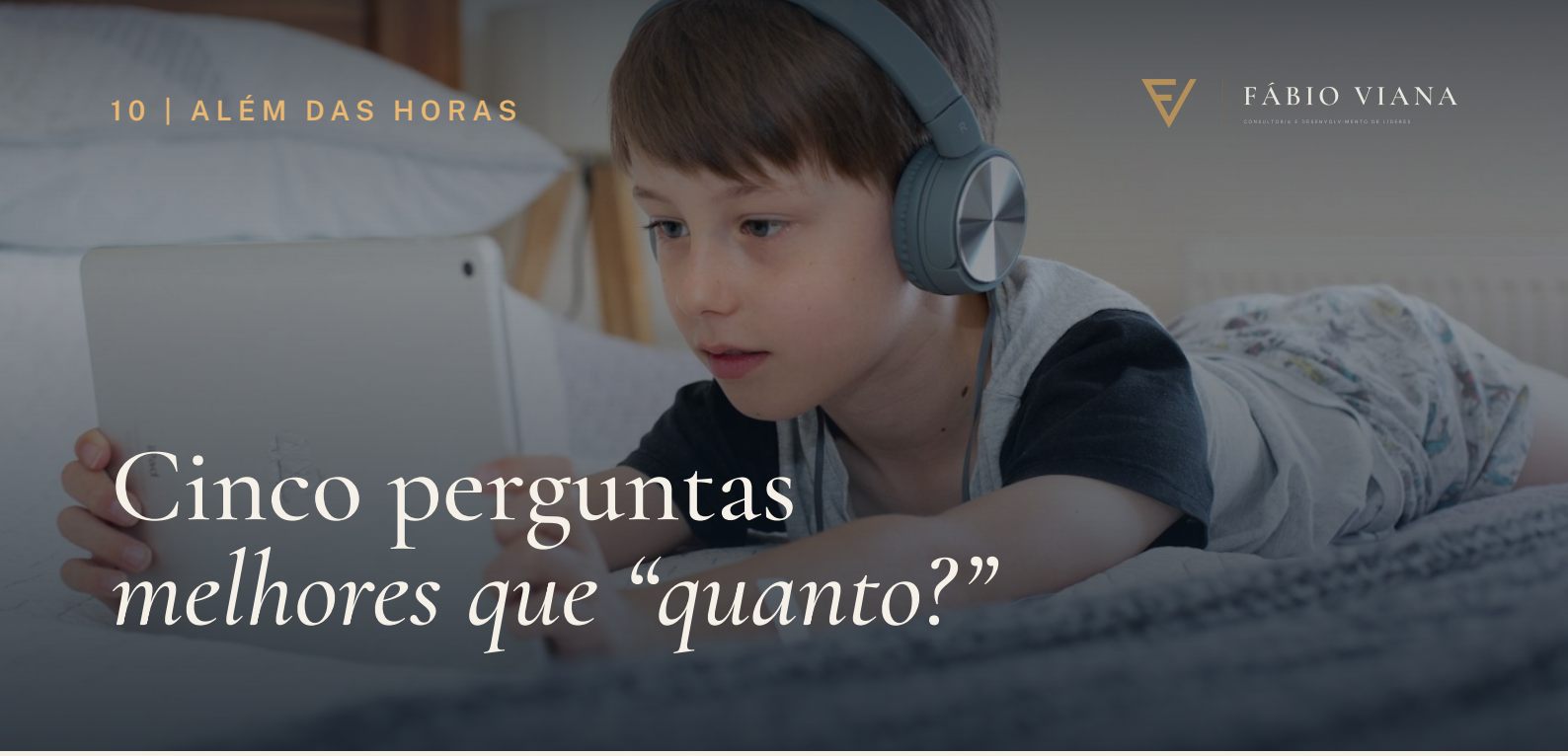
> **O MAIS IMPORTANTE**
> O número é um ponto de partida. O que decide é o padrão de uso e o impacto na criança: no estudo de Xiao, o tempo total de tela não previu os problemas, o uso aditivo previu.

Quando intervir: se ela não consegue parar mesmo querendo, fica irritada ou triste sem a tela, perde sono, escola ou amigos. Veja as páginas 11 e 12 e converse com o pediatra do seu filho.

Antes de contar minutos, observe

- Ele dorme bem e acorda disposto?
- Vai bem na escola e mantém os amigos?
- Brinca, se movimenta e tem interesses fora da tela?
- Fica bem quando a tela acaba?





Cinco perguntas *melhores que "quanto?"*

1 **Como**
Ela usa para criar, estudar e falar com amigos ou para fugir de algo? Consegue parar sem crise?

2 **O quê**
Conteúdo adequado à idade, sem rolagem infinita. Prefira o que termina.

3 **Com quem**
Em 52 estudos reunidos, conversar e jogar junto reduziram mais os riscos do que apenas restringir. Restringir funcionou melhor para diminuir o tempo de uso.

4 **Quando**
Fora de refeições, estudo e sono. O momento muda o efeito.

