



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TAMARA BISPO DA SILVA

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA
TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES

SÃO CRISTÓVÃO

2024

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe para defesa.

Área de Concentração: Enfermagem, Cuidado e Saúde. Linha de Pesquisa: Modelos teóricos e as tecnologias na enfermagem para o cuidado do indivíduo e grupos sociais.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Andreia Freire de Menezes

SÃO CRISTÓVÃO

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

S586c Silva, Tamara Bispo da
Construção de cartilha para prevenção de dependência
tecnológica em adolescentes escolares / Tamara Bispo da Silva
; orientadora Andreia Freire de Menezes. – São Cristóvão, SE,
2024.
126 f. : il.

Dissertação (mestrado em Enfermagem) –
Universidade Federal de Sergipe, 2024.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Adolescentes – Saúde e
higiene. 3. Tecnologia e juventude. 4. Dependência
(Psicologia). I. Menezes, Andreia Freire de, orient. II. Título.

Universidade Federal de Sergipe
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Programa de Pós Graduação em Enfermagem – PPGEN

Ata da sessão de Defesa Pública de Dissertação de Mestrado de **Tamara Bispo da Silva**

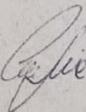
Ao vigésimo quinto dia do mês de setembro, do ano de dois mil e vinte e três, às treze horas, no mini auditório do CCBS, Campus de São Cristóvão, da Universidade Federal de Sergipe, teve início a sessão de defesa pública de dissertação de Mestrado em Enfermagem de **Tamara Bispo da Silva**, sob o título: “CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES”, presidida pela Profa. Dra. Andreia Freire de Menezes, na qualidade de orientadora, que por sua vez, cedeu a palavra à candidata para proceder sua apresentação. Logo após, a primeira examinadora, Prof. Dr. Glebson Moura Silva arguiu a candidata que teve igual período para defesa. O mesmo aconteceu com o segundo examinador, Prof. Dr. Caíque Jordan Nunes Ribeiro. Em seguida, a Profa. Dra. Andreia Freire de Menezes teceu comentários sobre o trabalho apresentado. Encerrada a apresentação, retirou-se da sala a banca examinadora para avaliação. Após discussão, a banca decidiu considerar o candidato “Apto a votar”. Foram atendidas as exigências da Resolução nº 25/2014/CONEPE que regula a apresentação e defesa de Dissertação e Qualificação na UFS. Nada mais havendo a tratar, a banca examinadora assinou esta ata que terá como anexos, as fichas de avaliação dos examinadores.

Cidade Universitária “Prof. José Aloísio de Campos, 25 de setembro de 2023.

Profa. Dra. Andreia Freire de Menezes
Presidente da Banca Examinadora



Prof. Dr. Glebson Moura Silva
1º Examinador



Prof. Dr. Caíque Jordan Nunes Ribeiro
2º Examinador



Tamara Bispo da Silva
Tamara Bispo da Silva
Mestranda

DEDICATÓRIA

A Deus por me guiar e me concedido força, coragem, sabedoria e determinação para prosseguir em frente. Deus todo poderoso, que se faz presente em minha vida a ti toda honra e toda glória, agora e sempre!

Aos meus pais, Adelaide Bispo da Silva e Aécio Marcelino da Silva, nunca mediram esforços para me dar o melhor e que deste o início acreditaram em mim e me apoiaram durante a formação acadêmica. Sou grata por me ensinarem a valorizar a educação e incentivarem a alcançar os meus sonhos.

Ao meu esposo Geziscan, meu parceiro de vida, agradeço pela resiliência e compreensão nos momentos mais difíceis. Suas palavras de encorajamento me deram a confiança que sou capaz de superar qualquer desafio. E por fim, meu filho amado Miguel, que torna meus dias felizes e foi minha maior motivação para a conclusão do mestrado.

AGRADECIMENTOS

Aos meus amigos, não citarei nomes para não esquecer de ninguém. Obrigada por sempre estarem presentes e me auxiliarem com conselhos e acolhimento nos momentos de angústia durante o caminhar do mestrado e compartilhamento de conhecimentos para aperfeiçoamento da minha pesquisa. Com o apoio de vocês a caminhada se tornou mais leve.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Andreia Freire Menezes, que com sua expertise conduziu com maestria a orientação da minha Dissertação. Agradeço por acreditar no meu potencial e pela sua compreensão e paciência durante o trajeto acadêmico. Sou grata por me aceitar como orientanda e minha proposta de pesquisa e pelas orientações, as discussões estimulantes nos encontros, o seu apoio, dicas e ensinamentos desde o Seminário I até à confecção da Dissertação.

Aos examinadores, Glebson, Damião e Caíque, por estarem disponíveis desde o início contribuindo com melhorias e grandes ensinamentos durante o processo de escrita da minha dissertação. Agradeço a cada um de vocês pelas críticas construtivas e observações em que auxiliaram a enriquecer e aprimorar meu trabalho.

Aos demais professores do Mestrado pelos ensinamentos e experiências compartilhadas.

Ao Instituto Federal de Sergipe- Campus Aracaju pela confiança e por terem autorizado e apoiado a realização da minha pesquisa. Durante todo o processo, encontrei apoio e cooperação da instituição, especialmente do Diretor Elber e da enfermeira Luciana Cardoso que tornaram possível a coleta de dados.

Às graduandas de enfermagem, Karina e Marília, pela disponibilidade, apoio e compreensão na coleta de dados, participação nas discussões dos encontros e na contribuição para a construção da cartilha.

À enfermagem, a profissão que Deus me concedeu. Esta jornada é repleta de significado e propósito e sinto-me abençoada por tê-la escolhido. A cada dia aprendo algo novo e contribui para o meu crescimento pessoal e profissional.

RESUMO

Introdução: A dependência tecnológica trata-se de um transtorno caracterizado pela incapacidade de controlar o uso de tecnologia de informação (TI) mesmo que esse uso já esteja causando impacto negativo nas principais áreas da vida do indivíduo. O adolescente é um público com grande suscetibilidade a desenvolver problemas comportamentais e outros distúrbios psicossociais devido o uso indiscriminado das TICs. **Objetivo:** construir uma cartilha voltada para prevenção da dependência tecnológica em adolescentes escolares. **Método:** A pesquisa ocorreu em 3 etapas: (1) estudo transversal para avaliar o grau de severidade da dependência de internet de adolescentes através do Instrumento *Internet Addiction*; (2) revisão de escopo a fim de sintetizar as principais orientações de prevenção e/ ou manejo de dependência tecnológica; (3) construção de cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes escolares. **Resultados:** A pesquisa de campo foi realizada com 55 adolescentes matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do estado de Sergipe, sendo 28 do sexo masculino, a idade média de 16,31 ($\pm 0,5$) anos. O grau moderado correspondeu a 87,3 %, o que indica que a maioria dos participantes enfrentavam interferências recorrentes da internet no seu cotidiano. A revisão de escopo reuniu informações extraídas de 9 artigos publicados entre os anos de 2008 e 2021 que trazem medidas educativas para serem trabalhadas na escola e/ou família. Alerta sobre os prejuízos devido ao uso indiscriminado da internet como: dificuldade na elaboração das atividades cotidianas e relações sociais, alteração no sono, sintomas depressivos e compulsivos, estilo de vida fragilizada entre outros. E, por fim foi construída a cartilha a qual foi dividida em elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais. O conteúdo textual delimitou-se em tópicos: o que é dependência tecnológica, como uma pessoa se torna dependente por tecnologias, quais os sinais de alerta e medidas de prevenção da dependência tecnológica. **Conclusão:** A cartilha elaborada oferece subsídio para que adolescentes possam identificar sua relação com a tecnologia e desperta para seu uso consciente. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Dependência de Tecnologia; Saúde do Adolescente; Tecnologia da Informação e Comunicação.

ABSTRACT

Introduction: Technological dependence is a disorder characterized by the inability to control the use of information technology (IT) even if this use is already causing a negative impact on the main areas of the individual's life. Adolescents are highly susceptible to developing behavioral problems and other psychosocial disorders due to the indiscriminate use of ICTs. **Objective:** to build a booklet aimed at preventing technological dependence in school adolescents. **Method:** The research took place in 3 stages: (1) cross-sectional study to assess the degree of severity of adolescents' internet addiction using the Internet Addiction Instrument; (2) scope review in order to summarize the main guidelines for preventing and/or managing technological dependence; (3) construction of a booklet to prevent technological dependence in school adolescents. **Results:** Field research was carried out with 55 adolescents enrolled at the Federal Institute of Education, Science and Technology in the state of Sergipe, 28 of whom were male, with an average age of 16.31 (± 0.5) years. The moderate degree corresponded to 87.3%, which indicates that the majority of participants faced recurring internet interference in their daily lives. The scoping review brought together information extracted from 9 articles published between 2008 and 2021 that provide educational measures to be worked on at school and/or family. It warns about the losses due to the indiscriminate use of the internet, such as: difficulty in carrying out daily activities and social relationships, changes in sleep, depressive and compulsive symptoms, a weakened lifestyle, among others. And finally, the booklet was created, which was divided into pre-textual, textual and post-textual elements. The textual content was delimited into topics: what is technological dependence, how does a person become dependent on technology, what are the warning signs and measures to prevent technological dependence. **Conclusion:** The prepared booklet offers support so that teenagers can identify their relationship with technology and encourages them to use it consciously.

Keywords: Nursing Care; Technology Addiction; Adolescent Health; Information Technology Management

LISTA DE SIGLAS

- AND – Operador booleano
- CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
- CNS – Conselho Nacional de Saúde
- CINAHL – Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
- DeCS – Descritores em Ciências da Saúde
- DSM-V – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
- ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
- EJA- Educação de Jovens e Adultos
- ERIC – Education Resormurces Information Center
- IA – Internet Addiction
- IGD – *Internet Game Disorder*
- ID – Identificação
- IAT – *Internet Addiction Test*
- JBI – Joanna Briggs Institute
- LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- MeSH – Medical Subject Headlings
- MPS – Modelo de Promoção a Saúde
- MS – Ministério da Saúde
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- OR – Operador booleano
- PCC – P(população);C (conceito); C(contexto)
- PSE – Programa Saúde na Escola
- PRISMA-ScR – Prisma extension for Scoping Reviews
- PROEJA – Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos
- RE – Revisão de Escopo
- SPA – *smartphone addiction*
- SPSS – Statistucal Package fir the Social Scuenes
- TALE – Termo de assentimento livre e esclarecido
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
- UFS – Universidade Federal de Sergipe

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama do Modelo de Promoção a Saúde. Traduzido de Health Promotion in Nursing Practice

Figura 2- Grau de dependência tecnológica

Figura 3 – Fluxograma de seleção de artigos em cada fase da revisão de escopo segundo o Prisma 2020

Figura 4 – Diagramação representativa da cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

Figura 5.1- Capa da cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

Figura 5.2- Expediente técnico da cartilha

Figura 5.3 - Apresentação da cartilha

Figura 5.4- Conceito de dependência tecnológica e como a pessoa se torna dependente

Figura 5.5- Sinais de alerta da dependência tecnológica

Figura 5.6- Prejuízos da dependência tecnológica

Figura 5.7- Medidas de prevenção da dependência tecnológica

Figura 5.8 - Caça-palavras

Figura 5.9 - Saiba Mais – links e QR code

Figura 5.10 – Referências 1/2

Figura 5.11- Referências 2/2

Figura 5.12 - Contracapa

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégia por base de dados

Quadro 2 – Apresentação dos artigos por autor, ano, idioma, país, título, objetivo e resultados

Quadro 3 – Apresentação dos artigos por medidas de prevenção

Quadro 4 – Tópicos e conteúdo abordado pela cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A - ARTIGO CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E HÁBITOS DE USO DAS TICS

APÊNDICE C - CARTA DE ANUÊNCIA

APÊNDICE D - ESTRATÉGIA POR BASE DE DADOS

APÊNDICE E - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DOS ARTIGOS DA REVISÃO DE ESCOPO

APÊNDICE F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MAIORES DE IDADE

APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MENORES DE IDADE

APÊNDICE H - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MENORES PARTICIPANTES

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS INTERNET ADDICTION TEST (IAT) DE CONTI *et al.* (2012)

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

ANEXO C - CHECKLIST PRISMA EXTENSION FOR *SCOPING REVIEWS* (PRISMA-SCR)

ANEXO D - FLUXOGRAMA DO PRISMA 2020

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1 ADOLESCÊNCIA E DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA.....	18
2.2 MODELO DE PROMOÇÃO À SAÚDE (MPS) DE NOLA PENDER	19
3 OBJETIVOS	24
4 MATERIAIS E MÉTODOS	25
4.1 ESTUDO TRANSVERSAL.....	25
4.1.1 LOCAL DO ESTUDO	25
4.1.2 POPULAÇÃO, AMOSTRA E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	25
4.1.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	26
4.1.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	27
4.1.5 ANÁLISE DE DADOS	28
4.2 REVISÃO DE ESCOPO	28
4.2.1 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO DE ESCOPO	29
4.2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DA REVISÃO DE ESCOPO	29
4.2.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA DA REVISÃO DE ESCOPO	30
4.2.4 SELEÇÃO DOS ARTIGOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO DE ESCOPO	30
4.2.5 ANÁLISE DOS DADOS DA REVISÃO DE ESCOPO	30
4.3 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA	31
4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	32
5 RESULTADOS	33
5.1 ESTUDO TRANSVERSAL.....	33
5.2 REVISÃO DE ESCOPO	36
5.3 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA	47
6 DISCUSSÃO	61
7 CONCLUSÃO.....	72
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS	74

APÊNDICES	86
ANEXOS	115

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a adolescência como o período de vida entre 10 e 20 anos incompletos, já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Esta fase é caracterizada por transformações físicas, reorganização psíquica, comportamentos afetivo-sexuais, socioculturais, espirituais, em busca de projetos de vida e de outra percepção do mundo. Apesar destas mudanças serem rápidas, o desenvolvimento cerebral requer tempo devido à imaturidade do córtex pré-frontal que reduz o controle de impulsos (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Sendo assim, os adolescentes temem ser socialmente rejeitados, buscam meios de superar seus temores, e usam as redes sociais como um mecanismo de escape para se adaptar às dificuldades sociais, aos conflitos emocionais, à timidez, entre outras (Ferreira *et al.*, 2020).

Uma pesquisa realizada pela TIC Kids Online Brasil (2022) estimou o crescimento da proporção de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos que são usuários de internet no país (93% em 2021, comparado a 89% em 2019). Estes utilizam a internet para o acesso das determinadas plataformas multimídias: *WhatsApp*, *Instagram*, *Tik tok*, ocasionando o crescimento no manuseio do mundo digital. Estas mídias foram reportadas como as principais redes sociais utilizadas pela população investigada em 2021.

Nesse contexto, com um aumento gradual e uma prevalência do público de crianças e adolescentes no ambiente online, podemos acompanhar uma evolução na participação desse grupo nas mais variadas atividades. Porém esta participação mais intensa no ambiente online contribui para os possíveis riscos que permeiam, e preocupações acerca do desenvolvimento sadio e seguro da criança e do adolescente (CGI,2022).

Considerando que o adolescente enfrenta uma fase turbulenta decorrente das mudanças hormonais e psíquicas, o uso indiscriminado das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) pode comprometer a capacidade de socialização dos adolescentes, que não conseguem mais distinguir a realidade do mundo virtual e desencadear problemas sociais e comportamentais, tais como a dependência tecnológica (Silva, 2016).

Em vista disso, à medida que as plataformas digitais se tornam simplificadas e acessíveis, os estereótipos de comportamento, desenvolvimento de hábitos e práticas deste público são influenciados já que esse público está em uma fase de desenvolvimento biopsicossocial, e pode resultar em comportamentos violentos, depressão, transtornos da imagem corporal, hiperatividade e transtornos de conduta social e sexual (Einstein; Silva,

2015).

Segundo Bianchessi (2020), a dependência tecnológica caracteriza-se pela inabilidade de controlar o uso de tecnologia (internet, jogos eletrônicos, *smartphones*) mesmo que esse uso já esteja causando impacto negativo nas principais áreas da vida do indivíduo (relacionamentos interpessoais, saúde física, desempenho acadêmico, desempenho no trabalho)

A dependência tecnológica não é considerada um transtorno, porém cogitou-se durante a elaboração da última versão DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) o acréscimo e a inclusão de um dos subtipos de dependência de tecnologia - o transtorno de jogo pela internet - que se refere ao uso persistente e recorrente de internet para jogos (Silva; Leite; Costa, 2022).

A enfermagem encontra-se em todo nível de assistência em saúde. A promoção e prevenção abrangem a educação em saúde que proporciona uma abordagem socioeducativa e consciência crítica ao indivíduo perante os riscos à saúde (Vieira; Cruz, 2012).

Perante o exposto e considerando que a enfermagem, encontra-se atuante em todos níveis de assistência em saúde e apresenta ações direcionadas à promoção, prevenção e assistência, o profissional de enfermagem no contexto escolar é de suma importância. Ao abordar temáticas pertinentes e auxiliar o adolescente no processo interpessoal ela desenvolve estratégias de cuidado em busca de garantir a atenção integral ao indivíduo (Santos *et al.*, 2020).

A educação em saúde proporciona uma abordagem socioeducativa e de consciência crítica ao indivíduo perante os riscos à saúde (Vieira; Cruz, 2012). Nesse contexto, as tecnologias educativas apresentam-se como aliadas ferramentas para a construção de uma atenção à saúde qualificada, e que com a adição das ações de educação em saúde proporcionam maior autonomia para a promoção em saúde e autocuidado (Uchoa *et al.*, 2021). A utilização destes instrumentos aperfeiçoa a prática do cuidado e a promoção a saúde, bem como empodera o usuário quanto à tomada de decisões, proporcionando mais conhecimentos (Lima; Missio, 2021).

O interesse em se realizar essa pesquisa se deu através da atuação em enfermagem de uma instituição de ensino técnico em que a Era Digital apresenta domínio sobre os adolescentes, uma vez que faz com que troquem o seu tempo livre ou não pela imersão no mundo virtual. Diante disso, surgiu o seguinte questionamento: Como uma ferramenta educacional contribui para o cuidado com a dependência de tecnologia em adolescentes no ambiente escolar?

Este estudo justifica-se pela necessidade de o adolescente ter a capacidade de discernir sobre o uso considerado normal do excessivo, a fim de evitar uma dependência e refletir sobre os malefícios secundários à dependência tecnológica em sua saúde, envolvendo aspectos

comportamentais e psicossociais.

A relevância deste estudo encontra-se no campo social e institucional, uma vez que a construção de uma ferramenta educacional com a finalidade de alerta e prevenção de dependência tecnológica dos adolescentes escolares poderá despertar o uso consciente das TICs por esses jovens e promover uma melhoria nas condições físicas e psicossociais desses indivíduos, além de retratar a realidade e contribuir para o desenvolvimento de estratégias e futuras pesquisas acerca da temática.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ADOLESCÊNCIA E DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA

A adolescência é uma fase da vida caracterizada pela transição entre infância e idade adulta, na qual o indivíduo constrói sua identidade e manifesta um perfil de imaturidade emocional decorrente das mudanças típicas da puberdade. Sendo assim, os adolescentes temem ser socialmente rejeitados, buscam meios de superar seus temores, e usam as redes sociais como um mecanismo de escape para se adaptar às dificuldades sociais, aos conflitos emocionais, à timidez, entre outras (Ferreira *et al.*, 2020).

Com o surgimento das redes sociais e aplicativos como facebook, instagram, whatsapp, twitter, snapchat, tinder, entre outros, as pessoas passaram a compartilhar suas vidas em tempo real, substituindo o contato físico pelo ambiente virtual. Essas tecnologias confiscam o tempo livre das pessoas, seja no trabalho, durante aulas, em encontros, horário de refeições, e atraem principalmente os adolescentes, que são os mais propícios ao uso abusivo das tecnologias digitais (Silva *et al.*, 2019).

