

GUIDELINES/GUIDELINES

Recomendações para a Utilização de Ecrãs e Tecnologia Digital em Idade Pediátrica

Guidelines for Screen Time and Digital Technology Use in the Pediatric Age

 Mafalda Sampaio ^{1,2,*}; Tiago Proença dos Santos ^{3,4} e Membros da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria

1-Unidade de Neuropediatria, Unidade Local de Saúde de São João, Porto, Portugal

2-Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal

3-Unidade de Neuropediatria, Unidade Local de Saúde de Santa Maria, Lisboa, Portugal

4-Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal

DOI: <https://doi.org/10.46531/sinapse/GU/163/2025>

Informações/Informations:

Guidelines, publicado em Sinapse, Volume 25, Número 3, julho-setembro 2025. Versão eletrónica em www.sinapse.pt; Guidelines, published in Sinapse, Volume 25, Number 3, July-September 2025. Electronic version in www.sinapse.pt

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Sinapse 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial. © Author(s) (or their employer(s)) and Sinapse 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

Palavras-chave:

Adolescente; Criança; Desenvolvimento da Criança; Computadores; Factores de Tempo; Tecnologia Digital; Tempo de Ecrã.

Keywords:

Adolescent; Child; Child Development; Computers; Digital Technology; Screen Time; Time Factors.

*Autor Correspondente /

Corresponding Author:

Mafalda Sampaio
Alameda Prof. Hernâni Monteiro
4200-319 Porto, Portugal
mafalda.sampaio@ulssjoao.min-saude.pt

Resumo

Face à evidência científica atualmente disponível sobre o impacto negativo do uso indevido de ecrãs e tecnologia digital na saúde de crianças e adolescentes, os membros da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP) propõem um conjunto de recomendações baseadas na evidência, adaptadas à realidade nacional e dirigidas a pais, educadores e sociedade civil. Para cada uma das etapas do neurodesenvolvimento, são indicados limites de tempo de ecrã e fornecidas orientações quanto aos conteúdos e contextos de utilização, promovendo uma vida mais saudável no mundo digital. Estas recomendações são também importantes para suportar as indicações dadas em consultas médicas de crianças e adolescentes.

Abstract

In view of the scientific evidence currently available on the negative impact of the inappropriate use of screens and digital technology on the health of children and adolescents, the members of the Portuguese Society of Neuropediatrics (SPNP) propose evidence-based recommendations adapted to the national reality and aimed at parents, educators and civil society. For each stage of neurodevelopment, screen time limits are indicated and guidelines are provided regarding content and contexts of use, promoting a healthier life in the digital world. These recommendations are also important to support the indications given in medical consultations for children and adolescents.

Recebido / Received: 2025-05-14

Aceite / Accepted: 2025-07-06

Ahead of Print: 2025-09-23

Publicado / Published: 2023-09-30

Os membros da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP) têm notado, na sua prática clínica diária, durante a última década, o impacto da utilização de ecrãs táteis na saúde das crianças e no seu neurodesenvolvimento. Assim, procurando utilizar a evidência científica disponível, pretendem alertar os pais, educadores e sociedade civil para os riscos dos mesmos, emitindo recomendações de utilização destas tecnologias de forma mais saudável em idade pediátrica.

A evidência científica disponível aponta para riscos não negligenciáveis associados ao uso indevido de ecrãs e tecnologia digital ao longo das várias etapas da idade pediátrica. Salienta-se que é particularmente nociva a exposição precoce à tecnologia digital quando os conteúdos são selecionados de forma autónoma e, muitas vezes, aleatória (ex. *YouTube*, *TikTok*, *Instagram*), sem interação com o adulto, sem filtros de segurança, conteúdos pouco didáticos e sem respeitar limites de tempo ajustados à idade.¹⁻⁴

Os primeiros anos de vida são aqueles em que ocorre no bebé a maturação do sistema nervoso para desempenhar funções características da sua espécie. Para que este neurodesenvolvimento ocorra, é fundamental a interação com o meio.^{6,7} Assim, está comprovado que a utilização precoce de ecrãs condiciona diversos obstáculos:

- Aumento do tempo em atividades sedentárias, com limitação do desenvolvimento motor por menor tempo dedicado a jogos tradicionais, atividade física, utilização de lápis, tesouras, etc.^{7,8};
- Dificuldade em focar a atenção, na inibição de impulsos, em gerir adversidades e enfrentar momentos de tédio (interferindo com o desenvolvimento da criatividade), com aumento do risco de comportamentos de hiperatividade e défice de atenção, bem como de comportamentos de oposição e desafio^{2,7,8};
- Redução do tempo de interação com adultos e outras crianças, levando a um aumento do risco de comportamentos sociais evitantes e atraso no desenvolvimento de linguagem e empobrecimento lexical, sendo tanto maior o impacto quanto mais precoce a exposição a ecrãs e tecnologia digital^{2,6-8};
- Aumento do risco de fadiga ocular digital, que inclui sintomas como olho seco, visão desfocada, miopia e cefaleia⁹;
- A exposição a ecrãs, especialmente antes de dormir, afeta negativamente a qualidade do sono das

crianças; quer pela intensidade dos estímulos, quer pela luz azul emitida pelos dispositivos, ocorre supressão da produção de melatonina (hormona que promove o sono), o que dificulta o sono e impacta negativamente o ciclo sono-vigília^{5,7};

- Muitas das aplicações e conteúdos das redes sociais aumentam o risco de a criança se ver de uma forma fisicamente inferior às imagens que visualiza (muitas vezes, manipuladas e com filtros), condicionando o aumento do risco de perturbações do comportamento alimentar, quadros depressivos e ansiosos.^{5,7,8,10}

Várias sociedades científicas estabeleceram orientações e limites para o uso de ecrãs. A Academia Americana de Pediatria (AAP),¹ Organização Mundial de Saúde (OMS),⁵ Sociedade Canadense de Pediatria (CPS)⁴ e Departamento de Saúde do Governo Australiano¹¹ recomendam a evicção de ecrãs até aos 2 anos, sugerindo uma forte restrição e controlo parental durante a idade escolar.

Apesar de termos já décadas de utilização de televisores e computadores, os *tablets*, telemóveis e *smart devices* introduzem diversos perigos:

- Estão sempre disponíveis, mesmo fora de casa;
- Permitem uma interação que mais facilmente provoca uma utilização viciante;
- Permitem à criança um controlo absoluto do que quer ver, evitando os momentos de pausa e tédio;
- São usados para gerir situações de aborrecimento e birras.

Após uma extensa revisão bibliográfica e adaptando os resultados ao contexto social e cultural nacional, a SPNP recomenda:

1. Evicção de ecrãs até aos 3 anos, exceto para videochamadas; neste contexto, exclui-se a televisão que pode ser usada até 30 minutos diários, desde que na presença de um adulto e com conteúdo adequado;
2. Entre os 4 e os 6 anos, limitar o uso de ecrãs a 30 minutos por dia de programação de alta qualidade, assistida na presença de adultos que ajudem a contextualizar o conteúdo; o controlo de canais/mudança de vídeos não deve ser acessível à criança de forma autónoma;
3. Manter limites consistentes de utilização, dos 7 aos 11 anos até 1 hora por dia e, dos 12 aos 15 anos até 2 horas por dia, garantindo que o seu uso não

Tabela 1. Resumo das principais recomendações da SPNP

Idade	Tempo de ecrã	Conteúdo	Contexto	Refeições	Sono	Escola	
0 – 3 anos	Evitar (exceto videochamadas) < 30 min TV/dia	Seleção exclusiva por adulto, não permitindo que a criança mude de canal ou vídeo, ainda que seja anunciado como “conteúdo educativo”	Visualização sempre acompanhada por adulto, em interação com a criança Não utilizar ecrãs para controlar birras ou para evitar que a criança se aborreça	Nunca	Nunca	Nunca	
4 – 6 anos	< 30 min/dia						
7 - 11 anos	Estabelecer limites de tempo (< 1h/dia)	Controlo parental dos conteúdos visualizados, de acordo com a idade e nível de autonomia Promover uma utilização ativa e positiva, sentido crítico em relação à informação, visualização de conteúdos de qualidade e alertar para risco de partilha de dados pessoais Ponderar o acesso a redes sociais a partir dos 16 anos	Utilização não deve nunca comprometer hábitos de vida saudável: atividade física regular, interação social, refeições em família, tempo de descanso, hábitos de leitura, etc. Comportamento dos pais modela o uso de ecrãs pelos filhos, em qualquer idade		Nunca	Evitar uso de ecrãs tácteis após o fim da tarde Não permitir ecrãs no quarto	Restringir uso de telemóvel nos intervalos escolares Promover uso de manuais em papel Não solicitar uso de telemóvel nas atividades letivas
12 – 15 anos	Estabelecer limites de tempo (< 2h/dia)						
16 – 18 anos	Estabelecer limites de tempo (< 2-3h)						

interfira no sono, na interação social, na atividade física, no estudo e em outras atividades essenciais para a saúde e bem-estar;