5 **Onde**
Áreas comuns da casa, não o quarto fechado.

> PERGUNTA PARA VOCÊ
> *Quantas vezes hoje seu filho viu você largar o celular para olhá-lo nos olhos?*

FONTE Chen e Shi, "Reducing Harm From Media: A Meta-Analysis of Parental Mediation", 2019 (52 estudos, 74.159 participantes); Madigan et al., 2020; Xiao et al., 2025.

Quando *procurar ajuda*

- Sono mais curto ou invertido, com sonolência durante o dia
- Irritação intensa ou choro quando a tela é retirada
- Perda de interesse por esporte, amigos e brincadeiras fora da tela
- Queda no rendimento escolar sem outra explicação
- Mentir ou esconder o uso, e ficar cada vez mais tempo conectado
- Tristeza persistente, isolamento ou fala sobre se machucar

A CID-11, da OMS, descreve o transtorno de jogos eletrônicos por perda de controle sobre o jogo, prioridade crescente do jogo sobre outras atividades e continuidade apesar de prejuízos, com impacto importante na vida diária. Quem faz o diagnóstico é o profissional de saúde. A próxima página mostra como observar isso nos jogos. Se vários desses sinais aparecem juntos ou persistem, converse com o pediatra do seu filho: ele pode avaliar o caso e orientar a família.

Se houver fala sobre se machucar, procure atendimento imediatamente. No Brasil, o CVV atende pelo 188, 24 horas.

SUGESTÃO DO GUIA: O QUE FAZER AGORA

1 Converse sem acusar, perguntando como ele se sente.

2 Anote por uma semana sono, humor, escola e uso de telas.

3 Leve as anotações ao pediatra para uma avaliação individual.



O que os pais *podem observar*

O QUE VOCÊ FAZ COM ELE

Mediação direta

Restringir (horários e tempo), conversar sobre o que ele joga e jogar junto. Nos estudos reunidos por Chen e Shi, conversar e jogar junto reduziram mais os riscos do que só limitar; limitar foi melhor para diminuir o tempo de uso. Esses mesmos três caminhos aparecem nos jogos (Nikken, 2003).

O QUE ELE VÊ VOCÊ FAZER

Mediação pelo exemplo

Crianças copiam o que veem. Em 87 estudos com crianças de até 5 anos, o uso de telas pelos pais acompanhou o uso maior pelos filhos em 59 de 70 comparações, e regras de uso acompanharam menor uso (Pyne e colegas, 2025).

Cinco perguntas para observar em casa

1. Consegue parar quando você pede, ou a hora de desligar vira crise?
2. Fica muito irritado, ansioso ou triste quando está sem jogar?
3. O jogo está passando na frente do sono, da escola, de amigos e de outras atividades?
4. Continua jogando mesmo depois de prejuízos claros, como notas caindo ou noites perdidas?
5. Repete em casa, com irmãos e colegas, empurrões e gritos vistos no jogo, ou a agressividade fica pior depois de jogar e dura?

Agressividade. Em 153 estudos que acompanharam jovens ao longo do tempo, jogar videogame apareceu associado a mais agressividade (associação pequena), e também a melhor atenção e funções executivas. A Associação Americana de Psicologia (2020) diz que não há evidência suficiente de que jogos violentos causem violência, mantém uma pequena associação com condutas como gritar e empurrar e lembra que histórico de violência é o principal previsor. Confira a classificação indicativa do jogo.

FONTE Teague et al., JAMA Pediatrics, 2026; APA, 2020; Xiao et al., JAMA, 2025 (itens de uso aditivo); OMS, CID-11. Dúvida persistente: converse com o pediatra.



Oito combinados *para a família*

1	**Telas fora das refeições**	SBP; PYNE 2025
2	**Celular dorme fora do quarto**	BROSNAN 2024
3	**Desligar 1 a 2 h antes de dormir**	SBP
4	**Primeiro tarefa, depois tela**	ROTINA PREVISÍVEL
5	**Conteúdo combinado, sem rolagem infinita**	MADIGAN 2020
6	**Jogar e assistir junto sempre que possível**	CHEN E SHI 2019
7	**Os adultos também seguem as regras**	PYNE 2025
8	**Uma hora por dia sem tela para toda a família**	CONVIVÊNCIA

> PERGUNTA PARA VOCÊ
>
> *Quantas vezes hoje seus filhos viram você olhar o celular enquanto conversavam com você?*

Na TIC Kids Online Brasil 2025, 34% dos responsáveis disseram monitorar os sites ou aplicativos acessados pelos filhos.

Escreva os combinados juntos, cole na geladeira e revise a cada mês. Para adolescentes, negocie o que for negociável e mantenha firme o que protege o sono.

Variar e *estar junto*



As férias duram semanas. O que protege a criança é ter muito o que fazer além da tela e adultos presentes, não zerar o celular.