As TICs tornaram-se um dos principais meios de acesso às informações e estão integradas à vida das pessoas no ambiente doméstico, de trabalho ou acadêmico, transformando o mundo que as cerca. Nesta perspectiva, o mundo digital influencia comportamentos, modificando hábitos desde a infância até à vida adulta (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016).

Uma pesquisa realizada pela TIC Kids Online Brasil (2022) estimou que 93% da população entre 9 e 17 anos era usuária de internet, sendo o celular o principal dispositivo utilizado por, aproximadamente, 20 milhões de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos possuíam perfil em redes sociais. O aplicativo *WhatsApp* foi a plataforma multimídia em que crianças e adolescentes mais possuem conta. E o *Instagram* apresentou o maior crescimento de 62%, em 2021, para 45%, em 2018.

A dependência tecnológica caracteriza-se pelo uso excessivo e compulsivo das TICs em que o indivíduo apresenta incapacidade de controle no manuseio de determinado recurso tecnológico (internet, jogos eletrônicos, *smartphones*) mesmo que esse uso ocasione malefícios na vida pessoal e profissional do sujeito (Nunes *et al.*, 2021).

Além disso, há subtipos de dependência de tecnologia, sendo os de maior relevância: dependência de jogos eletrônicos, de redes sociais e de *smartphones*. Estes possuem em comum sintomas característicos de outras dependências, como tolerância, abstinência e fissura, podendo desencadear a nomofobia, que se refere à ansiedade, ao desconforto ou à irritabilidade

em uma pessoa quando encontra-se longe de seu aparelho celular (Picon *et al.*, 2015).

Em dependentes de jogos eletrônicos é possível identificar a presença concomitante de outro transtorno mental. Jovens com depressão, ansiedade social e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) tornam-se mais vulneráveis ao vício por serem mais impulsivos, terem menor habilidade social e de empatia e menor controle emocional (Breda *et al.*, 2014).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2018) consta a inclusão do uso abusivo de jogos eletrônicos (a chamada *gaming disorder*) na seção de transtornos que podem causar vício. O uso abusivo de jogos eletrônicos *on-line* ou *off-line* gera o aumento dos transtornos de sono, impulsividade, ansiedade, depressão, agressividade, violência e essa sintomatologia repercute na vida social e dinâmica familiar do indivíduo.

Outra dependência é a de *smartphones*, com o uso disfuncional do aparelho há prejuízos de redução do desempenho acadêmico e laboral. Em uma revisão de literatura Khoury *et al.* (2020), mulheres jovens idade entre 18 e 25 anos, estilo de vida sedentário, que fazem uso de redes sociais com abuso dos *smartphones* por mais de 4 horas por dia são mais propensas a se tornarem dependentes. Além disso, indivíduos com comorbidades psiquiátricas e outras síndromes de dependência têm maior chance de desenvolver esse tipo de dependência.

O usuário conecta-se a amigos com quem possui contato em sua vida real ou que conhece somente através do mundo virtual através de interesses em comum e seu funcionamento é por curtidas, comentários e notificações em que desencadeia o vício de visualizar constantemente (Silva Melo *et al.*, 2018).

Apesar dos benefícios que as redes sociais promovem como auxiliar e acelerar a comunicação, o uso excessivo pode trazer prejuízos nas relações interpessoais do indivíduo como, não desfrutar o contato físico e a vulnerabilidade aos problemas de saúde (por exemplo, depressão, ansiedade, solidão). Além disso, pode ocasionar uma dependência, já que nesse ambiente há o objetivo de alcançar o maior número de “amigos”, buscando incansavelmente obter o maior número de likes (curtidas) e comentários em suas postagens nas redes sociais (Souza; Cunha, 2019).

2.2 MODELO DE PROMOÇÃO À SAÚDE (MPS) DE NOLA PENDER

O MPS de Nola Pender surgiu na década de 80, nos Estados Unidos, como uma proposta para integralizar a enfermagem à ciência do comportamento, fundamentado na concepção de promoção da saúde. Pender publicou o modelo original de promoção da saúde denominado

“*Health Promotion in Nursing Practice*” que encontra-se na quinta edição publicada em 2006 (Pender; Murdaught; Parsons, 2011).

Para prática clínica do enfermeiro o MPS é útil para a compreensão de comportamentos saudáveis e desenvolvimento de ações de promoção à saúde. Além de embasar a concepção de promoção da saúde em ações que mantenham ou intensifiquem o bem-estar do indivíduo; o modelo possibilita ao profissional o planejamento, a implementação de intervenção e a avaliação de suas ações (Pender; Murdaught; Parsons, 2002).

Este modelo é composto de diversas teorias, sendo que três teorias relacionadas ao comportamento, são elas: a Teoria do Valor de Victor Vroom que a partir do reconhecimento do indivíduo sobre as mudanças de conduta as metas estabelecidas são alcançadas; a Teoria da Ação Racionalização e Ação Planejada de Martin Fishbein que propõe o comportamento decorrente de escolhas conscientes por parte do indivíduo (Pender, 2012).

E, por fim, a teoria de aprendizagem social de Albert Bandura, denominada atualmente de Teoria Cognitiva Social, que defende a importância dos processos cognitivos na mudança de conduta e se baseia na autoatribuição, autoavaliação e autoeficácia. Esta última trata-se do objetivo do Modelo de Promoção da Saúde (Sakraida, 2011).

A autoeficácia consiste na convicção que o próprio sujeito desenvolve quanto às habilidades e capacidades para efetuar uma ação. De acordo com a Teoria Cognitiva Social, o comportamento do indivíduo ocorre dos determinantes (fatores pessoais e acontecimentos) que, em constante interação, se comunicam reciprocamente, sendo adotado em virtude do que o indivíduo prioriza como importante e apto a realizar (Bandura *et al.*, 2008).

Nesse sentido, o MPS de Nola Pender é constituído por três grandes dimensões:

1. Características e experiências individuais: abrange o comportamento anterior, comportamento que deve ser mudado e os fatores pessoais, que são divididos em fatores biológicos (idade, índice de massa corpórea, agilidade); psicológicos (autoestima, automotivação) e socioculturais (educação, nível socioeconômico) (Pender; Murdaught; Parsons, 2011).

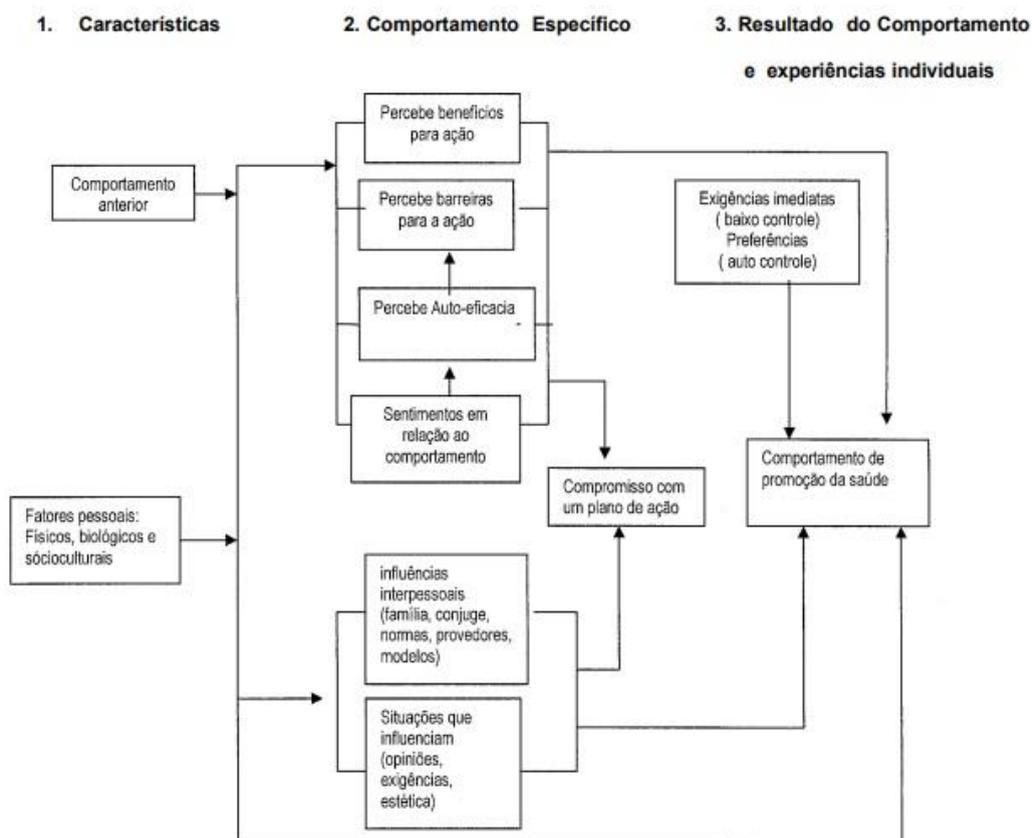
2. Sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento: contempla os benefícios e as barreiras percebidas para a ação; a autoeficácia percebida; os sentimentos em relação ao comportamento; as influências interpessoais concretamente da família, pares e provedores de saúde, bem como normas, apoios e modelos e ainda as influências situacionais (opções, exigências e estética) (Pender; Murdaught; Parsons, 2011).

3. Resultado do comportamento: abrange o compromisso com o plano de ação, ações que possibilitem o indivíduo a manter-se no comportamento de promoção da saúde esperado,

ou seja, as intervenções de enfermagem; exigências imediatas e preferências. As pessoas têm baixo controle sobre os comportamentos que requerem mudanças imediatas, enquanto que as preferências pessoais exercem um alto controle sob as ações de mudança de comportamento; comportamento de promoção da saúde, resultado da implementação do MPS (Pender; Murdaught; Parsons, 2011).

Todos os componentes e variáveis do modelo de Nola Pender são exibidos no diagrama em uma representação real do conteúdo apresentado. Contudo, quanto à descrição das variáveis, essa representação é limitada, pois o diagrama possui 11 variáveis, mas apenas as variáveis influências interpessoais e influências situacionais são descritas conforme a figura abaixo (Figura 1)

Figura 1 - Diagrama do Modelo de Promoção a Saúde. Traduzido de Health Promotion in Nursing Practice



Fonte: Victor, Lopes, Ximenes (2005).

Além dos componentes e variáveis apresentadas por Pender, como teoria de enfermagem inclui quatro metaparadigmas (pessoa, ambiente, enfermagem e saúde) no MPS. O primeiro se refere a um organismo biopsicossocial parcialmente transformado pelo ambiente,

capaz de assumir decisões e solucionar problemas. O segundo deriva das relações entre indivíduo e o contexto social, cultural e físico, levando em consideração que esta relação propicia um ambiente saudável. O terceiro diz respeito às estratégias e intervenções que o provedor de saúde deve oferecer ao indivíduos, famílias e comunidades com a finalidade de estimular o bem-estar e o autocuidado. E o quarto com foco para melhoria do bem-estar e desenvolvimento de capacidades durante o processo de construção do ser humano (Pender; Murdaught; Parsons, 2011; Pender 2012).

O MPS de Nola Pender fornece ferramentas para a compreensão das questões biopsicossociais atendidas à decisão dos indivíduos de adotar um comportamento saudável e determina a prática da enfermagem essencial na mudança de comportamento do sujeito em busca de um viver mais saudável (Bittencourt, 2018).

A enfermagem encontra-se em todo nível de assistência em saúde e apresenta ações direcionadas à promoção, prevenção e assistência. Em que a promoção e prevenção abrangem a educação em saúde a qual proporciona uma abordagem socioeducativa e consciência crítica ao indivíduo perante os riscos à saúde (Vieira; Cruz, 2012).

Neste contexto, o profissional de enfermagem é de suma importância na Saúde do Adolescente, que requer uma abordagem diferenciada despida de estigmas, além da compreensão das especificidades físicas e emocionais da fase em que se encontra, com acolhimento e escuta humanizada. Para o enfermeiro é fundamental construir uma relação de vínculo e confiança com os adolescentes, a qual favorecerá a implementação de intervenções de saúde (Silva *et al.*, 2014).

Enquanto educador, o enfermeiro necessita compreender os valores sociais e culturais da pessoa buscando envolvê-la no cuidado a si própria, moldando os seus conhecimentos prévios sobre determinado tema ou problema. Assim, poderá promover responsabilidade e participação ativa na implementação de cuidados e melhorias da saúde (Backes, 2008).

Em vista disso, a orientação deste profissional de saúde na conscientização sobre o uso das TICS na adolescência é primordial. Dessa forma, ele poderá instituir boas práticas para prevenção do uso excessivo das TICS, favorecendo o bem-estar do adolescente e promovendo o autocuidado. A ação do autocuidado tem como propósito que o próprio indivíduo regule os fatores e atividades que afetam seu desenvolvimento, saúde e bem estar. (Buchhorn *et al.*, 2022).

Sendo assim, é importante que a prática do profissional seja colaborativa ao empoderamento do indivíduo/família, por meio da definição conjunta dos problemas, prioridades, metas, planos de cuidados e monitoramento contínuo dos resultados. A base da assistência retrata o uso de estratégias eficazes de apoio ao autogerenciamento que incluem

planejamento de ações e resolução de problemas. (Fernandes *et al.*, 2019)

Nesse sentido o MPS contribui para compreensão dos fatores relacionados da dependência tecnológica no comportamento de saúde dos adolescentes, bem como na construção da cartilha educativa com intervenções preventivas.

A cartilha é uma tecnologia educativa que reúne conhecimentos e ações de saúde para mediação de ensino e aprendizagem ao indivíduo. Este material facilita a atuação dos profissionais na assistência integral ao cliente, o processo de educação em saúde de paciente, familiares e cuidadores. E, além de promover o saber da doença, prevenção e tratamento, proporciona o autocuidado (Maniva *et al.*, 2018).

A utilização deste instrumento aperfeiçoa a prática do cuidado e a promoção a saúde, bem como empondera o usuário a tomada de decisões proporcionando mais conhecimentos. Diante disso, promove ações impulsionando hábitos saudáveis e mudanças comportamentais de um determinado público (Lima; Missio, 2021).

É fundamental que a cartilha a ser utilizada apresente informações confiáveis, conteúdo de fácil compreensão, uso de linguagem e ilustrações devem ser compatíveis com a cultura e escolaridade do público-alvo a fim de buscar o fácil entendimento da temática. Deste modo, é necessário que seja desenvolvida e validada, já que este material produzido eficazmente pode modificar a realidade de uma população (Reberte; Hoga; Gomes, 2012).

Considerando os metaparadigmas do MPS de Nola Pender, a cartilha educativa contempla os quatro metaparadigmas descritos na teoria de Pender, que são: saúde, ambiente, pessoa e enfermagem. Em referência ao metaparadigma “saúde” a cartilha tem ênfase na melhoria do bem-estar e a qualidade de vida do adolescente. Quanto ao “ambiente”, a cartilha estabelece medidas de prevenção e construção de cuidados de acordo do ambiente que o adolescente está inserido seja em escola ou família (Pender; Murdaugh; Parsons, 2011).

O metaparadigma “pessoa” o material educativo concebe ao adolescente a capacidade de tomada de decisões e o potencial de mudar seu comportamento de saúde perante a dependência tecnológica e por fim no que tange a “enfermagem” a cartilha é uma estratégia de promoção à saúde proporcionando ao jovem o cuidado de si (Pender; Murdaugh; Parsons, 2011).

Assim, a cartilha voltada para a prevenção em dependência tecnológica é relevante, pois fornecerá informações que disseminarão conhecimento e mecanismos de enfrentamento de dificuldades entre adolescente, tornando-o capaz de entender como as próprias ações influenciam em seu padrão de saúde.

3 OBJETIVOS

Avaliar o grau de severidade da dependência de internet de adolescentes através do Instrumento *Internet Addiction*.

Analisar as orientações disponíveis para adolescentes referentes a prevenção e/ou manejo da dependência de tecnologia de informação e comunicação.

Construir uma cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes escolares à luz do Modelo de Promoção à Saúde de Nola Pender.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa ocorreu em 3 etapas: (1) Estudo transversal para avaliar o grau de severidade da dependência de internet de adolescentes através do Instrumento *Internet Addiction*; (2) Revisão de Escopo, a fim de sintetizar as principais orientações de prevenção e/ou manejo de dependência tecnológica e; (3) Construção de uma cartilha para prevenção da dependência tecnológica de adolescentes escolares.

4.1 ESTUDO TRANSVERSAL

Para a relevância do conteúdo da cartilha elaborou-se o estudo transversal. Esse tipo de estudo é apropriado para problemas com evolução prolongada ou condições crônicas, pois permite a observação direta pelo pesquisador de um comportamento ou característica de uma população. (Zangirolami-Raimundo; Echeimberg; Leone, 2018).

4.1.1 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada de forma eletrônica, por meio de formulários do *Google forms*, com adolescentes matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de Sergipe da região da grande Aracaju, localizada ao leste do Estado o qual oferece ensino público, técnico, profissionalizante e superior.

Atualmente apresenta cursos técnicos de nível médio integrado, médio na modalidade EJA/PROEJA, médio subsequente e cursos superiores de tecnologia, licenciatura, bacharelado e de pós-graduação. Para ingressar nos cursos técnicos integrados é preciso a conclusão do ensino fundamental e, para ingressar nos cursos técnico subsequente e nível superior, exige-se a conclusão do ensino médio (Andrade, 2020).

É uma instituição que compõe a rede federal de educação profissional, científica e Tecnológica que possui mais de 7 mil estudantes matriculados em 8 campus distribuídos nas seguintes regiões: grande Aracaju (Aracaju, Nossa Senhora do Socorro e São Cristóvão), baixo São Francisco (Propriá), alto sertão (Nossa Senhora da Glória), médio sertão (Estância), agreste central (Itabaiana) e centro sul sergipano (Lagarto, Tobias Barreto e Poço Verde).

4.1.2 POPULAÇÃO, AMOSTRA E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

O público-alvo foi composto pelos 548 adolescentes que estavam matriculados no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado de Sergipe da região da grande Aracaju nos seguintes cursos técnicos: Eletrônica (92), Eletrotécnica (67), Alimentos (107), Edificações (95), Informática (92), Química (95).

A amostra foi não probabilística, por conveniência. No que se refere à amostragem por conveniência, foi considerado como critério de inclusão alunos entre 12 e 18 anos que apresentaram disponibilidade e acessibilidade à internet e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) permitido, e como critérios de exclusão, os que não responderam o questionário na íntegra.

4.1.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para avaliar o grau de severidade de dependência tecnológica e as áreas da vida afetadas com uso excessivo da internet, utilizou-se o instrumento *Internet Addiction Test* (IAT) do pesquisador Kimberly Young, por Tumeleiro *et al.* (2018). Este instrumento (ANEXO A) contempla 20 questões e 5 itens, variando de 1 (raramente), 2 (às vezes), 3 (frequentemente), 4 (muito frequentemente) e 5 (sempre), sendo 0 (não se aplica). Quanto maior a pontuação, maior o grau de severidade de dependência tecnológica.

A classificação dos graus de dependência é baseada no somatório de todas as questões e subdivide-se em: grau de dependência de internet leve (20 – 49 pontos) corresponde aos usuários de uso controlado; grau moderado (50 -79 pontos) indica que os usuários enfrentam interferências recorrentes no cotidiano; e grau severo (80 – 100 pontos), indicativo de que os usuários vivenciam problemas em diversos âmbitos e têm dificuldade de controlar as decisões sobre suas vidas (Tumeleiro *et al.*, 2018).

Para complementar o instrumento *Internet Addiction Test* (IAT) com informações de perfil da amostra foi formulado um questionário pela própria pesquisadora dividido em duas partes, a primeira parte refere-se às características sociodemográficas e contém questões como idade, sexo, etnia, renda familiar; a segunda parte refere-se aos hábitos de uso das TICs e reúne aspectos referentes ao tipo de dispositivo, tempo de uso e finalidade de uso (Apêndice B).