4. Não permitir o acesso a redes sociais antes dos 16 anos;
5. Em todas as idades, os ecrãs não devem ser utilizados como forma de facilitar as refeições, ultrapassar momentos de espera nem para controlar birras;
6. Deve promover-se o uso de conteúdo educativo e de alta qualidade, utilizando estes recursos em conjunto com as crianças para ajudar a entender o que estão a ver e a aplicar o que aprenderam ao mundo em redor;
7. Devem ser estabelecidos horários e áreas da casa onde o uso de dispositivos móveis não é permitido, como a mesa de refeições e os quartos;
8. Os pais devem modelar comportamentos saudáveis em relação ao uso de tecnologia, demonstrando equilíbrio entre o uso de dispositivos e outras atividades;

9. Incentivar atividades físicas diárias e oportunidades para interações sociais presenciais;

10. Não existindo qualquer evidência de que a digitalização seja vantajosa para os processos de aprendizagem, sendo muitas vezes fonte de distração e dispersão para outros conteúdos não letivos, recomenda-se o uso de manuais em papel e a evicção de plataformas *on-line* para trabalhos de casa, sobretudo até ao final do terceiro ciclo. Recomenda-se ainda que não sejam utilizados ecrãs nos intervalos escolares, promovendo o convívio e atividade física. ■

Contributorship Statement / Declaração de Contribuição

MS, TPS: Conceção do estudo, pesquisa bibliográfica, redação do manuscrito e revisão.

Membros da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria: revisão.
Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

MS, TPS: Study conceptualization, literature review, manuscript writing, and revision.

Sociedade Portuguesa de Neuropediatria Members: revision.
All the authors approved the final version to be published.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse.

Apoio Financeiro: Este trabalho não recebeu qualquer subsídio, bolsa ou financiamento.

Proveniência e Revisão por Pares: Não solicitado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: This work has not received any contribution grant or scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

References / Referências

1. Reid Chassiakos YL, Radesky J, Christakis D, Moreno MA, Cross C; Council on Communications and Media. Children and Adolescents and Digital Media. *Pediatrics*. 2016;138:e20162593. doi: 10.1542/peds.2016-2593.
2. Madigan S, Browne D, Racine N, Mori C, Tough S. Association Between Screen Time and Children's Performance on a Developmental Screening Test. *JAMA Pediatr*. 2019;173:244–50. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.5056.
3. Christakis DA. Interactive media use at younger than the age of 2 years: Time to rethink the American Academy of Pediatrics guideline? *JAMA Pediatr*. 2019;173:399-400. doi: 10.1001/jamapediatrics.2013.5081.
4. Ponti M. Screen time and preschool children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatr Child Health*. 2023;28:184-202. doi: 10.1093/pch/pxac125.
5. World Health Organization. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: WHO; 2019.
6. McDaniel BT, Radesky JS. Technoference: parent distraction with technology and associations with child behavior problems. *Child Dev*. 2018; 89: 100–9. doi: 10.1111/cdev.12822.
7. Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Prev Med Rep*. 2018;12:271-283. doi: 10.1016/j.pmedr.2018.10.003.
8. Tremblay MS, LeBlanc AG, Kho ME, Saunders TJ, Larouche R, Colley RC, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8:98. doi: 10.1186/1479-5868-8-98.
9. Sheppard AL, Wolffsohn JS. Digital eye strain: prevalence, measurement and amelioration. *BMJ Open Ophthalmol*. 2018;3:e000146. doi: 10.1136/bmjophth-2018-000146.
10. Bozzola E, Spina G, Agostiniani R, Barni S, Russo R, Scarpato E, et al. The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19:9960. doi: 10.3390/ijerph19169960.
11. Physical activity and exercise guidelines for all Australians [consultado Jan 2024] Disponível em: https://www.health.gov.au/topics/physical-activity-and-exercise/physical-activity-and-exercise-guidelines-for-all-australians?utm_source=health.gov.au