SUGESTÕES DO GUIA

AO AR LIVRE	Parque, bicicleta, bola, piscina, trilha, brincar na rua com vizinhos
CRIAR COM AS MÃOS	Cozinhar juntos, desenhar, montar, consertar algo, plantar
BRINCAR EM GRUPO	Jogos de tabuleiro, cartas, quebra-cabeça, esportes com amigos
LER E OUVIR	Leitura em voz alta, biblioteca, contar histórias da família
TELA COM COMBINADO	Horário definido, conteúdo escolhido e, de vez em quando, jogar ou assistir junto

Uma ideia simples: monte com a criança uma lista de dez atividades de que ela gosta fora da tela e sorteie uma por dia. Passatempos de qualidade compartilhados, como cozinhar ou jogar um jogo de tabuleiro, ajudam a conversar e a observar os sinais da página 11.

FONTE Chen e Shi, 2019 (conversar e jogar junto); Pyne et al., 2025 (exemplo dos pais); Xiao et al., 2025 (padrão de uso). A lista de atividades é sugestão editorial.

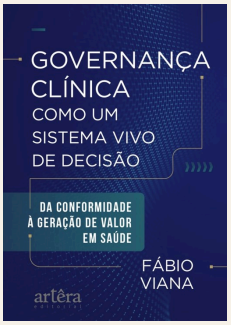
O ECA Digital (Lei 15.211/2025), em vigor desde 17/03/2026, reforça o dever das plataformas de proteger crianças, mas não substitui a presença dos pais.



Fábio Viana

QUEM ESCREVE ESTE GUIA

Médico pediatra e gestor clínico, autor e palestrante em Brasília. Seu trabalho está em governança clínica, liderança adaptativa e gestão em saúde, com foco em decisões que protegem pacientes e equipes.



LANÇAMENTO 18/11/2026

Governança Clínica Como um Sistema Vivo de Decisão

Da conformidade à geração de valor em saúde. Artêra Editorial.

Propõe tratar a governança clínica como um sistema vivo de decisão: menos checklist, mais geração de valor em saúde. Para quem lidera decisões clínicas e de gestão.

ONDE ENCONTRAR

Pré-lançamento na Amazon; informações em fabiovianaoficial.com.br. Lançamento na Divino Galeria, Lago Sul, Brasília.



JÁ DISPONÍVEL

O Problema Não É a Geração

Como a liderança desatualizada cria o conflito que ela culpa dos mais jovens.

Defende que boa parte do atrito entre gerações no trabalho nasce de modelos de liderança que não se atualizaram, e não dos mais jovens. Para líderes, pais e educadores.

ONDE ENCONTRAR

Disponível para compra. Detalhes e link no site fabiovianaoficial.com.br.

Referências

1. Al-Jbouri E et al. Screen Use and Child and Adolescent Development and Mental Health Outcomes: A Quantitative Umbrella Review. JAMA Pediatrics, 28/09/2026. doi 10.1001/jamapediatrics.2026.4339
2. Teague S et al. Digital Media Use and Child Health and Development: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Pediatrics 2026;180(5):510-517. doi 10.1001/jamapediatrics.2026.0085
3. Xiao Y et al. Addictive Screen Use Trajectories and Suicidal Behaviors, Suicidal Ideation, and Mental Health in US Youths. JAMA 2025;334(3):219-228. doi 10.1001/jama.2025.7829
4. Brosnan B et al. Screen Use at Bedtime and Sleep Duration and Quality Among Youths. JAMA Pediatrics 2024;178(11):1147-1154
5. Madigan S et al. Associations Between Screen Use and Child Language Skills. JAMA Pediatrics 2020;174(7):665-675
6. Madigan S et al. Association Between Screen Time and Children's Performance on a Developmental Screening Test. JAMA Pediatrics 2019;173(3):244-250
7. Chen L, Shi J. Reducing Harm From Media: A Meta-Analysis of Parental Mediation. Journalism & Mass Communication Quarterly 2019;96(1):173-193
8. Pyne B, Asmara O, Morawska A. The Impact of Modifiable Parenting Factors on the Screen Use of Children Five Years or Younger. Clin Child Fam Psychol Rev 2025;28:458-490
9. Nikken P. Parental mediation of children's video game playing: a similar construct as television mediation. DiGRA 2003
10. American Psychological Association. Resolution on violent video games, março de 2020
11. Crone EA, Konijn EA. Media use and brain development during adolescence. Nature Communications 2018;9:588
12. OMS, diretrizes de 24/04/2019; CID-11 (transtorno de jogos eletrônicos); SBP, Manual de Orientação #MenosTelas #MaisSaúde, Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (divulgado em 11/02/2020)
13. Cetic.br, TIC Kids Online Brasil 2025; IBGE, PeNSE 2019; Lei 15.211/2025 (ECA Digital)

Este guia é de distribuição gratuita e tem finalidade educativa. Ele não substitui avaliação médica individual. Os estudos citados descrevem associações em grupos e não determinam o que acontecerá com uma criança em particular. Fotos: Unsplash. Dados conferidos nas fontes originais em novembro de 2026.