4.1.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Inicialmente foi solicitado uma autorização ao diretor da instituição conforme Apêndice C, consecutivamente o trabalho foi cadastrado na Plataforma Lattes Brasil para análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe, logo após a aprovação foi enviado o parecer consubstanciado do CEP conforme Anexo B ao responsável pela instituição educacional, onde foram explanados os objetivos da pesquisa e, sucessivamente aos pesquisados, no qual foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido destinado para maiores de 18 anos de idade (Apêndice F), outro para menores de 18 anos de idade encaminhado ao responsável legal (Apêndice G) e o Assentimento Livre e Esclarecido para menores Apêndice (Apêndice H).

Além da abordagem aos estudantes na área de convivência com o auxílio de duas alunas de graduação de enfermagem da UFS e a profissional de enfermagem da Instituição, houve a realização de reuniões com o grêmio estudantil, corresponde a entidade representativa dos interesses dos estudantes na escola, e é composto por líderes das turmas nos quais realizam reuniões periódicas. Nisto, houve a explicação da pesquisa e a relevância para o público-alvo. Com a participação da entidade colaborou na sensibilização dos demais estudantes para a coleta de dados.

Assim, houve a entrega dos termos aos jovens que correspondiam aos critérios de inclusão, logo após a devolução do termo assinado por estes, houve a disponibilização do link do *Google forms* para responder os instrumentos. Em abril de 2022, iniciou a coleta de dados, nos turnos manhã e tarde em que contempla o público-alvo e finalizou em julho de 2022, visto que no mês de agosto os estudantes entraram em recesso escolar. As respostas permaneceram armazenadas no drive do e-mail acadêmico da pesquisadora.

A coleta de dados resultou em 59 adolescentes, porém 4 foram excluídos, sendo que 3 por serem maiores de 18 anos e 1 por não haver o consentimento para a pesquisa. Assim, totalizou 55 respostas, todas com o consentimento. Em seguida, os dados foram encaminhados ao estatístico para a tabulação.

Durante a coleta de dados houveram limitações que impactaram na amostra como: Ausência de assinatura do responsável legal em TCLE menores de 18 anos, objeção da entrada em salas de aulas por profissionais de educação e coordenações de cursos.

4.1.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel (2010) e importados para o software IBM® SPSS *Statistical Package for the Social Sciences* 20.0 Mac (SPSS 20.0 Mac, SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA) a fim de realizar tratamentos estatísticos.

Os resultados foram apresentados em frequências absoluta e relativa. As variáveis contínuas foram apresentadas sob a forma de média e desvio padrão. Todos os testes realizados foram bicaudais e com nível de significância de 5%.

O teste Qui-quadrado foi aplicado para verificar a existência de diferença nas proporções das variáveis categóricas entre os grupos.

4.2 REVISÃO DE ESCOPO

Para a construção do conteúdo do material educativo, realizou-se uma *scoping review*. Trata-se de um estudo que realiza o mapeamento da literatura científica em um campo de pesquisa, além de identificar lacunas de conhecimento e explicar conceitos e características. Sendo assim, o estudo reúne vários tipos de evidências de desenho de estudos variados e é capaz de apresentar como essas evidências foram produzidas (Soares; Cordeiro, 2019).

A *Scoping Review* foi baseada no manual proposto pelo Joanna Briggs Institute (JBI), especializado no desenvolvimento de orientação metodológica de revisões sistemáticas e de escopo. O manual fornece orientações sobre componentes que compõem a revisão de escopo e que foram seguidos: delineamento da revisão, critérios de inclusão, estratégia de busca, extração dos dados, apresentação e resumo dos resultados (Peter *et al.*, 2020).

Ademais, utilizou-se o checklist *Prisma extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Anexo C) para a redação do presente estudo. Essa extensão foi publicada em 2018 e a declaração original do PRISMA foi adaptada para 20 itens, sendo que 5 itens foram removidos (por não apresentarem relevância para revisão de escopo) e 2 itens foram considerados opcionais (Tricco *et al.*, 2018). Além disso, utilizou-se o fluxograma do PRISMA 2020 (Anexo D) para exposição do processo de seleção dos artigos (Page *et al.*, 2021).

4.2.1 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO DE ESCOPO

A questão norteadora é vista como objeto de estudo ou objeto da pesquisa. A partir desta conduz o trabalho na qual evita que o pesquisador desvie do tema, além de diminuir o risco de viés do estudo. Portanto, a pergunta pode ser colocada na forma interrogativa e deve ser específica, clara, explícita e operacional (Graziosi; Liebano; Nahas, 2010).

Para formular a questão norteadora da pesquisa, utilizou-se a estratégia PCC, que corresponde a: P – População; C – Conceito; C - Contexto de busca. Assim, o acrônimo dessa pesquisa é: P (adolescentes); C (orientações para prevenção da dependência); C (tecnologias de informação e comunicação) e visa oferecer uma estrutura eficaz para o desenvolvimento da *Scoping Review* (Araújo, 2020).

A partir disso, elaborou-se a seguinte questão da revisão: Quais as principais medidas de prevenção e manejos de cuidado disponíveis para adolescentes referente dependência de tecnologia de informação e comunicação?

4.2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DA REVISÃO DE ESCOPO

Os critérios de elegibilidade complementam a questão de pesquisa estruturada. Assim, estes critérios são que os estudos originais devem atender para serem elegíveis para a revisão, os quais devem se enquadrar no acrônimo e na pergunta norteadora. Contudo, como a RE é mais abrangente, os critérios de elegibilidade dos seus estudos são menos restritivos (Peters *et al.*, 2020).

Dessa forma, os critérios de inclusão aplicados nesta pesquisa foram: estudos originais que abordem orientações para prevenção e/ou manejo de dependência tecnológica em adolescentes sem restrição de idioma e ano. Quanto aos critérios de exclusão, foram eliminados (as) estudos com indivíduos diagnosticados previamente com qualquer doença e/ou transtorno mental, com exceção daqueles que possuem dependência tecnológica. Ademais, foram excluídos estudos duplicados, textos completos indisponíveis após comunicação com o autor, artigos que não atendem ao objetivo, além de estudos de revisão, protocolo, manuais, cartas editoriais e notas técnicas.

4.2.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA DA REVISÃO DE ESCOPO

Primeiramente, definiu-se as bases de dados para realização da pesquisa. Essas bases foram as seguintes: Embase, *Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information* (Lilacs), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Education Resources Information Center* (ERIC), IndexPsi, PsycINFO.

Para a elaboração da estratégia de busca, utilizou-se descritores a partir do vocabulário controlado da *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos não padronizados foram adicionados com o uso dos operadores Booleanos “AND” e “OR”. Dessa forma, foram utilizados os seguintes descritores: Adolescent; Technology Addiction, Information Technology e termos: Dependência de celular, dependência de jogos eletrônicos, vício em celular, *smartphone*, computadores, computadores de mão, internet, nomofobia. A estratégia completa por base de dados está descrita no Quadro 1 (APÊNDICE D).

4.2.4 SELEÇÃO DOS ARTIGOS E EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO DE ESCOPO

Os estudos foram baixados para o gerenciador de referências *Endnote* para remoção dos duplicados, triagem e seguida da exclusão de trabalhos duplicados identificados manualmente. A triagem dos artigos foi organizada em planilha do *Google Sheets* em que foi realizada a leitura de título e resumo dos estudos e, em seguida, leitura do texto completo. Logo após foi elaborada uma ficha de extração (Apêndice E), sendo extraídas as seguintes informações: identificação do artigo, autores, ano de publicação, idioma, país, título, objetivo, resultados e/ou desfechos. Vale ressaltar que essas etapas foram realizadas por dois pesquisadores de forma independente e as divergências foram resolvidas por um terceiro pesquisador.

4.2.5 ANÁLISE DOS DADOS DA REVISÃO DE ESCOPO

As principais características dos estudos incluídos na *Scoping Review* foram apresentadas em quadros e também de modo descritivo, seguindo a recomendação proposta no manual da *Joanna Briggs Institute* (JBI).

4.3 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA

Trata-se de um estudo metodológico por meio de construção de uma cartilha. Este tipo de estudo possui a finalidade de elaborar novos instrumentos ou ferramentas para auxiliar na instrução e qualificação de profissionais de saúde e/ou público, além de serem capazes de traduzir, validar e/ou adaptar instrumentos preexistentes a diferentes tipos de contexto (Costa *et al.*, 2018).

A cartilha é um instrumento de promoção da saúde que agrega no processo educativo do indivíduo. Para a sua elaboração é preciso utilizar linguagem clara e objetiva, visual leve e atraente adequado ao público-alvo e fidedignidade das informações. Assim, acredita-se que ajuda na memorização das informações e facilita a adesão do público escolhido (Gonçalves *et al.*, 2021).

Conforme Ribeiro e Quelici (2022), a construção do material foi organizada em etapas, as quais são: 1- Delimitar o tema, o objetivo e o público-alvo; 2- Buscar a relevância do tema; 3- Pesquisar, estudar e montar o roteiro da cartilha; 4- Revisar o roteiro e a ortografia; 5- Confeccionar a cartilha, definir o tamanho, escolher fontes, ilustrações e cores.

Na primeira etapa optou-se em abordar sobre a dependência tecnológica com o objetivo de promover medidas de prevenção referente ao tema para os adolescentes em ambiente escolar. A relevância do tema se deu a partir da pesquisa transversal (identificou-se a fragilidade do público-alvo referente ao uso de TICs, dos estudos encontrados da revisão de escopo, das recomendações da SBP, do Ministério da Saúde (MS) e o MPS de Nola Pender, entre outros estudos atualizados e com fontes fidedignas.

Após o levantamento bibliográfico e a coleta de dados obtidos através dos instrumentos de caracterização sociodemográfica e *Internet Addiction Test*, o conteúdo foi sintetizado, ajustado para uma linguagem acessível aos adolescentes e por fim ocorreu a montagem do roteiro da cartilha. No roteiro, houve a definição de tópicos que fornecem informações sobre o conceito da dependência tecnológica, o mecanismo de ação, sinais de alerta, malefícios e medidas de prevenção. Em seguida, procedeu-se a revisão do conteúdo e ortografia por um profissional de redação para a identificação de erros ortográficos, coesão e coerência do conteúdo textual.

A etapa da confecção da cartilha foi por meio do profissional de Design Gráfico com experiência em produção de material audiovisual. Estes profissionais ficaram responsáveis pela diagramação das páginas e criação do *layout*, respectivamente.

Utilizou-se os programas Adobe Indesign, versão 2023 e vetorial Adobe Ilustrador, versão 2023. Para a inserção das ilustrações e imagens foi utilizado o próprio banco de dados criado na plataforma Freepik. E, por fim, a criação dos QR Codes online, a partir do site qr-code-generator, juntamente com o programa Adobe Ilustrator para inserção dos *links* nas páginas.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu a Resolução nº 466/2012, homologada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS), em que garante que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, os quais devem ser descritos no decorrer do estudo científico (Rates; Costa; Pessalacia, 2014) .

Em virtude de ser um estudo metodológico, não foi necessário nenhuma intervenção clínica, sendo assim, os riscos para os participantes foram mínimos, relacionados à incerteza de interpretação dos itens do questionário que foram esclarecidos durante a pesquisa transversal. Não houve a necessidade da realização de uma assistência integral gratuita aos participantes da pesquisa junto com equipe multidisciplinar da Instituição. No entanto, todos os cuidados foram realizados para não surgir desconforto aos que iriam participar do estudo.

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), no campus São Cristóvão, onde foi aprovado com parecer N° 5.106.673. Os participantes foram informados quanto aos objetivos da pesquisa, sobre a existência de desconfortos e dos benefícios resultantes do estudo, como também foi solicitado a assinatura do TCLE e TALE via eletrônica ou manuscrita para os participantes da pesquisa (Apêndice E, F e G).

5 RESULTADOS

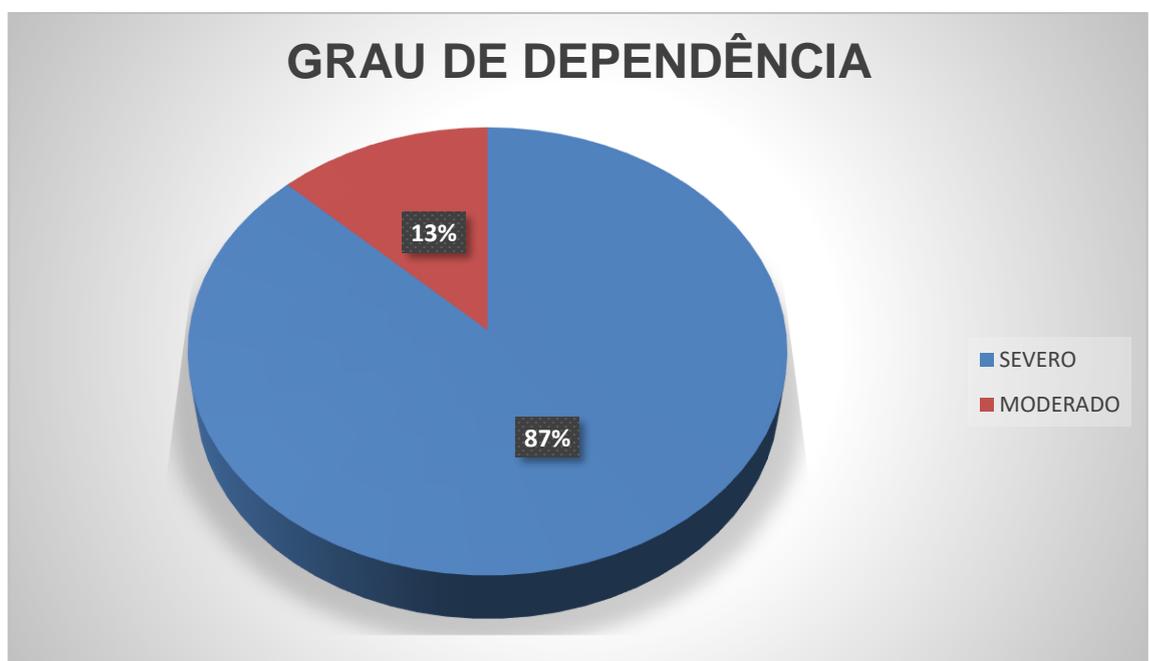
5.1 ESTUDO TRANSVERSAL

A amostra estudada refere-se a 55 indivíduos, sendo 28 do sexo masculino, a idade média foi de 16,31 ($\pm 0,5$) anos. Além disso, a amostra foi composta por 41,82% de brancos e 40% de pardos, sendo que 45,45% apresentava renda familiar mensal entre 1 e 3 salários mínimos e 30,9% acima de 3 salários mínimos.

Conforme o item dados sociodemográficos do questionário observou que 100% do público-alvo são solteiros, residem com familiares principalmente pais e dependem financeiramente, dados dentro do esperado, por ser uma população menor de idade.

A partir dos resultados obtidos, observa-se que o adolescente é um público que utiliza os dispositivos de tecnologia com grande frequência, quase metade dos adolescentes fazem uso do celular por mais de 5 horas ao dia, o que os tornam mais vulneráveis à tecnologia devido ao uso irrestrito, ocasionando consequências físicas e psíquicas.

O grau de dependência mais encontrado foi o severo 87% seguido de moderado 13% e nenhum foi caracterizado como grau leve (figura 2). Conforme o instrumento estes adolescentes apresentam maior nível de dependência tecnológica e estão suscetíveis aos problemas que o uso de internet provoca em sua vida.



Fonte: o autor

No formulário aplicado ao público-alvo detectou-se que todos/as utilizam dispositivos tecnológicos, sendo os mais utilizados celular, computador, notebook e tablet, respectivamente). Em uso destes, dos 55 participantes dessa pesquisa, 96,3% utilizam a internet para acessar as redes sociais, como facebook, instagram, tik tok e outros; 94,5% usam para assistir a vídeos ou ouvir músicas; 87,2% para conversar com pessoas (troca de mensagens instantâneas) e 81,2% para pesquisas acadêmicas, não havendo diferenças significativas entre os sexos.

Os indivíduos foram distribuídos de acordo com o sexo e comparados com a frequência de uso diário e semanal de dispositivos de tecnologia e também foram comparados com os dados obtidos a partir do instrumento *Internet Addiction Test* (IAT – graus de dependência leve, moderado e severo).

Em análise por sexo (Tabela 1) não houve diferença estatística em nenhuma das variáveis avaliadas. No entanto, independente do sexo, foi observada uma diferença marginal para a frequência de uso semanal, de modo que 41 dos 55 participantes preencheram o item ‘sempre’.

Tabela 1. Relação entre sexo e frequência de uso de dispositivos de tecnologia

Variáveis	Masculino (n = 28)	Feminino (n = 27)	Valor p
Frequência de uso diário % (n)			0,740
De 1 a 3 horas	43,75 (7)	56,25 (9)	
De 3 a 5 horas	58,33 (7)	41,67 (5)	
Mais de 5 horas	51,85 (14)	48,15 (13)	
Frequência de uso semanal % (n)			0,068
Três vezes por semana	33,33 (2)	66,67 (4)	
Cinco vezes por semana	87,50 (7)	12,50 (1)	
Sempre	46,34 (19)	53,66 (22)	
IAT % (n)			0,206
Leve	0	0	
Moderado	54,17 (26)	45,83 (22)	
Severo	28,57 (2)	71,43 (5)	

* n = 56. IAT: *Internet Addiction Test*. Dados categóricos apresentados em percentual e número absoluto. Teste de qui-quadrado. P valor < 0,05 estatisticamente significativos.

Já em relação à renda familiar, não foram encontradas diferenças ao comparar com as variáveis da frequência de uso dos dispositivos de tecnologia e com o IAT (Tabela 2).

Tabela 2. Relação entre renda familiar mensal e frequência de uso de dispositivos de tecnologia.

Variáveis	Até 1 salário mínimo	1 a 3 salários mínimos	Acima de 3 salários mínimos	Valor p
Frequência de uso diário % (n)				0,478
De 1 a 3 horas	18,75 (3)	43,75 (7)	37,50 (6)	
De 3 a 5 horas	16,67 (2)	66,67 (8)	16,67 (2)	
Mais de 5 horas	29,63 (8)	37,04 (10)	33,33 (9)	
Frequência de uso semanal % (n)				0,379
Três vezes por semana	33,33 (2)	66,67 (4)	0	
Cinco vezes por semana	12,50 (1)	37,50 (3)	50,00 (4)	
Sempre	24,39 (10)	43,90 (18)	31,71 (13)	
IAT % (n)				0,275
Leve	0	0		
Moderado	25,00 (12)	47,92 (23)	27,08 (13)	
Severo	14,29 (1)	28,57 (2)	57,14 (4)	

* n = 56. IAT: *Internet Addiction Test*. Dados categóricos apresentados em percentual e

número absoluto. Teste de qui-quadrado. P valor < 0,05 estatisticamente significativos.

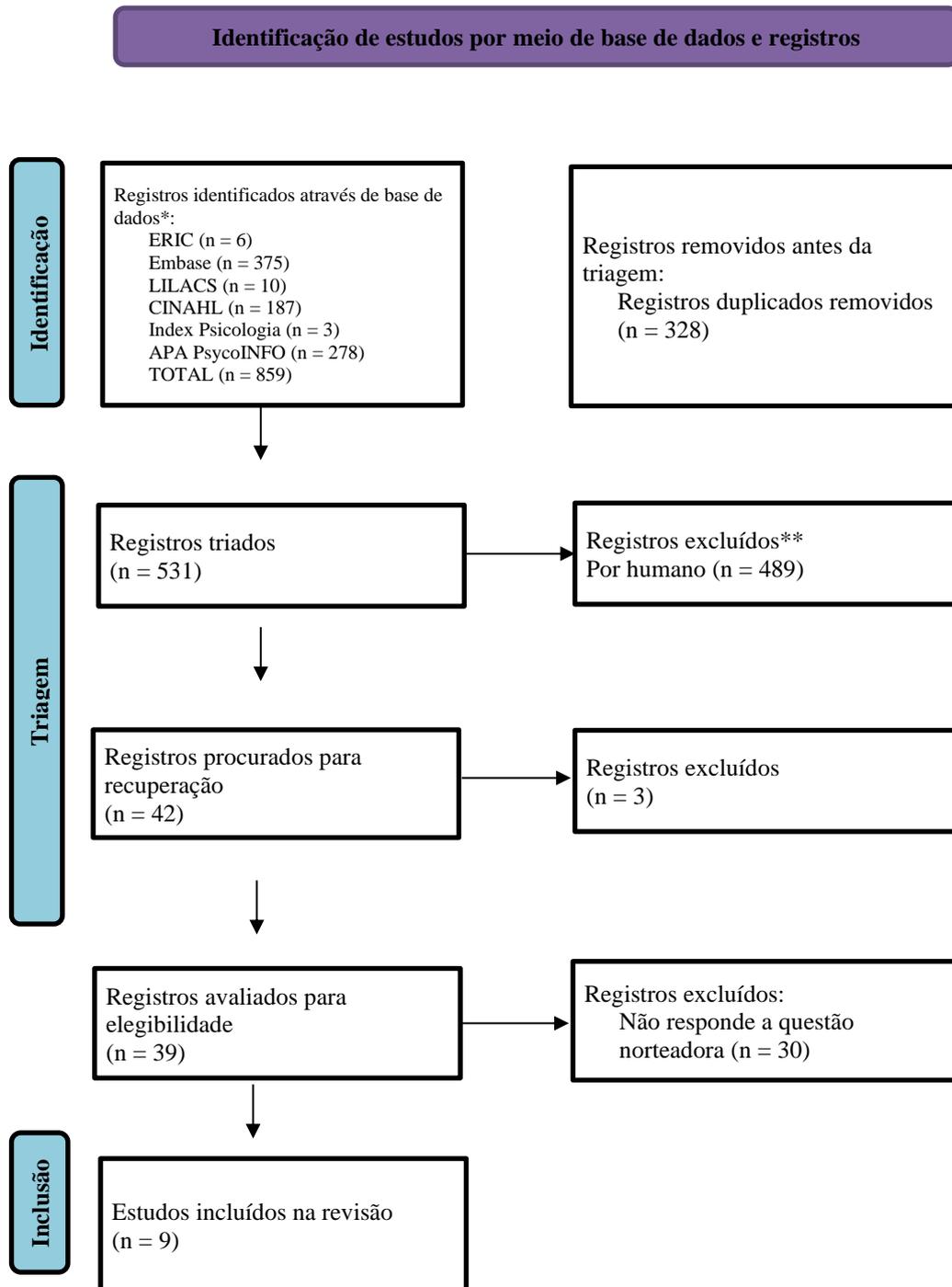
Houve a observação dos principais locais que os jovens costumam utilizar os dispositivos tecnológicos informaram utilizar em casa (primeiro lugar) e na instituição (segundo lugar), o que facilita a acessibilidade às TICs.

5.2 REVISÃO DE ESCOPO

De acordo com a figura 3, o total de artigos identificados nas seis bases de dados foi de 859 artigos, sendo a prevalência em publicação a Embase com 375 estudos, e a minoria em Index Psicologia com 3. Logo em seguida, ocorreu a remoção de 328 duplicatas e permaneceram 531 artigos para a triagem. Com a leitura de título e resumo, 489 artigos foram excluídos pois não contemplavam a questão norteadora e/ou não correspondiam ao objetivo do estudo.

Assim, restaram 42 artigos para confirmação da elegibilidade, porém, entre eles, três estudos não apresentaram acesso ao texto completo mesmo após tentativa de contato com os autores. Assim, 39 artigos foram avaliados por meio de leitura do texto completo e dentre eles 30 foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Dessa forma, após as divergências na seleção dos artigos resolvidas por um terceiro pesquisador, houve a inclusão de nove artigos na revisão de escopo.

Figura 3 – Fluxograma de seleção de artigos em cada fase da revisão de escopo segundo o Prisma 2020



Fonte: adaptado de Page *et al.* (2021), tradução nossa.

O quadro 2 reúne informações extraídas dos 9 estudos incluídos nesta revisão como identificação do artigo, autor, ano, idioma, país, título, objetivo e resultados . Conforme esse quadro, os estudos apresentam publicação no período 2008 a 2021, sendo a maioria dos países de publicação China e Turquia, seguido pela Coréia, Malásia e Irã, todos com idioma em inglês e público alvo adolescentes em ambiente escolar.

Os estudos A1, A2, A5 e A8 elencam fatores de risco que contribuem no uso indiscriminado das TICs que é prejudicial à saúde do adolescente são eles: A participação ativa em jogos eletrônicos e/ou redes sociais, a ausência de consequências dos atos virtuais no mundo real, a perda de contato com a realidade que condicionam surgimento de distúrbios somáticos e psicossociais como irritabilidade, ansiedade, a comunicação entre pais e filhos prejudicada que potencializa o uso de internet e impacta no engajamento escolar e no processo ensino aprendizagem do adolescente , afiliação de pares desviantes (amizades com colegas que infringem leis e normas) e o aumento do tempo de uso das TICs antes de adormecer.

Os artigos A3, A4 e A6, alertam sobre os malefícios devido ao uso excessivo da internet. Tais como: dificuldade na elaboração das atividades cotidianas e diminuição do desempenho acadêmico, fim das relações interpessoais, acesso a materiais que não condiz com a idade (materiais pornográficos), alteração no sono, sintomas depressivos e compulsivos, estilo de vida fragilizada devido ausência de atividades físicas e complicações nutricionais, sedentarismo.

Em todos os estudos, em especial os A7, A8 e A9, centralizam as medidas de prevenção referente à dependência tecnológica determinando precauções conforme quadro 3. Estas recomendações são indicadas para os adolescentes com o auxílio de pais e profissionais de saúde e educação, já que varia o ambiente em que o jovem está inserido, seja na família, seja na escola. Ambos são locais importantes para o desenvolvimento psicossocial do adolescente.

Quadro 3 – Apresentação dos artigos por medidas de prevenção

ID do artigo	Medidas de prevenção
A9	<p>Triagem precoce, detecção e manejo de <i>IA</i> entre adolescentes;</p> <p>Adotar um estilo de vida saudável (como alimentação saudável, atividade física);</p> <p>Monitorização pelos pais das atividades on-line dos jovens e limitar o uso da Internet;</p> <p>Nas escolas realização de educação em saúde referente a estilos de vida saudáveis e no uso saudável da internet ;</p> <p>Educadores desenvolver diretrizes sobre o tempo permitido para exposição a internet e a idade para o uso de um dispositivo pessoal com internet.</p>
A8	<p>Autocontrole ;</p> <p>Consideração pelas consequências futuras que tende a orientar o comportamento dos adolescentes e acreditam que levarão a bons resultados no futuro;</p> <p>Qualidade da afiliação de pares em que os adolescentes possuem amigos de alta qualidade e incentivem a participação de atividades sociais positivas e benéficas.</p>
A7	<p>A comunicação positiva pais-adolescente;</p> <p>O engajamento escolar .</p>
A6	<p>Educação e aconselhamento para os adolescentes e familiares em relação ao uso saudável das TICs;</p> <p>Nas escolas realizar cursos voltados para o uso seguro da Internet e hábitos de vida positivos.</p>
A5	<p>Educação em saúde referente a prevenção, sintomas e fatores associados á dependência tecnológica.</p>
A4	<p>Realização de pesquisas com o objetivo de desenvolver medidas preventivas e um modelo de boas práticas no uso das TICs;</p>
A3	<p>As famílias devem ser modelos para os adolescentes, assim é preciso limitar o tempo de uso da <i>Internet</i>, planejar o sono e interromper o uso de celular e/ou computador na cama pelo adolescente;</p>
A2	<p>Desenvolver a ampla mídia-educação (educação midiática) como ferramenta</p>

	de profilaxia e uso nocivo da Internet pelos adolescentes.
A1	Melhorias nas relações familiares; Supervisão parental mais rigorosa.

Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento da cartilha como intervenção educativa em que trará medidas preventivas para a dependência tecnológica. Nisso, é necessário que a cartilha seja atrativa e aproxime da realidade do adolescente e que seja utilizada no ambiente em que esteja inserido seja na escola e/ou na família.

Quadro 2 – Apresentação dos artigos por autor, ano, idioma, país, título, objetivo e resultados

ID do artigo	Autores	Ano de publicação	Idioma/País	Título do artigo	Objetivo	Resultados e/ou Desfechos
A1	Ahmadi,K.	2013	Inglês/Irã	Internet addiction among Iranian adolescents: A Nationwide Study	Avaliar a taxa e as características demográficas do vício em Internet entre adolescentes iranianos.	O vício em internet possui diversos fatores, entre os modificáveis estão as relações familiares, desse modo, recomenda-se supervisão parental no uso de tecnologias e melhora das relações familiares, especialmente entre aquelas onde as mães possuem vínculo empregatício.

A2	Białokoz-Kalinowska, I. <i>et al</i>	2011	Inglês/Írã	Internet addiction (netaholics) in the secondary school adolescents - Impact on the health and psychosocial skills	Avaliar o risco de vício em Internet e identificar fatores de risco que permitissem medidas preventivas eficazes em estudantes do ensino médio	Foram classificados no grupo de risco de vício em internet 20% dos entrevistados. Mais de 20 horas de atividade online semanal foi declarada por 22% do público-alvo, sendo a maioria do sexo masculino (78%). Os entrevistados ainda relatam que o uso da internet é uma forma de ocupar o tempo livre e manter contato direto com os amigos. Assim, o uso indiscriminado resulta em comportamentos negativos quanto aos aspectos somáticos e psicossociais da saúde dos adolescentes, afetando as atividades cotidianas e as relações familiares. Há necessidade de desenvolver a ampla mídia-educação como ferramenta de profilaxia e uso nocivo da Internet pelos adolescentes.
A3	Çelebioğlu, Ayda, <i>et al.</i>	2020	Inglês/Turquia	The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents	Investigar o efeito do vício em internet na qualidade do sono.	O vício da internet altera a qualidade do sono foi encontrado em 61,6% dos adolescentes. Diante disso, é preciso estabelecer limites no tempo de uso da internet e dispositivos móveis pelos adolescentes, realizando o planejamento das horas de sono e interrompendo o uso na cama .

A4	Cheung, J.C.S. , <i>et al</i>	2018	Inglês/China	Psychological Well-Being and Adolescents' Internet Addiction: A School-Based Cross-Sectional Study in Hong Kong	Examinar como as condições de bem-estar psicológico influencia o uso da Internet e o vício de internet dos adolescentes.	Foram examinadas as correlações da autoestima, solidão e depressão dos adolescentes. Nesse contexto, os resultados demonstram que jogos online frequentes estão mais fortemente correlacionados com o vício em internet e essa correlação é maior do que outros preditores de vício em internet em comportamentos online, incluindo interações sociais ou acesso a materiais pornográficos. Desse modo, recomendam-se medidas preventivas para os alunos quanto à conscientização do uso problemático da Internet, workshops e programas que visam aumentar a compreensão do uso de mídias sociais e mitigar seus impactos negativos.

A5	Jang, K. S., Hwang, S. Y., e Choi, J. Y.	2008	Inglês/Coreia	Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents	Identificar os fatores associados ao vício intermitente e ao vício em Internet e examinar os sintomas psiquiátricos em adolescentes coreanos.	Foram avaliados os fatores demográficos, relacionados à Internet e os sintomas obsessivo-compulsivos e depressivos. Verificou-se que cerca de 30% dos entrevistados apresentaram vício intermitente e 4,3% manifestaram vício em Internet. Foi evidenciado que os alunos do ensino fundamental e os alunos com um período mais longo de uso da Internet foram significativamente associados ao vício intermitente. Assim sendo, recomenda-se vigilância dos funcionários quanto à identificação de fatores de risco para vício intermitente e vício em Internet, além de reforçar a importância de programas de intervenção preventiva precoce que contemplem o nível de gravidade individual do vício em Internet.
----	--	------	---------------	--	---	---

A6	Kaya, A., e Dalgıç, A. I.	2021	Inglês/Turquia	How does Internet Addiction Affect Adolescent Lifestyles? Results from a School-Based Study in the Mediterranean Region of Turkey	Investigar os efeitos do vício em internet no estilo de vida de uma amostra de adolescentes em região mediterrânea da Turquia	O vício em internet ocasionou uma diminuição da atividade física, problemas nutricionais e o fim dos relacionamentos interpessoais acarretando em um estilo de vida negativo. Desta forma é necessário que os profissionais de saúde e de educação junto com os pais contribuam para prevenção do vício da internet desenvolvendo hábitos saudáveis de uso da Internet, planejando e implementando projetos sociais que visem o uso moderado da internet.
A7	Li, J., Yu, C., Zhen, S., e Zhang, W	2021	Inglês/China	Parent-adolescent communication, school engagement, and internet addiction among chinese adolescents: The moderating effect of rejection sensitivity	Testar o envolvimento escolar na mediação entre a comunicação pais-adolescente e o vício em Internet do adolescente	Participaram no estudo 1006 estudantes entre 12 a 15 anos. Observou que a comunicação positiva entre pais e adolescentes promove o envolvimento dos jovens na escola, reduzindo o vício em Internet. Porém o nível alto de sensibilidade à rejeição, fator comportamental do indivíduo, impacta no engajamento escolar e favorece no vício em internet.

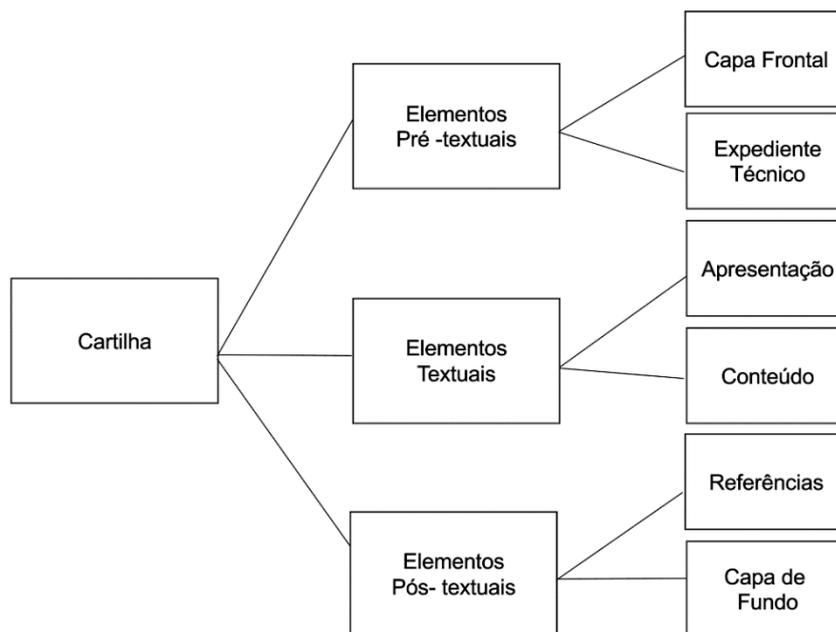
A8	LI, Jingjing <i>et al.</i>	2021	Inglês/China	Self-control, consideration of future consequences, and internet addiction among chinese adolescents: The moderating effect of deviant peer affiliation	Verificar se a consideração de consequência futura mediava a relação entre autocontrole e vício em internet	Houve 1182 estudantes com idade entre 12 e 15 anos de três escolas de ensino médio na província de Guangzhou. Um alto autocontrole promove a consideração dos adolescentes sobre as consequências futuras, assim contribui para redução ao vício em internet. Porém a afiliação de pares desviantes comprometem no efeito favorável da consideração de consequências futuras.
A9	YING YING, Chan <i>et al.</i>	2020	Inglês/Malásia	Association of internet addiction with adolescents' lifestyle: A national school-based survey	Determinar a prevalência de vício em internet entre adolescentes em idade escolar na Malásia e fatores de estilo de vida	A prevalência do vício na internet foi de 29 % em que impacta em hábitos alimentares e estilo de vida não saudáveis nos adolescentes. Assim, os pais, educadores e formuladores de políticas devem monitorar as atividades online dos adolescentes limitando o uso da internet; realizar a promoção e conscientização sobre a importância de estilos de vida saudáveis e desenvolver diretrizes para a exposição a internet e quantas horas para uso conforme a idade.

5.3 CONSTRUÇÃO DA CARTILHA

A cartilha resultou em 12 páginas com formato A4 (210 x 297 mm), modo retrato, extensão Portable Document Format (PDF) e respeitou a diagramação conforme a Figura 4. Optou-se pelo uso da tipografia (Minion Variable Concept), tamanho 17 e sua variação de toda família para a parte textual central da cartilha. Para o uso da Tipografia do uso dos Boxs laterais foi utilizada a Tipografia Bebas Neue Bold (Tamanho 50). E para o uso da Tipografia do uso dos Boxs inferiores foi utilizada a Tipografia Bebas Neue Bold (Tamanho 15 e 35).

Houve a utilização das imagens e ilustrações do banco de vetores premium, criado na plataforma Freepik com o intuito de deixar a cartilha mais lúdica e com fácil interpretação de entendimento através da relação texto/imagem/ilustração.

Figura 4 – Diagramação representativa da cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes



Fonte: o autor.

Além disso, para transmissão e aprofundamento do conteúdo utilizou-se QR-code online para inserção dos links nas páginas do material, assim disponibilizando o acesso a site, aplicativo e vídeos do Youtube.

Assim, optou-se em abordar o material pelo meio virtual por ser mais acessível ao público-alvo e sustentável. Referente aos elementos textuais, para iniciar a disseminação de conteúdo da cartilha, fez-se uma breve apresentação mostrando o objetivo do material que é de

orientar os adolescentes sobre a dependência tecnológica e medidas de prevenção com o intuito de sensibilizar o manuseio incorreto das TICs, o qual acarreta malefícios para saúde. O conteúdo delimitou-se em 7 tópicos conforme exposto pelo Quadro 4.

Quadro 4. Tópicos e conteúdo abordado pela cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

Tópico	Conteúdo
1	O que é dependência tecnológica?
2	Como uma pessoa se torna dependente por tecnologias?
3	Quais os sinais de alerta da dependência tecnológica?
4	Quais os prejuízos da dependência tecnológica?
5	Quais as medidas de prevenção da dependência tecnológica?
6	Agora vamos nos divertir longe das telas? Caça-Palavras
7	Saiba mais

Fonte: o autor

Nos tópicos 1, 2, 3, 4 e 5 introduziu o conhecimento ao leitor acerca da dependência tecnológica, o mecanismo de ação, os malefícios que acarreta a saúde do adolescente e as medidas de prevenção referente ao uso indiscriminado das TICs.

Em relação ao tópico 6, o mesmo buscou orientar o adolescente de forma lúdica utilizando o caça-palavras. Em que aplicou termos que recorde e auxilie na memorização do conteúdo exposto anteriormente.

E por fim o tópico 7, por meio do QR Code online, fornece possibilidades a mais sobre o assunto por meio do vídeo da Sociedade Brasileira de Pediatria que retrata e auxilia na fixação sobre a dependência digital e formas de cuidados, o documentário norte-americano Dilema das Redes disponível na Netflix.

Houve o acréscimo do vídeo do Hospital Israelita Albert Einstein orientando a técnica de respiração .O aplicativo Pomodoro disponível na versão Android e IOS que auxilia no controle de tempo do manuseio das TICs, invés de utilizar durante horas seguidas. Além disso, houve a inserção de autoteste de dependência de internet do Programa Ambulatorial Integrado dos Transtornos em que alerta a pessoa sobre a predisposição da dependência digital.

Assim as informações foram expressas na sequência lógica de forma clara, objetiva e didática. A seguir, são apresentadas na (Figura 5) algumas páginas da versão final da cartilha.

Figura 5.1. Capa da cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

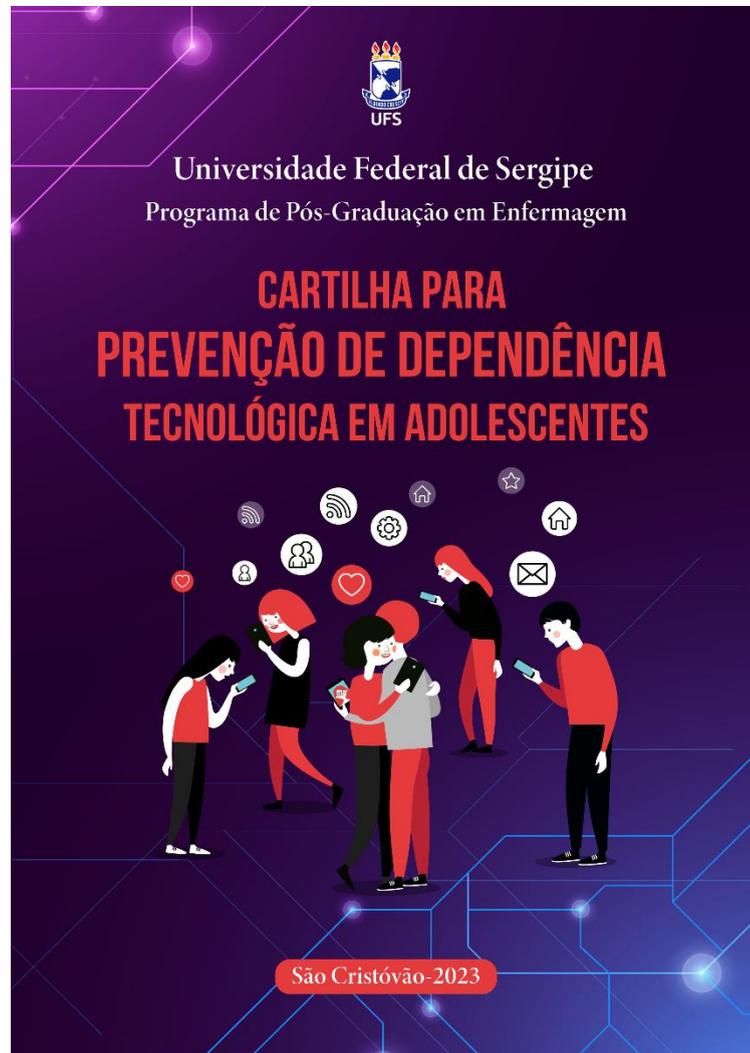


Figura 5.2. Expediente técnico da cartilha



Figura 5.3. Apresentação da cartilha

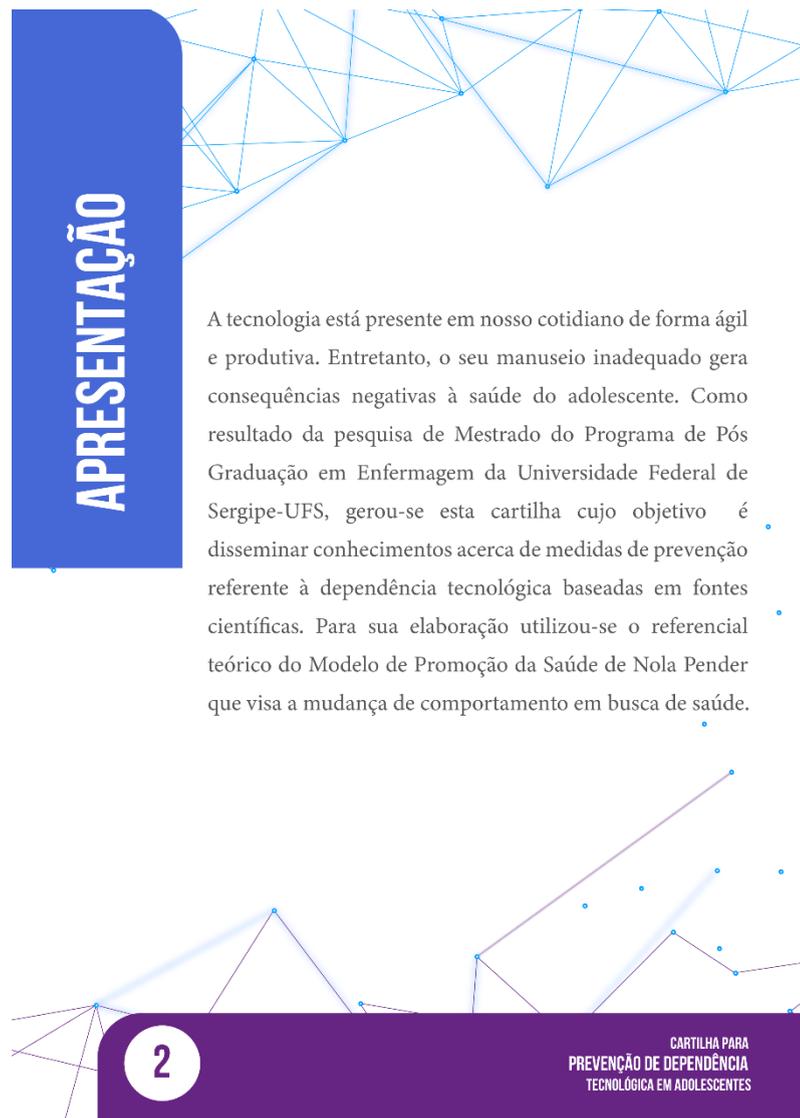


Figura 5.4. Conceito de dependência tecnológica e como a pessoa se torna dependente



O QUE É DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA?

A dependência tecnológica ocorre pela utilização inadequada dos dispositivos móveis (celular, notebook, tablets), a qual desencadeia um vício que pode gerar ansiedade e estresse, influenciando negativamente no modo de vida dos adolescentes.

COMO UMA PESSOA SE TORNA DEPENDENTE POR TECNOLOGIAS?

O hábito de usar tecnologias ativa uma área do cérebro que libera o hormônio do prazer, a dopamina, assim, em busca desta sensação há um uso desenfreado.

3

CARTILHA PARA
PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA
TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES

Fonte: A1, A2, A5 e A8.

Figura 5.5. Sinais de alerta da dependência tecnológica



Fonte: A1, A2, A5 e A8.

Figura 5.6. Prejuízos da dependência tecnológica



Fonte: A3, A4 e A6.

Figura 5.7. Medidas de prevenção da dependência tecnológica

QUAIS AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA?

O primeiro passo é identificar o que causa em si a vontade de usar tecnologias a todo momento. Pergunte-se : Por que eu gosto disso? Em quais ocasiões eu uso o celular? Eu consigo me distrair sem ele? Eu uso, pois me sinto triste?





Busque outras formas de distração



Defina horários para usar aparelhos eletrônicos



Defina o que você quer fazer no aparelho eletrônico



Faça um cronograma semanal



Não se exponha às telas por mais de 3 horas diárias



Realize pausas do uso das telas após 15, 20 ou 30 minutos



Faça uso de técnicas de relaxamento



Não faça uso das tecnologias antes de dormir

6

CARTILHA PARA
PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA
TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES

Fonte:A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9.

Figura 5.8. Caça-palavras

AGORA VAMOS NOS DIVERTIR LONGE DAS TELAS?

CAÇA-PALAVRAS

E	E	T	Y	I	T	P	P	A	A
R	R	E	D	U	Z	I	R	N	D
M	M	S	U	Q	A	R	F	S	E
E	E	S	L	Z	R	E	E	I	S
F	D	S	P	R	G	S	S	E	E
F	I	S	L	E	R	P	K	D	N
T	T	N	A	B	N	I	Ç	A	H
A	A	Q	D	I	O	R	L	D	A
V	R	S	T	R	R	E	M	E	R
E	E	S	T	R	E	S	S	E	M

Encontre as palavras ligadas ao tema e circule ou pinte

Estresse - Ansiedade - Rezudir - Meditar
Ler - Respire - Sair - Desenhar

7

CARTILHA PARA
PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA
TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES

Figura 5.9. Saiba Mais – links e QR code

SAIBA MAIS:

Vídeo - Dependência Tecnológica
<https://www.youtube.com/watch?v=x2khEwTA6S8>
 Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria

Documentário - O dilema das redes
 Fonte:Netflix

Vídeo - Técnica de Respiração
<https://www.youtube.com/watch?v=j5ZEna0VnHk>
 Fonte:Hospital Israelita Albert Einstein

App - Pomodoro Timer (Disponível na versão Android e IOS)
<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.pomodrone.app>

Autoteste - Como sei se sou dependente de internet?
<https://dependenciadeinternet.com.br/teste.php>
 Fonte: programa ambulatorial integrado dos transtornos do impulso

8

CARTILHA PARA
 PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA
 TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES

Figura 5.10. Referências 1/2


REFERÊNCIAS

AHMADI, K. Internet addiction among Iranian adolescents: a nationwide study. *Acta Medica Iranica*, p.467-472,2014.

ALMEIDA, R. S. et al. Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. *Residência Pediátrica*, v. 10, n. 2, p. 1-4, 2020.

BIANCHESSI, C. Nomofobia e a dependência tecnológica do estudante .*Revista Bagai,Curitiba*, 2020.

BIAŁOKOZ-KALINOWSKA, I. et al. Internet addiction (netaholics) in the secondary school adolescents–impact on the health and psychosocial skills. *Paediatrics and Family Medicine*, v. 7, n. 4, p. 372, 2011.

ÇELEBIOĞLU, A. et al. The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, v. 33, n. 4, p. 221-228, 2020.

CHEUNG, J. C.S. et al. Psychological well-being and adolescents' internet addiction: A school-based cross-sectional study in Hong Kong. *Child and Adolescent Social Work Journal*, v. 35, p. 477-487, 2018.

JANG, K. S.; HWANG, S. Y.; CHOI, Ja Yun. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *Journal of School Health*, v. 78, n. 3, p. 165-171, 2008.

KAYA, A. e DALGIÇ, A. I. How does internet addiction affect adolescent lifestyles? Results from a school-based study in the Mediterranean region of Turkey. *Journal of pediatric nursing*, v. 59, p. e38-e43, 2021.

LI, J. et al. Parent-adolescent communication, school engagement, and internet addiction among Chinese adolescents: The moderating effect of rejection sensitivity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 7, p. 3542, 2021.

Figura 5.11. Referências 2/2



Figura 5.12. Contracapa



6 DISCUSSÃO

A discussão desta pesquisa segue a ordem de apresentação dos resultados, primeiramente foram discutidos os dados sociodemográficos da pesquisa transversal, em seguida os achados da revisão de escopo e por fim a construção da cartilha, além disso, ela mostra as interligações entre essas três etapas da pesquisa.

Como a amostra do estudo transversal foi composta por adolescentes, sendo a maioria do sexo masculino e com idade entre 12 e 18 anos no ensino médio, é esperado que a idade média seja aproximadamente 16 anos, isso corrobora com a pesquisa de Nunes *et al.* (2021) que investigou no ano de 2019, o uso e dependência do *smartphone* de adolescentes de escolas de ensino integral na cidade de Fortaleza no estado do Ceará, onde a idade média também foi a mesma e a maioria dos participantes do sexo masculino e também com um estudo encontrado na revisão de escopo que buscou investigar o vício em internet entre adolescentes iranianos (Ahmadi, 2013).

Vale ressaltar, que os adolescentes são mais suscetíveis à dependência tecnológica e isso está relacionado a fase do desenvolvimento humano, pois nessa etapa da vida os sistemas cerebrais ainda são imaturos, o que dificulta o indivíduo no poder de decisão, dessa forma, a dificuldade em diferenciar o que é bom ou ruim para si pode levar ao uso excessivo das tecnologias e conseqüentemente a danos físicos e psíquicos (Portugal; De Souza, 2020).

Uma pesquisa realizada pelo IBGE sobre Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil mostrou que a proporção de pessoas pobres no país é o dobro entre pardos e pretos em relação aos brancos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022). Reforçando, ainda no estudo de Nunes *et al.* (2021), a cor autorreferida dos participantes em sua maioria foi a parda e a classe social de nível D (1 a 3 salários mínimos). Isso contraria o achado no estudo, pois a maioria afirma que possui a cor branca sendo que a renda é de 1 a 3 salários mínimos, vale salientar, que a cor no Brasil é autodeclarada e por isso, acredita-se ser a causa da discrepância nos resultados desse estudo em relação aos dados das outras pesquisas.

Independente da autodeclaração, a vulnerabilidade social está presente nesses jovens. Na pesquisa de Oliveira *et al.* (2017) verificou que adolescentes em situação de vulnerabilidade social, possuem acesso a jogos eletrônicos, redes sociais e à internet como uso prioritário a lazer e proporcionando uma via de inserção social. No entanto, o uso inadequado destas atividades

ocasionam perigos e os adolescentes nem sempre tomam as devidas precauções. Assim o acesso às tecnologias exige habilidades em seu consumo e uma alfabetização digital.

Nota-se também que a maioria dos participantes são solteiros e residem com os pais, o que é previsto pela pouca idade e que concorda com uma pesquisa realizada na cidade de Sousa, no Estado da Paraíba, sobre dependência de internet e fobia social em adolescentes (Canuto *et al.*, 2020). O fato desses adolescentes morarem com seus genitores deveria ser um ponto positivo para a utilização controlada das tecnologias. Portugal e de Souza (2020) indaga que a comunicação e o apoio dos pais é crucial, pois diminui a probabilidade de dependência tecnológica por meio do convívio familiar.

É perceptível que no mundo de hoje que o celular lidera como o tipo de tecnologia mais utilizada pelos adolescentes. Corroborando, uma pesquisa sobre fatores psicossociais relacionados à dependência de internet, apresentou que 93,6% dos participantes utilizavam os celulares, esses dispositivos são versáteis e oferecem acesso imediato independente do local, de modo que o usuário não perca nenhuma informação (Zanonato; Costa; Risson, 2021).

Esse mesmo estudo citado anteriormente, apresentou que as principais razões para utilização dos dispositivos seria o uso das redes sociais e para pesquisas acadêmicas, respectivamente. Reforçando os achados nessa pesquisa e no estudo transversal, Nunes *et al.* (2021) apontaram em seu estudo que o uso do *smartphone* era voltado também para o acesso de redes sociais, bem como para jogos, assistir filmes e uso de mensagens instantâneas por meio do *WhatsApp*. Em relação às redes sociais, elas fortalecem os laços sociais através da ferramenta “curtir”, onde um “like” passa a sensação de aceitação em sociedade ou grupos (Zanonato; Costa; Risson, 2021).

A presença das tecnologias na vida dos adolescentes escolares é independente da sua classe social, entende-se que o acesso à internet e/ou dispositivos eletrônicos vem sendo facilitado no decorrer dos anos devido à queda dos preços desses dispositivos e a expansão do acesso à internet. Dessa forma, a tecnologia encontra-se na vida dos adolescentes com menor ou maior poder aquisitivo. Isso concorda com o estudo de Nunes *et al.* (2021) onde 92,5% dos participantes possuíam internet em casa mesmo com classe social D.

Nessa fase do Ensino Médio, os ambientes mais presentes entre os adolescentes escolares são a sua residência e a escola, devido a isso, por as TICs estarem presentes em seu dia-a-dia, independentemente do local devido ao uso do celular, acredita-se que não há uma relação do uso de tecnologia e os ambientes com mais acesso a ela. Além disso, observa-se que tanto a escola como a casa do adolescente são ambientes estratégicos para prevenção de dependência tecnológica.

A escola é um local de proteção para a dependência tecnológica devido ao engajamento escolar e consequentemente a promoção de uma vida saudável (Cai *et al.*, 2021). Então, por esse lado, a escola deve proporcionar aos jovens discussão e reflexão sobre temas relacionados ao manuseio adequado das ferramentas digitais, minimizando os riscos que o mau uso pode causar, já que nesse local há a disponibilidade de computadores e internet e esse público utiliza essas ferramentas para pesquisas acadêmicas, o que pode justificar também o achado nessa pesquisa. Em relação à sua residência, por meio da monitorização dos pais em relação ao uso das tecnologias há a possibilidade de diminuir os riscos de dependência tecnológica através de regras diárias sobre o uso consciente (Matos *et al.*, 2019).

Conforme visualizado na revisão de escopo, o envolvimento dos pais, guiado pela mediação e autocontrole realizado pelo próprio adolescente, são elementos fundamentais na prevenção da dependência tecnológica. Neste quesito, impende ressaltar que a família representa um recurso fundamental na prevenção e gerenciamento da dependência tecnológica, haja vista que essa está imersa no contexto das relações familiares e, por se tratar de uma dependência comportamental, é importante o apoio da família, performando outras maneiras de aprendizado e demonstração de afeto, além da tecnologia. Diante disso, faz-se necessário reportar que a conscientização adequada do uso e dos prejuízos que a dependência tecnológica pode desencadear é fator de proteção para as famílias, além de possibilitar o fortalecimento dos vínculos familiares, uma melhor integração entre os membros, consequentemente uma cidadania digital mais consciente (De Barros *et al.*, 2021).

No que se refere aos graus de dependência tecnológica, o estudo transversal demonstrou que o grau mais encontrado foi o severo (87 %), seguido do moderado (13%) e nenhum foi caracterizado como grau leve. Nesse contexto, vale frisar que, até o momento, os critérios diagnósticos e a classificação da dependência tecnológica ainda são controversos e seus instrumentos de avaliação são inconsistentes devido a fatores socioculturais e socioeconômicos (World Health Organization, 2019).

Alguns estudiosos argumentaram que o uso de critérios tradicionais de dependência para definir os limites da dependência tecnológica não destaca a singularidade do comportamento em si (Agbaria, 2022; Lérica Ayala *et al.*, 2022). Em razão disso, foi sugerido que a dependência tecnológica não é um transtorno mental ou vício, mas sim um comportamento problemático (Leménager *et al.*, 2018). Isso reflete o grau de complexidade e certa subjetividade implicada na categorização e/ou classificação da dependência tecnológica, que embora se expresse a nível escalar, ou seja, do mais leve para o mais severo, não consegue refletir em sua completude a

personificação dos comportamentos, atitudes e condutas típicas do que se define como dependência.

Ainda no contexto da dependência, estudo prévio foi realizado para estimar a prevalência de comportamentos de dependência relacionados com a Internet na África. Com base em 22 estudos e 23 relatórios de sete países africanos, a taxa de prevalência conjunta de dependência tecnológica foi de 40,3%. A prevalência de dependência tecnológica grave (13 estudos e relatos) foi de 6,31%, o que é inversamente proporcional aos achados do estudo transversal, no qual o grau severo representou 87% dos entrevistados. A prevalência da dependência tecnológica foi significativamente mais elevada nas populações do Norte de África do que nas populações subsaarianas (44,6% versus 31,0%) (Endomba *et al.*, 2022).

Em janeiro de 2022, uma revisão sistemática com metanálise teve por objetivo analisar a prevalência global da dependência digital na população em geral, incluindo assim a dependência tecnológica. No entanto, através das suas pesquisas em bases de dados (até Outubro de 2021), foram recuperados apenas 10 estudos relativos a países africanos. Na sua metanálise, a prevalência agrupada de dependência tecnológica para a África foi de 34,5% (Meng *et al.*, 2022).

Tais taxas são numericamente inferiores àquelas exibidas no estudo transversal, o que pode ser justificado pelo fato de que os estudos fizeram parte de uma amostra mais homogênea no continente africano, enquanto que no estudo transversal, embora a amostra tenha sido constituída apenas por nove artigos, esses possuem uma distribuição geográfica mais heterogênea, contemplando o continente europeu e asiático, o que pode explicar as discrepâncias nos dados epidemiológicos acima descritos.

Ainda no que concerne ao grau de dependência, uma pesquisa realizada com 504 adolescentes entre 15 e 19 anos sobre dependência de internet na cidade de Santa Catarina mostrou que 8,9% possuíam grau moderado e grave e, sobre o tempo de uso diário, 44% apresentou o uso da internet por mais de 5 horas (Tumeleiro *et al.*, 2018).

Embora contrarie os resultados dessa pesquisa, vale salientar que houve a existência de dependência moderada e grave e que o estudo citado anteriormente foi realizado antes da pandemia enquanto esse foi realizado durante o período pandêmico, o que pode acarretar no aumento do grau de dependência entre os adolescentes. Na pandemia, o consumo da internet pelos adolescentes aumentou drasticamente devido ao isolamento social, a internet foi um meio de realização de aulas e conservação de relações sociais (Fiocruz, 2020).

A internet é um local de liberdade, por meio dela os adolescentes podem expressar seus sentimentos, pensamentos e emoções, ou seja, satisfazer suas necessidades que são impossíveis

ou quase inalcançáveis no mundo real. Assim, pessoas que enfrentam dificuldades em relacionamentos procuram os meios digitais para suporte emocional, a internet torna-se um local de fuga para os sentimentos negativos e, dessa forma, acaba induzindo a um ciclo vicioso, onde a pessoa já sente a necessidade de estar conectado novamente para vivenciar situações prazerosas (Matos *et al.*, 2019).

Um estudo sobre padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade não mostrou diferença estatisticamente significativa no desempenho no IAT por sexo (Méa; Biffe; Ferreira, 2016) o que corrobora com os resultados desse estudo transversal. Em contrapartida, o estudo transversal evidenciou que o IAT moderado esteve presente em 54,17% do público masculino, enquanto que o IAT severo predominou na população feminina (71,43%).

Esses achados divergem do estudo de Demier, Bozoglan, Sahin (2013), ao revelar que as taxas mais elevadas de dependência tecnológica nos homens devem-se à maior prevalência do uso da Internet entre eles, à maior propensão para utilizar as redes sociais e jogos, a serem biologicamente mais propensos à dependência comportamental, estudo sobre estudantes taiwaneses jogando jogos online e um estudo indiano onde os homens eram mais viciados em internet do que as mulheres (Goel; Subramanyam; Kamath, 2013). Além disso, o sexo masculino pode gerar mais conflitos em relação ao uso dos meios digitais, isso porque o sexo masculino busca externalizar e criar conflitos enquanto o feminino busca internalizar e valorizar os relacionamentos sociais (Matos *et al.*, 2018).

A revisão de escopo sintetiza as principais medidas de prevenção da dependência tecnológica, que consistem basicamente no papel dos pais, mediação de atitudes e comportamentos, autocontrole do adolescente e envolvimento escolar no gerenciamento da dependência tecnológica. Estas são corroboradas pelo estudo de Zhao, Yiyue (2018), segundo o qual a comunicação positiva entre os membros da família pode proporcionar carinho parental para ajudar seus filhos a lidar com problemas de saúde mental.

Nesse cenário, um estudo realizado sugeriu que se os adolescentes recebem cuidado e carinho de seus pais e se estes tiverem conhecimento sobre onde e com quem os seus filhos estão quando saem à noite, poderá haver uma diminuição nos níveis de uso excessivo da internet (Casaló; Escario, 2019). Outra variável que pode servir como fator de proteção no desenvolvimento do uso problemático da internet é a consciência *mindfulness*, descrita como autoconsciência, aceitação e identificação de sentimentos e pensamentos (Gámez-Guadix; Calvete, 2016).

Ratificando os achados da revisão de escopo e do estudo transversal, pesquisa de Li, Shi, Cai (2022) evidenciou altos níveis de estilos parentais de cuidado e baixos níveis de estilos parentais de superproteção podem ser fatores de proteção para os comportamentos de *smartphone addiction* (SPA) e *Internet Game Disorder* (IGD) dos adolescentes, consistente com descobertas anteriores de que estilos parentais positivos desestimulam (SPA) e (IGD), enquanto estilos parentais negativos possibilitam a massificação do uso de ambos. Ao construir um modelo de trajetória, verificou-se que o cuidado parental e a superproteção da mãe influenciaram indiretamente o SPA através dos múltiplos efeitos de mediação da utilização de apoio e autocontrole, e o cuidado da mãe afetou indiretamente o IGD através da utilização de apoio e autocontrole. Esses múltiplos efeitos de mediação da utilização do apoio e do autocontrole destacaram a importância dos estilos parentais familiares na alteração dos recursos de autocontrole dos adolescentes.

Nessa perspectiva de gestão do cuidado relacionado à dependência tecnológica, estudo examinou a relação entre uso problemático da internet e estilos de apego entre estudantes do Ensino Médio no Japão. Concluiu-se que o uso problemático da internet estava significativamente associado ao apego inseguro, o que implica que medidas para melhorar o estilo de apego entre pais e filhos podem ser eficazes na prevenção ou mitigação da dependência tecnológica (Suzuki; Miyatake; Kusaka, 2023). Todavia, embora o estudo transversal não tenha especificado a relação entre o suporte familiar e o gerenciamento da dependência tecnológica em adolescentes, exibiu a frequência diária e semanal, bem como apresentou a classificação do IAT, destacando que a maioria dos entrevistados utilizavam a internet um tempo excessivo em específico para acessar as redes sociais (96,3%), o que mostra a deficiência de vigília dos pais ou terceirização dessa vigilância para a comunidade escolar, conduzindo, desse modo, os adolescentes a um autocontrole ineficaz da dependência tecnológica.

No que se refere aos sinais de alerta e aos prejuízos elencados na revisão de escopo, pode-se mencionar o sono, sintomas depressivos, isolamento, tristeza, irritabilidade, sedentarismo, estilo de vida fragilizado e distúrbios gastrointestinais. Estes achados coadunam com o estudo de Kojima *et al.* (2019), que podem ser corroborados com os de estudos anteriores, nos quais estudantes com uso problemático da internet tendiam a dormir menos, usavam dispositivos conectados à internet por períodos mais longos e apresentavam pior saúde mental em comparação aos estudantes que não apresentavam uso problemático da internet ($p < 0,01$). A curta duração do sono pode levar ainda à sonolência diurna, dor de cabeça, dor de estômago, náusea, cansaço e sintomas de depressão.

Considerando-se o disposto acima, torna-se relevante e indissociável discutir a atmosfera familiar ou ambiente familiar no contexto da dependência tecnológica, haja vista que a atmosfera é reconhecida como um preditor essencial do uso problemático da internet. Entretanto, os caminhos pelos quais eles estão associados permanecem obscuros. Enquanto isso, emoções negativas, como ansiedade e depressão, sempre foram consideradas resultado de ambientes familiares impróprios e um problema relacionado ao vício em internet entre adolescentes. Da mesma forma, a autoestima é outro mediador potencial entre o ambiente familiar e o vício em internet entre adolescentes (Gao *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a teoria sociométrica da autoestima sugere que a exposição prolongada a um ambiente cheio de rejeição, exclusão social e indiferença reduz a autoestima de uma pessoa (Krauss; Orth; Robins, 2020). Enquanto isso, o modelo cognitivo-comportamental do vício em internet propõe que a baixa autoestima constitui um fator de risco para o vício em internet, o que foi validado por descobertas empíricas em adolescentes (Berryhill; Smith, 2021). O mecanismo subjacente a esta relação de mediação pode ser que os adolescentes com baixa autoestima devido a um ambiente familiar inferior tenham dificuldade em concretizar os seus valores na vida real, mas no mundo virtual, o que pode exacerbar o seu uso da Internet e aumentar potencialmente o risco de dependência da internet (Marciano; Schulz; Camerini, 2022).

Estudos anteriores mostraram que ambientes familiares como tensão, falta de intimidade e indiferença levaram à ansiedade e depressão em adolescentes (Machimbarrena *et al.*, 2018). Com isso, os adolescentes recorrem ao uso da internet para fugir da realidade e obter prazer (Deleuze *et al.*, 2019). Isto combina bem com o modelo de automedicação e a teoria compensatória do uso da internet, que assume que o uso da internet é uma saída para emoções negativas causadas por ambientes familiares interiores (Matar Boumosleh; Jaalouk, 2017).

De acordo com Góes (2021), em razão das modificações na comunicação pessoal, evidenciam-se dificuldades dos indivíduos em preservar um diálogo mais profundo, conduzindo ao declínio de habilidades sociais e, por sua vez, reduzindo a atenção a curto prazo e a capacidade de concentração, que embora conectados, encontram-se isolados. Nesse ponto, estudo de Águila *et al.* (2020) converge, especificamente, no que tange à necessidade de o adolescente elaborar uma rotina e planejamento diário, que inclua o uso dos dispositivos e aplicativos, de forma lenta e progressiva, e com o passar do tempo, o usuário consiga manter o controle do seu comportamento e das consequências negativas, evitando ultrapassar uma linha tênue entre a necessidade, o desejar e o desfrutar.

Para Rodrigues (2020) como seres humanos há a necessidade de interação social, que a partir das redes sociais se tornou possível, de forma mais fácil e rápida, contudo alguns prejuízos, como por exemplo a empatia que ela propicia, por vezes podem ser disfarçadas, visto que a maior parte ocorrem mais exposições sobre os usuários na espera de reações de outras pessoas, gerando a liberação de dopamina, um neurotransmissor que promove sensação de bem-estar e recompensa com comportamentos de buscas, em uma quantidade elevada desencadeia ciclo vicioso e aumento da ansiedade.

Conforme exibido no parágrafo anterior, observa-se claramente que a interação social perpassa na atualidade pelos meios rápidos de comunicação, o que pode gerar descontrole emocional e comportamental em adolescentes, principalmente, pela imaturidade desse público em conseguir discernir fatos reais das *fake news*, por exemplo. Tal imaturidade reflete negativamente na Saúde Mental desses jovens, tendo em vista o imediatismo pelo qual eles buscam respostas para compreender determinados processos vitais, inclusive sobre as próprias alterações hormonais e questões referentes à sexualidade e de outras práticas, como uso de drogas, até então inacessíveis ou pouco explorados pelos pais no convívio familiar.

Nesse âmbito, a educação social é essencial para alertar o público dos danos e riscos, contribuindo assim para mudança de comportamento e mais efeitos benéficos do que consequências danosas (Wen, 2019). Pelos adolescentes estarem no Ensino Médio e terem facilidade de conviver com o mundo digital, a cartilha é um meio prático para abordar a prevenção de dependência tecnológica, ela pode ser utilizada de modo impresso e/ou digital como ocorre no caso desse material construído neste estudo. Reforçando, esse tipo de material educativo deve expor de forma leve e dinâmica o conteúdo, apresentar texto, imagens e/ou ilustrações coloridas com linguagem acessível de acordo com o perfil socioeconômico e cultural dos leitores. Além disso, pode conter jogos, passatempos, tirinhas, entre outros. Sua extensão deve ser no máximo 14 páginas incluindo elementos pós-textuais (Giordani, 2020).

Na elaboração da cartilha o Modelo de Promoção da Saúde Nola Pender foi suporte para contribuição de mudança do comportamento do adolescente referente a dependência tecnológica. Este modelo tem foco em condutas de prevenção de doenças e de promoção da saúde através do empoderamento do indivíduo ao adotar comportamentos saudáveis. A promoção da saúde visa um comportamento motivado pelo desejo de aumentar o bem-estar e valorizar o potencial para o estado de ótima saúde. Assim a cartilha elaborada representa uma contribuição e fortalecimento da prática profissional em enfermagem. (Pender; Murdaugh; Parsons, 2014; Eren Fidanci, 2017).

Nas instituições da rede Federal a equipe de saúde tem como composição a enfermagem em que desenvolvem múltiplas estratégias direcionadas ao PSE (Programa Saúde na Escola). Nisso há o mapeamento das questões de saúde de interesse da comunidade acadêmica fomentando ações de Promoção de Saúde e prevenção de doenças e agravos dentro do ambiente escolar, além do acompanhamento de saúde dos estudantes. Nisso colabora no êxito do processo ensino – aprendizagem e permanência do discente na escola (Carvalho *et.al*,2022).

A enfermagem junto a equipe multidisciplinar poderá utilizar a cartilha educativa voltada à prevenção de dependência tecnológica como uma estratégia promotora de saúde que permite auxiliar os adolescentes no processo de autocuidado. O papel da enfermagem é de extrema importância no contexto escolar para garantir um ambiente seguro e saudável para os alunos, promovendo seu desenvolvimento acadêmico e pessoal.

Além da cartilha ter abordado o conteúdo já supracitado de maneira dinâmica, ela utilizou a ferramenta QR-code online que facilita o redirecionamento do usuário diretamente para o site de destino e torna-se uma ferramenta didática, inovadora e criativa para o ensino-aprendizagem (Ribas *et al.*, 2017) e também o caça-palavras que instiga o processo de ensino aprendizagem e proporciona ao jovem o reconhecimento do conteúdo, resolução de desafios e protagonismo e autonomia ao desenvolver o passatempo, além de estimular a criatividade e construção de novos conhecimentos (Souza, 2022).

O material construído apresentou o App Pomodoro, uma ferramenta que pode auxiliar no uso consciente das tecnologias por meio do bloqueio de tempo. Dessa forma, há melhorias nos resultados e limita procrastinações e distrações (Google, 2023). Ademais, a cartilha instigou a visualização do documentário Dilema nas Redes na Netflix, que apresenta como proposta discutir a função das redes sociais e os malefícios que causam à sociedade, em destaque a manipulação e a modulação que estas ocasionam no comportamentos das pessoas, ocasionando o aumento do lucro das empresas que as gerenciam (Sepulveda; Sepulveda, 2021).

A Técnica de Respiração também foi abordada na cartilha e que segundo Santana (2023) é uma técnica de relaxamento que, além de beneficiar os sintomas autonômicos e na tensão muscular, visa à diminuição da ansiedade. Dessa forma, nota-se que a cartilha cumpre seu papel didático e social ao abordar a prevenção de dependência tecnológica para os adolescentes.

Conforme observado na cartilha, os sinais de alerta, bem como os prejuízos desencadeados pela dependência tecnológica trazem à tona a necessidade de uma reorganização neuropsíquica e, portanto, cognitivo-comportamental dos adolescentes, de modo que os conduza ao empreendimento de estudos, a nível internacional, para compreensão e tratamento dessa dependência. Nesse universo, estudo de Serqueira, Tono, Bernartt (2021) é enfático em

afirmar que os tratamentos dentro das abordagens cognitivas têm-se mostrado eficazes, com utilização de técnicas de reestruturação cognitiva, registro de pensamento, psicoeducação, desenvolvimento de habilidades sociais, que subsidiam na identificação dos comportamentos que contemplam a tecnologia em tempo real, ou seja, tempo necessário para atividades indispensáveis e aqueles que são utilizados de forma disfuncional.

Nesse tocante, estudo de Mantilla de La Cruz, Zolorzano Aguirre (2021) afirma que o diagnóstico de distorções cognitivas e crenças auxiliam o indivíduo na compreensão dos comportamentos, pensamentos e sentimentos que alimentam a necessidade de busca por tecnologia e quais elementos são circunjacentes a essas manifestações de caráter personalíssimo. O estudo revela ainda que o terapeuta, a partir do projeto terapêutico singular, deve instrumentalizar o indivíduo, tornando-o autônomo no gerenciamento de comportamentos efusivos e que colocam em risco a saúde do adolescente, sendo assim, auxiliará na administração do tempo quanto ao uso de tecnologias, com ênfase no desenvolvimento de outras atividades que proporcionam bem-estar, além do fortalecimento da rede de apoio, de forma presencial.

Pesquisa desenvolvida por Siste *et al.* (2022) demonstrou que a conectividade funcional em estado de repouso entre o córtex pré-frontal lateral esquerdo e o córtex pré-frontal medial foi mediado por problemas emocionais em adolescentes. Por sua vez, o fraco controle afetivo e emocional tem sido postulado como um nó central nas psicopatologias dos adolescentes e o mecanismo de enfrentamento focado na emoção piora a dependência tecnológica entre eles (Li *et al.*, 2019). Logo, foi demonstrado que o treinamento na regulação emocional melhora efetivamente os sintomas do uso de substâncias e do transtorno do jogo (vício comportamental). Assim, direcionar a aptidão dos adolescentes para estados emocionais pode ajudar a fortalecer a inibição da resposta a estímulos relacionados ao vício (Sancho *et al.*, 2018).

Para prevenir recaídas são usadas terapia de redução de danos, pois muitas vezes a ideia ou sensação de interromper um comportamento está vinculada à convicção da recuperação total, todavia é preciso ter cuidado, pois ela ocorre somente quando problemas subjacentes que conduziram a esses comportamentos compulsivos são identificados apresentando resoluções funcionais e saudáveis (Dos Santos; De Sene, 2018; Eduardo *et al.*, 2018).

A esse respeito, no Brasil, há programas como o Ambulatório de Programa de Dependência de Internet, Ambulatório Integrado dos Transtornos do Impulso do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a partir do Programa Estruturado em Psicoterapia Cognitiva com o objetivo de retomar o

controle do uso adequado e avaliando a capacidade de instituir uma rotina adaptativa e saudável do uso da internet (Brasil, 2021).

Nessa direção, é pertinente salientar que a cartilha chama atenção para o fato de como uma pessoa se torna dependente de tecnologia, ou seja, como identificar e de que forma intervir de forma preventiva. Todavia, a sequência lógica de construção da cartilha perfaz a seguinte lógica: conceito, dependência, sinais de alerta, consequências, medidas de prevenção e ousa, ao utilizar caça-palavras e na seção do “Saiba Mais” inova ao inserir links e QR code com tópicos altamente instrucionais, didáticos e objetivos sobre a dependência tecnológica.

Sendo assim, torna-se possível classificar a elaboração dessa cartilha como uma tecnologia educacional leve, de fácil acesso, que posteriormente pode se tornar acessível à pessoa com deficiência visual e auditiva a partir de uma readequação no conteúdo impresso e digital, baseado no Modelo de Acessibilidade em Governo Eletrônico (eMAG) (Brasil, 2019), que utiliza recursos de Acessibilidade Digital, com um potencial de alcance maior, haja vista que a dependência tecnológica não se limita apenas à pessoa sem deficiência.

Desse modo, permite-se esclarecer que a acessibilidade digital representa um direito fundamental de todos, todavia, a desigualdade social produz um grande desafio visto que uma expressiva parcela da população brasileira possui baixa renda com instabilidade econômica, fazendo com que adolescentes da rede pública de ensino só consigam, muitas vezes, acessar a internet na escola, ou seja, apesar de parecer que a internet é democrática, é inegável registrar a desigualdade de acessibilidade e, portanto, se observa uma clara violação dos direitos de expressão, da comunicação e informação (Cantorani *et al.*, 2020).

7 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que os objetivos foram alcançados com a construção da cartilha educativa com linguagem acessível e *design* atrativo ao público alvo. Além de oferecer subsídios ao adolescente para distinguir se o seu uso das TICs é considerado normal ou excessivo, explica como uma pessoa se torna dependente, alerta quanto a sinais de dependência tecnológica e mostra os malefícios secundários em sua saúde envolvendo aspectos comportamentais e psicossociais.

Entretanto, a pesquisa possui relevância social uma vez que a construção de uma ferramenta educacional com a finalidade de alerta e prevenção de dependência tecnológica pode despertar o uso consciente das TICs pelos jovens e promover uma melhoria nas condições físicas e psicossociais desses indivíduos, além de contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e futuras pesquisas acerca da temática.

Espera-se que a cartilha produzida contribua para o desenvolvimento científico da enfermagem, à medida que venha instigar novas pesquisas na linha de saúde escolar e com foco na elaboração de tecnologias educativas de prevenção e posteriormente validação e implementação à realidade dos adolescentes.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentou algumas limitações, em relação ao estudo transversal, houve uma amostra pequena correspondente a 10% da população devido a dificuldade da coleta dos dados com os estudantes, já a revisão de escopo ausência de estudos brasileiros fidedignos que refletem a realidade dos nossos jovens. E no que se refere a construção da cartilha a ausência da validação do material educativo.

A pesquisadora pretende no Doutorado submetê-la à validação de conteúdo por Juízes especialistas e por uma amostra não probabilística de adolescentes do Instituto Federal de Sergipe do Estado de Sergipe da região da grande Aracaju. E logo após implementar a ferramenta educativa na Instituição e descentralizar o conhecimento aos demais campi do Instituto Federal de Sergipe e em outros Institutos da Rede Federal com o objetivo de disseminar as medidas de prevenção e o alerta da dependência tecnológica aos jovens.

REFERÊNCIAS

- ÁGUILA, L. A. *et al.* La orientación psicopedagógica para la prevención de la dependencia tecnológica en los adolescentes del Preuniversitario. **Revista Científica Ciencia Y Tecnología**, v. 20, n. 28, 2020. Disponível em: <https://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/392>. Acesso em: 19 set. 2023.
- AHMADI, K. Internet addiction among Iranian adolescents: a nationwide study. **Acta Medica Iranica**, p.467-472, 2014. Disponível em: <https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4777>. Acesso em: 12 mai. 2023
- ALMEIDA, R. S. *et al.* Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. **Residência Pediátrica**, v. 10, n. 2, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v10n2a21.pdf>. Acesso em: 29 set. 2022.
- ANDRADE, P. D. S. D. **Guia dos cursos técnicos integrados ao ensino médio IFS** [recurso eletrônico]/ Paula Danyelle Santana de Andrade. – Aracaju, 2020. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/585756>. Acesso em: 11 abr. 2023.
- ANJOS, J. S. M. *et al.* Atuação da enfermagem em ambiente escolar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. e10248-e10248, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10248>. Acesso em: 17 jul. 2023.
- ARAÚJO, W. C. O. **Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/52993>. Acesso em: 22 abr. 2022.
- BANDURA, A. *et al.* **A evolução da teoria social cognitiva**. Teoria social cognitiva: conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, p. 15-41, 2008.
- BACKES, V. M. S. *et al.* Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, p. 858-865, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RqzgNztf8BKZDkKYBDbDkqR/>. Acesso em: 14 dez. 2022.
- BERRYHILL, M. B; SMITH, J. College student chaotically-disengaged family functioning, depression, and anxiety: the indirect effects of positive family communication and self-compassion. **Marriage & Family Review**, v. 57, n. 1, p. 1-23, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01494929.2020.1740373>. Acesso em: 18 ago. 2023.
- BIAŁOKOZ-KALINOWSKA, I. *et al.* Internet addiction (netaholics) in the secondary school adolescents–impact on the health and psychosocial skills. **Paediatrics and Family Medicine**, v. 7, n. 4, p. 372, 2011. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/0c518753ef6f858357480dea22ab564f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=5540465>. Acesso em: 27 jun. 2023.

BIANCHESSI, C. **Nomofobia e a dependência tecnológica do estudante** / Cleber Bianchessi. Curitiba: Bagai, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341126259_Nomofobia_e_a_dependencia_tecnologica_do_estudante. Acesso em: 17 jun. 2023.

BITTENCOURT, M. N. *et al.* Contributos das teorias de enfermagem na prática da promoção de saúde mental. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 18, p. 125-132, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388257566024/388257566024.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Tecnologia & Família: promoção do uso inteligente da tecnologia no seio da família**. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. (Coleção Família e Desenvolvimento Humano, v. 2). Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2021/fevereiro/CardenoFamiliaeTecnologiaPromoedousointeligentedatecologianoseiodafamilia.pdf>. Acesso em: 17 set. 2023.

BRASIL. **Modelo de Acessibilidade - eMAG, Acessibilidade Digital, Inclusão Digital. 2019**. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/acessibilidade-digital/modelo-de-acessibilidade#:~:text=O%20Modelo%20de%20Acessibilidade%20em,padronizada%20e%20de%20f%C3%A1cil%20implementa%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 03 set. 2023.

BREDA, V. C. T. *et al.* Dependência de jogos eletrônicos em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 1, p. 53-67, 2014. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=142. Acesso em: 18 mar. 2023.

BUCHHORN, S. *et al.* **Consulta de enfermagem do adolescente em condição de vulnerabilidade na atenção primária de saúde**. Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 2. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. p. 126-36 Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12.c13>. Acesso em: 20 jul. 2023.

CAI, J. *et al.* The association of parent-child communication with internet addiction in left-behind children in china: a cross-sectional study. [*s. l.*], **International Journal of Public Health**, v. 66, p. 630700, 2021. Disponível em: https://digitalcommons.chapman.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1832&context=pharmacy_articles. Acesso em: 19 set. 2023.

CANTORANI, J. R. H. *et al.* A acessibilidade e a inclusão em uma Instituição Federal de Ensino Superior a partir da lei n. 13.409. **Revista Brasileira de Educação**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/ScZhcZWdL5ZtqNQxkJ6KLrj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 18 set. 2023.

CANUTO, A. L. F. *et al.* **Dependência da internet e fobia social em adolescentes**. Cajazeiras: FSM, 2020. Disponível em: <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2020/05/art-22-FSM.pdf>. Acesso em: 14 set. 2023.

CARVALHO, E.L. *et al.* **Saúde do adolescente na rede federal de ensino brasileira: uma metassíntese**. Saúde em Debate, v. 46, 2023. Disponível em:

scielo.br/j/sdeb/a/ShjTk4RwRNj9sfFxpY4tKrg/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 dez.2023.

CASALÓ, L.V.; ESCARIO, J. J. Predictors of excessive internet use among adolescents in Spain: The relevance of the relationship between parents and their children. **Computers in Human Behavior**, v. 92, p. 344-351, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563218305776>. Acesso em: 18 ago. 2023.

ÇELEBIOĞLU, A. *et al.* The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents. **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing**, v. 33, n. 4, p. 221-228, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcap.12287>. Acesso em: 20 jun. 2023.

CHEUNG, J. C. S. *et al.* Psychological well-being and adolescents' internet addiction: A school-based cross-sectional study in Hong Kong. **Child and Adolescent Social Work Journal**, v. 35, p. 477-487, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10560-018-0543-7>. Acesso em: 11 jun. 2023.

CONTI, M. A. *et al.* Avaliação da equivalência semântica e consistência interna de uma versão em português do Internet Addiction Test (IAT). **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, p. 106-110, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/LjYq8wybSZVW6jhgk6kVZhCx/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 19 set. 2022.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34471>. Acesso em: 09 mar. 2023.

COSTA, I. K. F. *et al.* Development of a virtual simulation game on basic life support. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03382, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/L4yHKLRxzNdSJpVqtgZFdRj/abstract/?lang=en>. Acesso em: 25 out. 2022.

CGI. TIC Kids online Brasil 2021: **Pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes no Brasil**. São Paulo: Comitê Gestor de Internet no Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.cgi.br/noticia/releases/tic-kids-online-brasil-qualidade-da-conexao-e-dos-dispositivos-afetam-a-participacao-de-criancas-e-adolescentes-na-internet/>. Acesso em: 13 jul. 2023.

DE BARROS, E. C. B. M. *et al.* O impacto da dependência tecnológica em crianças e adolescentes no processo de ensino e aprendizagem escolar. **Editora Chefe**, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Raphael-Ribeiro-8/publication/363023720_DIALOGOS_INTERDISCIPLINARES_SOBRE_O_ENSINO_E_AS_SUAS_PERSPECTIVAS_NO_MUNDO_CONTEMPORANEO_VOLUME_1/links/630a3bdb1ddd44702111eb97/Dialogos-interdisciplinares-sobre-o-ensino-e-as-suas-perspectivas-no-mundo-contemporaneo-volume-1.pdf#page=54. Acesso em: 19 set. 2023.

DELEUZE, J. *et al.* Escaping reality through videogames is linked to an implicit preference for virtual over real-life stimuli. **Journal of affective disorders**, v. 245, p. 1024-1031, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718315325>. Acesso em: 23 ago. 2023.

DELLA MÉA, C. P.; BIFFE, E. M.; FERREIRA, V. R. T. Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. **Psicologia Revista**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 243-264, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/28988>. Acesso em: 11 set. 2023.

DEMIRER, V.; BOZOGLAN, B.; SAHIN, I. Preservice Teachers' Internet Addiction in Terms of Gender, Internet Access, Loneliness and Life Satisfaction. **International Journal of Education in Mathematics, Science and Technology**, v. 1, n. 1, p. 56-63, 2013. Disponível em: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1055309>. Acesso em: 18 ago. 2023.

DOS SANTOS, K. M. L.; DE SENE, A. S. Dependência tecnológica: uma visão sobre a série Black Mirror e possíveis tratamentos através da TCC. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 4, n. Suppl1, p. 18-18, 2018. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/364>. Acesso em: 12 set. 2023.

EDUARDO, M. *et al.* Adolescência e dependência cibernética. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 4, n. 1, p. 253-254, 2018. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/4127>. Acesso em: 17 set. 2023.

EINSTEIN, E.; SILVA, E. J. C. S. **Crianças, adolescentes e o uso intensivo das tecnologias de informação e comunicação: desafios para a saúde**. 2015. Disponível em: <https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/TIC_Kids_2015_LIVRO_ELETRONICO.pdf> Acesso em : 23 out. 2020.

ENDOMBA, F. T. *et al.* Prevalence of internet addiction in Africa: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 11, n. 3, p. 739-753, 2022. Disponível em: <https://akjournals.com/view/journals/2006/11/3/article-p739.xml>. Acesso em: 18 ago. 2023.

EREN FIDANCI, B., AKBAYRAK, N., & ARSLAN, F. Assessment of a Health Promotion Model on Obese Turkish Children. *Journal of Nursing Research*, v. 25, N.6, p. 436-446, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29099476>. Acesso 18 dez 2023.

FERNANDES, L. T. B. *et al.* Ações de autocuidado apoiado a crianças e adolescentes com doenças crônicas. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HmGzFpdKXvP36DD3zxVhWBy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 nov.2023.

FERREIRA, E. Z. *et al.* A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KMbfXJMxMnPYQV6QBkjtZP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2022.

FIOCRUZ. **Saúde mental dos adolescentes no contexto digital da pandemia**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-dos-adolescentes-no-contexto-digital-da-pandemia#:~:text=Em%20geral%2C%20os%20mais%20jovens%20s%C3%A3o%20internautas%20mais,relacionamentos%20por%20meio%20de%20redes%20sociais%20e%20aplicativos](https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-dos-adolescentes-no-contexto-digital-da-pandemia#:~:text=Em%20geral%2C%20os%20mais%20jovens%20s%C3%A3o%20internautas%20mais,relacionamentos%20por%20meio%20de%20redes%20sociais%20e%20aplicativos.). Acesso em: 17 set. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Fiocruz. **Saúde mental dos adolescentes no contexto digital da pandemia**. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-dos-adolescentes-no-contexto-digital-da-pandemia>. Acesso em: 15 set. 2023.

GÁMEZ-GUADIX, M.; CALVETE, E. Assessing the relationship between mindful awareness and problematic Internet use among adolescents. **Mindfulness**, v. 7, p. 1281-1288, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-016-0566-0>. Acesso em: 18 ago. 2023.

GAO, T. *et al.* Changes in the comorbidity patterns of negative emotional symptoms and Internet addiction over time among the first-year senior high school students: A one-year longitudinal study. **Journal of Psychiatric Research**, v. 155, p. 137-145, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395622004733>. Acesso em: 18 ago. 2023.

GIORDANI, A. T. Normas editoriais, orientação aos autores: cartilhas. **Cornélio Procópio: Editora UENP**, 2020.

GOEL, D.; SUBRAMANYAM, A.; KAMATH, R. A study on the prevalence of internet addiction and its association with psychopathology in Indian adolescents. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 55, n. 2, p. 140, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3696236/>. Acesso em: 27 ago. 2023.

GÓES, D. Dependência e redes sociais: O impacto da tecnologia na família. *In*: ABREU, Cristiano Nabuco de *et al.* **Família & Tecnologia: promoção do uso inteligente da tecnologia no seio da família**. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. p. 59-73.

GOOGLE. **Pomodoro Timer**. [s. l.], 2021. Disponível em: https://play.google.com/store/apps/details?id=com.pomodrone.app&hl=pt_BR&gl=US&pli=1. Acesso em: 15 set. 2023.

GONÇALVES, R. M. V. *et al.* Elaboração de cartilha de orientação para uso de telemetria cardíaca. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8516, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/articlo/view/8516>. Acesso em: 15 jul. 2023.

GRAZIOSI, M. E. S.; LIEBANO, R. E.; NAHAS, F. X. Elaboração da pergunta norteadora de pesquisa. **São Paulo: UNIFESP**, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil – Estudos e Pesquisas**. 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101972_informativo.pdf. Acesso em: 19 set. 2023.

IFS. Instituto Federal de Sergipe. **Assistência Estudantil**. Disponível em: <http://www.ifs.edu.br/ultimas-noticias/279-destaque/8735-ifs-regulamenta-a-concessao-de-auxilios-e-bolsas-em-carater-emergencial>. Acesso em: 20 mar. 2021.

JANG, K. S.; HWANG, S. Y.; CHOI, Ja Yun. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. **Journal of School Health**, v. 78, n. 3, p. 165-171, 2008. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1746-1561.2007.00279.x>. Acesso em: 11 jun. 2023.

JOIA, L. D. S. *et al.* Práticas educativas do enfermeiro no contexto da saúde escolar: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 23, n. 2Supl., p. 115-126, 2020. Disponível em: <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/876>. Acesso em: 24 ago. 2022.

KAYA, A.; DALGIÇ, A. I. How does internet addiction affect adolescent lifestyles? Results from a school-based study in the Mediterranean region of Turkey. **Journal of pediatric nursing**, v. 59, p. e38-e43, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/am/pii/S0882596321000245>. Acesso em: 21 jun. 2023.

KHOURY, J. M. *et al.* Fatores associados à dependência de smartphone: uma revisão da literatura. **Debates em Psiquiatria**, 2020. Disponível em: <https://www.abp.org.br/rdp2020>. Acesso em: 15 out. 2020.

KOJIMA, R. *et al.* Problematic internet use and its associations with health-related symptoms and lifestyle habits among rural Japanese adolescents. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 73, n. 1, p. 20-26, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12791>. Acesso em: 18 ago. 2023.

KRAUSS, S.; ORTH, U.; ROBINS, R. W. Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. **Journal of personality and social psychology**, v. 119, n. 2, p. 457, 2020. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2019-55801-001>. Acesso em: 18 ago. 2023.

LEMÉNAGER, T. *et al.* The links between healthy, problematic, and addicted Internet use regarding comorbidities and self-concept-related characteristics. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 7, n. 1, p. 31-43, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29444606/>. Acesso em: 18 ago. 2023.

LÉRIDA-AYALA, V. *et al.* Internet and video games: causes of behavioral disorders in children and teenagers. **Children**, v. 10, n. 1, p. 86, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/1/86>. Acesso em: 20 ago. 2023.

LI, J. *et al.* Parent-adolescent communication, school engagement, and internet addiction among Chinese adolescents: The moderating effect of rejection sensitivity. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 7, p. 3542, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3542>. Acesso em: 15 jun. 2023.

LI, J. *et al.* Self-control, consideration of future consequences, and internet addiction among Chinese adolescents: The moderating effect of deviant peer affiliation. **International Journal**

of **Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 17, p. 9026, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/17/9026>. Acesso em: 07 jun. 2023.

LI, Q. *et al.* The mediating role of coping styles on impulsivity, behavioral inhibition/approach system, and internet addiction in adolescents from a gender perspective. **Frontiers in psychology**, v. 10, p. 2402, 2019. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.02402/full>. Acesso em: 26 ago. 2023.

LI, Z. K.; SHI, L. J.; CAI, X. L. Smartphone addiction is more harmful to adolescents than Internet gaming disorder: Divergence in the impact of parenting styles. **Frontiers in Psychology**, v. 13, p. 1044190, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.1044190/full>. Acesso em: 20 ago. 2023.

LIMA, A. P. D.; MISSIO, L. Construção e validação de uma tecnologia educativa para educação em saúde no planejamento familiar. **Série-Estudos**, v. 26, n. 57, p. 167-183, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2318-19822021000200167&script=sci_arttext. Acesso em: 29 set. 2022.

MACHIMBARRENA, J. M. *et al.* Internet risks: An overview of victimization in cyberbullying, cyber dating abuse, sexting, online grooming and problematic internet use. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 11, p. 2471, 2018. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/11/2471>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MANIVA, S. J. C. D. F. *et al.* Tecnologias educativas para educação em saúde no acidente vascular cerebral: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1724-1731, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nMFvmxbyXRMfrW4JhkLpFk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 mai. 2023.

MANTILLA DE LA CRUZ, H. E.; ZOLORZANO AGUIRRE, B. K. Dependencia tecnológica y su relación con salud mental en adolescentes de una institución educativa pública del distrito de Parcoy-2021. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88890>. Acesso em: 03 set. 2023.

MARCIANO, L.; SCHULZ, P. J.; CAMERINI, A. L. How do depression, duration of internet use and social connection in adolescence influence each other over time? An extension of the RI-CLPM including contextual factors. **Computers in human behavior**, v. 136, p. 107390, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563222002126>. Acesso em: 18 ago. 2023.

MATAR BOUMOSLEH, J.; JAALOUK, D. Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students-A cross sectional study. **PloS one**, v. 12, n. 8, p. e0182239, 2017. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0182239>. Acesso em: 21 ago. 2023.

MATOS, M. G. **Dados Nacionais 2018: A Saúde dos Adolescentes após a Recessão**. Portugal: HBSC, 2018. Disponível em: https://aventurasocial.com/dt_portfolios/a-saude-dos-adolescentes-portugueses-em-tempos-de-recessao-2018/. Acesso em: 11 set. 2023.

MATOS, M. G. *et al.* Os adolescentes portugueses, a internet e as dependências tecnológicas. **Lusiada**, [s. l.], v. 10, n.1, p. 173-185, 2019. Disponível em: http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/4977/1/rpca_v10_n1_2019_18.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

MELO, D. G. D S. *et al.* **Dependência Tecnológica**: a doença da contemporaneidade no contexto familiar. 2018. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1276.pdf>. Acesso em: 07 out. 2020.

MENG, S. Q. *et al.* Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, v. 92, p. 102128, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735822000137>. Acesso em: 29 ago. 2023.

NUNES, P. P. D. B. *et al.* Fatores relacionados à dependência do smartphone em adolescentes de uma região do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2749-2758, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J8zHp9rW7bRHS5JzZdfyZnp/>. Acesso em: 20 jul. 2022.

OLIVEIRA, M. P. M. T. *et al.* Uso de internet e de jogos eletrônicos entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Temas psicol.* [online]. 2017, vol.25, n.3, pp. 1167-1183. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.3-13Pt>. Acesso em: 20 out.2023.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **International journal of surgery**, v. 88, p. 105906, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919121000406>. Acesso em: 14 abr. 2023.

PENDER, N.; MURDAUGH, C.; PARSONS, M. (2011) - Health Promotion in Nursing Practice. 6ed. Boston: Pearson Education

PENDER, N.; MURDAUGH, C.; PARSONS, M. Health promotion in nursing practice. 4th ed. Englewood Cliffs: Prentice Hall; 2002.

PENDER, N. The Health promotion Model- Manual online. 2012. Disponível em: http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/85350/1/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf. Acesso em: 28 jul. 2023.

PENDER, N.J.; MURDAUGH, C.L.; PARSONS, M.A. Health Promotion in Nursing Practice. 7 th Edition. Pearson: Boston, 2014.

PETERS, M. DJ. *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **JBİ evidence synthesis**, v. 18, n. 10, p. 2119-2126, 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2020/10000/Updated_methodological_guidance_for_the_conduct_of.4.aspx?context=LatestArticles. Acesso em: 23 mai. 2023.

PICON, F. *et al.* Precisamos falar sobre tecnologia: caracterizando clinicamente os subtipos de dependência de tecnologia. **Revista brasileira de psicoterapia**, v. 17, n. 2, p. 44-60, 2015. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=177. Acesso em: 26 set. 2022.

PORTUGAL, A. F.; DE SOUZA, J. C. P. Uso das redes sociais na internet pelos adolescentes: uma revisão de literatura. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades-Cidadania, Diversidade e Bem Estar-RECH**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 262-291, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/view/7966>. Acesso em: 13 set. 2023.

RATES, C. M. P.; COSTA, M. R.; PESSALACIA, J. D. R. Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética. **Revista Bioética**, v. 22, p. 493-499, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/dNDBJBSd6WYDh3R7pQgg6LC/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2023.

RODRIGUES, F. A. A internet está tornando as pessoas menos inteligentes. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 7, p. 4584-4599, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19636>. Acesso em: 14 set. 2023.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. El proceso de construcción de material educativo para la promoción de la salud de la gestante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 101-108, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ztcqvdsG8Q4vSmzLbHZ6BvH/?lang=es&format=html>. Acesso em: 10 jun. 2023.

RIBAS, A. C. *et al.* O uso do aplicativo QR code como recurso pedagógico no processo de ensino e aprendizagem. **Ensaio Pedagógico**, v. 7, n. 2, p. 12-21, 2017. Disponível em: <https://www.opet.com.br/faculdade/revista-pedagogia/pdf/n14/n14-artigo-2-O-USO-DO-APLICATIVO-QR-CODE.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2022.

RIBEIRO, L. A.; QUELUCI, G. D. C. **Passo a passo para elaboração de cartilhas**. 2022. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/70448>. Acesso em: 15 jul. 2023.

SAKRAIDA, T. J. Nola Pender: El Modelo de Promoción de la salud. In: TOMEY, A. M.; ALLIGOOD, M. R. *Modelo y Teorías en enfermería*. 7. ed. **Elsevier Science**, 2011. 816 p.

SANCHO, M. *et al.* Mindfulness-based interventions for the treatment of substance and behavioral addictions: a systematic review. **Frontiers in psychiatry**, p. 95, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00095/full>. Acesso em: 26 ago. 2023.

SANTANA, Y. K. B. A. **O uso de técnicas de relaxamento e distração para o controle da ansiedade no tratamento odontopediátrico**. 2023. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/2542>. Acesso em: 22 set. 2022.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Grupo de saúde na era digital (2019-2021). **Manual de Orientação: menos telas, mais saúde**. Rio de Janeiro: SPB, 2019. 11p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas__MaisSaude.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **CID 11 define uso abusivo de jogos eletrônicos como doença**. 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/cid-11->

define-uso-abusivo-de-jogos-eletronicos-como-doenca/. Acesso em: 09 out. 2020.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Adolescência. **Manual de orientação: Saúde Crianças e Adolescentes na era Digital**. Rio de Janeiro: SPB, 2016.13p. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf. Acesso em: 09 out. 2020.

SEPULVEDA, D.; SEPULVEDA, Y. O dilemas das redes e a modulação dos comportamentos dos usuários: o que isso tem a ver com os processos de aprendizagem? **RevistAleph**, n. 36, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistaleph/article/view/50581>. Acesso em: 14 fev. 2023.

SERQUEIRA, C. F. C.; TONO, C. C. P.; BERNARTT, R. M. Dependência tecnológica e os fatores de risco e proteção de crianças e adolescentes. **Conexão Jovem**, p. 139, 2021. Disponível em: https://www.pucpress.com.br/wp-content/uploads/2021/11/PDF-COMPLETO_conexao-jovem.pdf#page=140. Acesso em: 22 ago. 2023.

SILVA, B. *et al.* O adolescente e a dependência tecnológica: um estudo orientado a partir da perspectiva sistêmica. **TCC-Psicologia**, 2020. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/download/474/468>. Acesso em: 07 out. 2020.

SILVA, B. B.; LEITE, C. S.; COSTA, E. R. **Dependência de tela-A patologia do século XXI: uma revisão narrativa**. 2022. Disponível em: <https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2022/01/Artigo-Dependencia-de-tela-A-patologia-do-seculo-XXI-uma-revisao-narrativa-Pronto.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

SILVA, M. A. I. *et al.* Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. **Ciencia & saude coletiva**, v. 19, p. 619-627, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9bFqbrkRMXTCrrwXGHYvfMp/>. Acesso em: 24 fev. 2023.

SILVA, S. L. D. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem ao adolescente: consulta de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/5211/4471>. Acesso em: 23 mai. 2023.

SILVA, T. D. O. **Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais**. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1867>. Acesso em: 27 mai. 2023.

SIQUEIRA, A. C.; FREIRE, C. O. A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. **Revista Farol**, v. 8, n. 8, p. 22-39, 2019. Disponível em: <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/152>. Acesso em: 17 jun. 2023.

SISTE, K. *et al.* Altered Resting-State Network in Adolescents with Problematic Internet Use. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 19, p. 5838, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/19/5838>. Acesso em: 27 ago. 2023.

SOUZA, A. C. M. *et al.* Sistema nervoso: o uso de jogo didático como alternativa de aprendizagem no ensino de biologia. **Revista Eletrônica Sala de Aula em Foco**, v. 11, n. 2,

p. 42-53, 2022. Disponível em: <https://ojs.ifes.edu.br/index.php/saladeaula/article/view/953>. Acesso em: 14 fev. 2023.

SOUZA, K.; CUNHA, M. X. C. D. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-2017, 2019. Disponível em: <https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/156>. Acesso em: 16 fev. 2023.

SUZUKI, H.; MIYATAKE, N.; KUSAKA, T. Problematic internet use and attachment styles among adolescents in Japan. **Pediatrics International**, v. 65, n. 1, p. e15411, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ped.15411>. Acesso em: 24 ago. 2023.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: **SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2011. p. 298-298.

TUMELEIRO, L. F. *et al.* Dependência de internet: um estudo com jovens do último ano do ensino médio. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 279-293, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-82202018000200007&script=sci_arttext. Acesso em: 24 jul. 2023.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of internal medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 19 jun. 2023.

UCHOA, Y. L. A. *et al.* Utilização de tecnologias para educação em saúde na Atenção Primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e255101623909-e255101623909, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23909>. Acesso em: 20 jan. 2023.

VICTOR, J. F.; LOPES, M. V. D. O.; XIMENES, L. B. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, p. 235-240, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JSdnpDhFQzg7gmWzzB9Dhzz/?lang=pt>. Acesso em: 09 ago. 2023.

VIEIRA, M. C.; CRUZ, R. A. A importância da educação continuada/permanente na área da saúde de no setor de enfermagem. **Revista Uninga**, v. 31, n. 1, 2012. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1011>. Acesso em: 25 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Gaming Disorder*. (2019). Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>. Acesso em: 18 ago. 2023.

WEN, C. L. Educação para saúde mental no cotidiano do mundo digital. **Construção psicopedagógica**, v. 27, n. 28, p. 5-18, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-69542019000100002&script=sci_arttext. Acesso em: 05 ago. 2023.

YING YING, C. *et al.* Association of internet addiction with adolescents' lifestyle: a national school-based survey. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 1, p. 168, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/168>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. D. O.; LEONE, C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822018000300017. Acesso em: 12 jun. 2023.

ZANONATO, E. R.; COSTA, A. B.; RISSON, A. P. Fatores psicossociais relacionados à dependência de internet: estudo quanti-qualitativo com estudantes do ensino médio. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 5776-5797, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23230>. Acesso em 14 set. 2023.

ZHAO, S.; YIYUE, G. The effects of mother's education on college student's depression level: The role of family function. **Psychiatry research**, v. 269, p. 108-114, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178118305067>. Acesso em: 03 set. 2023.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A

SUBMISSÃO ARTIGO CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES



CONSTRUÇÃO DE CARTILHA PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES ESCOLARES

Journal:	<i>Texto & Contexto Enfermagem</i>
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Keyword:	Cuidados de Enfermagem, Dependência de Tecnologia, Saúde do Adolescente, Tecnologia da Informação e Comunicação, Tecnologia Educacional

RESUMO

Objetivo: Construir uma cartilha educativa para a prevenção de dependência tecnológica em adolescentes escolares.

Método: Trata-se de um estudo metodológico. A construção da cartilha foi organizada em 5 seguintes etapas: delimitação do tema, o objetivo e o público-alvo; busca de relevância do tema; pesquisa, estudo e montagem do roteiro da cartilha; revisão do roteiro e ortografia e confecção da cartilha, definição de tamanho, escolha das fontes, ilustrações e cores. Optou-se em abordar o material pelo meio virtual por ser mais acessível ao público-alvo e sustentável.

Resultados: A cartilha foi dividida em elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais. O conteúdo textual delimitou-se em 7 tópicos: o que é dependência tecnológica; como uma pessoa se torna dependente por tecnologias; quais os sinais de alerta; quais os prejuízos; as medidas de prevenção da dependência tecnológica; caça - palavra e saiba mais.

Conclusão: A cartilha elaborada oferece subsídio para que o adolescente possa distinguir se o seu uso é considerado normal ou excessivo e alerta quanto a sinais de dependência tecnológica. O estudo possui relevância social uma vez que desperta para o uso consciente das TICs por jovens e promove uma melhoria de comportamento.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Dependência de Tecnologia. Saúde do Adolescente. Tecnologia da Informação e Comunicação. Tecnologia Educacional.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida caracterizada pela transição entre infância e idade adulta na qual o indivíduo constrói sua identidade e manifesta um perfil de imaturidade emocional decorrente das mudanças típicas da puberdade.¹

Sendo assim, os adolescentes temem ser socialmente rejeitados, buscam meios de superar seus temores, e usam as redes sociais como um mecanismo de escape para se adaptarem às dificuldades sociais, aos conflitos emocionais, à timidez, entre outros problemas.¹

Considerando que o adolescente enfrenta uma fase turbulenta decorrente das mudanças hormonais e psíquicas, o uso indiscriminado das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) pode comprometer a capacidade de socialização dos adolescentes que não conseguem mais distinguir a realidade do mundo virtual e desencadear problemas sociais e comportamentais, tais como a dependência tecnológica.²

Pesquisa recente realizada pela TIC *Kids Online* Brasil (2022) estimou o crescimento da

proporção de crianças e adolescentes de 9 a 17 anos que são usuários de internet no país (93% em 2021, comparado a 89% em 2019). As mídias que foram reportadas como as principais redes sociais utilizadas pela população investigada em 2021 foram: *WhatsApp, Instagram, Tik tok*.³

A dependência tecnológica caracteriza-se pela inability de controlar o uso de tecnologia (internet, jogos eletrônicos, smartphones) mesmo que esse uso já esteja causando impacto negativo nas principais áreas da vida do indivíduo (relacionamentos interpessoais, saúde física, desempenho acadêmico, desempenho no trabalho).⁴

Considerando que a enfermagem, encontra-se atuante em todos níveis de assistência em saúde e apresenta ações direcionadas a promoção, prevenção e assistência, o profissional de enfermagem no contexto escolar é de suma importância. Ao abordar temáticas pertinentes e auxiliar o adolescente no processo interpessoal ela desenvolve estratégias de cuidado em busca de garantir a atenção integral ao indivíduo.⁵

Nesse contexto, as tecnologias educativas apresentam-se como aliadas ferramentas para a construção de uma atenção à saúde qualificada, e a utilização da cartilha aperfeiçoa a prática do cuidado e a promoção a saúde, bem como empondera o usuário a tomada de decisões proporcionando mais conhecimentos.⁶

Diante desta problemática este estudo tem como objetivo construir uma cartilha voltada para a prevenção de dependência tecnológica em adolescentes escolares.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico por meio de construção de uma cartilha que foi desenvolvida durante o período abril de 2022 a julho de 2023.

Este tipo de estudo possui a finalidade de elaborar novos instrumentos ou ferramentas para auxiliar na instrução e qualificação de profissionais de saúde e/ou público, além de serem capazes de traduzir, validar e/ou adaptar instrumentos preexistentes a diferentes tipos de contexto.⁷

Conforme Ribeiro e Quelici,⁸ a construção do material foi organizada em etapas: 1- delimitação do tema, o objetivo e o público-alvo; 2- busca da relevância do tema; 3- pesquisa, estudo e montagem do roteiro da cartilha; 4- revisão do roteiro e ortografia e 5- confecção da cartilha, definição do tamanho, escolha das fontes, ilustrações e cores.⁹

Inicialmente, realizou-se um estudo transversal com estudantes matriculados em um Instituto Federal, com idade entre 12 e 18 anos, para avaliar o grau de severidade de dependência

tecnológica e as áreas da vida afetadas com uso excessivo da internet. Foram incluídos os adolescentes que apresentaram disponibilidade, acessibilidade à internet e que assinaram o Termo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles que não responderam ao questionário na íntegra.

O questionário aplicado incluiu perguntas para a caracterização sociodemográfica e para identificar os hábitos sobre o uso das TICs. Além disso, utilizou-se o instrumento *Internet Addiction Test* (IAT) do pesquisador Kimberly Young, validado para o Português-Brasil, por Tumeleiro et al. (2018).

Realizou-se também uma revisão de escopo a fim de sintetizar as principais orientações de prevenção e/ou manejo de dependência tecnológica, recomendados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), do Ministério da Saúde (MS) e da teoria de Promoção da Saúde da Nola Pender, entre outros estudos atualizados e com fontes fidedignas. A busca foi realizada nas bases de dados Embase, *Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information* (Lilacs), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Education Resources Information Center* (ERIC), IndexPsi, PsycINFO, utilizando-se os descritores indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH) " Adolescent"; "Technology Addiction" e "Information Technology ".

Em seguida o conteúdo foi sintetizado, ajustado para uma linguagem acessível aos adolescentes e por fim foi montado o roteiro da cartilha. Os tópicos definidos foram: conceito da dependência tecnológica, mecanismo de ação, sinais de alerta, malefícios e medidas de prevenção. Em seguida procedeu-se a revisão do conteúdo e ortografia por um profissional de redação para a identificação de erros ortográficos, coesão e coerência do conteúdo textual.

A etapa da confecção da cartilha foi realizada por um grupo profissional de design gráfico com experiência em produção de material audiovisual. Estes profissionais ficaram responsáveis pela diagramação das páginas, criação do *layout*, respectivamente.

Utilizou-se os programas *Adobe Indesign*, versão 2023 e vetorial *Adobe Illustrator*, versão 2023 para diagramação do material educativo e para a inserção das ilustrações e imagens foi utilizado o próprio banco de dados criado na plataforma *Freepik*. A criação dos *QR Codes online* ocorreu no site *qr-code-generator*, e o programa *Adobe Illustrator* foi utilizado para inserção dos *links* nas páginas.

O estudo assegurou todos os preceitos éticos conforme a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe (CEP/UFS), no campus São Cristóvão, onde foi aprovado com parecer N° 5.106.673.

RESULTADOS

O estudo transversal foi realizado com 55 indivíduos, sendo 28 do sexo masculino, a idade média foi de 16,31 ($\pm 0,5$) anos. A partir dos resultados obtidos, quase metade dos adolescentes fazem uso do celular por mais de 5 horas ao dia. Conforme o instrumento *Internet Adiction* o grau de dependência mais encontrado foi o moderado 13 % seguido de severo 87 % e nenhum foi caracterizado como grau leve.

No formulário aplicado ao público-alvo detectou-se que todos/as utilizam dispositivos tecnológicos, sendo os mais utilizados celular, computador, notebook e tablet, respectivamente. Em uso destes, dos 55 participantes dessa pesquisa, 96,3% utilizam a internet para acessar as redes sociais, como facebook, instagram, tik tok e outros; 94,5% usam para assistir a vídeos ou ouvir músicas; 87,2% para conversar com pessoas (troca de mensagens instantâneas) e 81,2% para pesquisas acadêmicas, não havendo diferenças significativas entre os sexos.

Na revisão de escopo delimitou nove artigos que elencaram os fatores de riscos que contribuem no uso indiscriminado das TICs: A participação ativa em jogos eletrônicos e/ou redes sociais, a perda de contato com a realidade que condicionam surgimento de distúrbios somáticos e psicossociais como irritabilidade, ansiedade e o aumento do tempo de uso das TICs antes de adormecer.

Houve também a identificação dos malefícios da dependência tecnológica a saúde do adolescente: dificuldade na elaboração das atividades cotidianas, fim das relações interpessoais, alteração no sono, estilo de vida fragilizada devido ausência de atividades físicas e complicações nutricionais, sedentarismo. E por fim as medidas de prevenção determinando as precauções: Adotar um estilo de vida saudável (como alimentação saudável, atividade física), Autocontrole, Supervisão parental mais rigorosa, planejar o sono e interromper o uso de celular e/ou computador na cama pelo adolescente.

Logo após resultou na construção da cartilha em 12 páginas com formato A4 (210 x 297 mm), modo retrato, extensão *Portable Document Format* (PDF) e respeitou a diagramação conforme a Figura 1. Optou-se pelo uso da tipografia *Minion Variable Concept* (tamanho 17) e sua variação de toda família para a parte textual central da cartilha. Para o uso da tipografia do uso dos boxes laterais foi utilizada a tipografia *Bebas Neue Bold* (Tamanho 50). E para o uso da tipografia do uso dos boxes inferiores foi utilizada a tipografia *Bebas Neue Bold* (Tamanho 15 e 35).

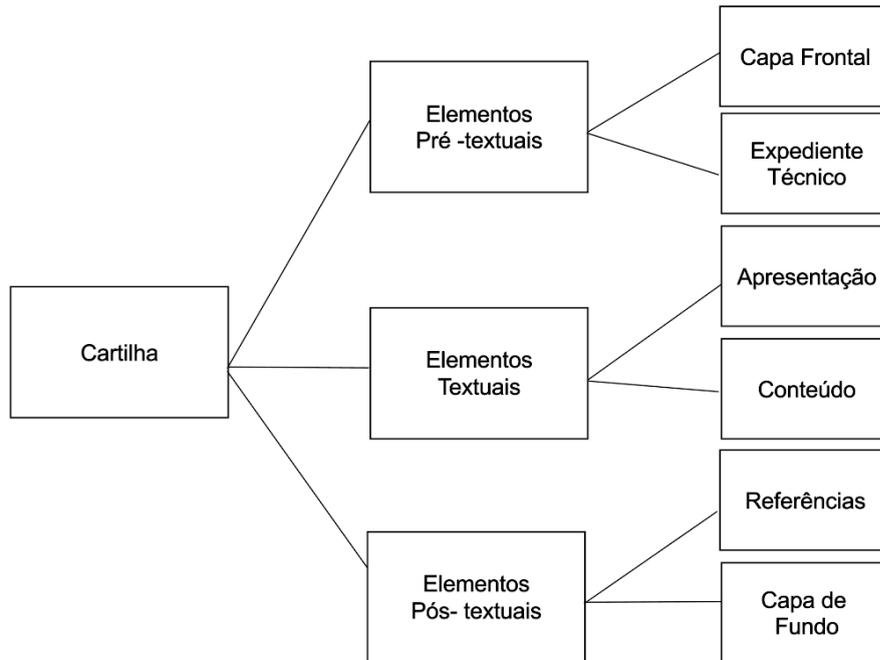


Figura 1 – Diagramação representativa da cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

A predominância dos tons da cartilha foram roxo e azul ciano. A cor roxa está ligada às profundezas e estímulo da mente. Já o azul ciano está associado principalmente a sensação de paz, assim como o branco, porém de forma mais sutil. Estimulando a leitura e fácil interpretação visual.

Houve a utilização das imagens e ilustrações do banco de vetores *premium*, criado na plataforma *Freepik* com o intuito de deixar a cartilha mais lúdica e com fácil interpretação de entendimento através da relação texto/imagem/ilustração.

Referente aos elementos textuais, para iniciar a disseminação de conteúdo da cartilha, fez-se uma breve apresentação dos objetivos do material: orientar os adolescentes sobre a dependência tecnológica e medidas de prevenção. sensibilizar quanto ao manuseio incorreto das TICs e alerta quanto aos malefícios para saúde decorrentes do excesso de tempo de uso. O conteúdo delimitou-se em 7 tópicos conforme exposto pelo Quadro 1.

Quadro 1 - Tópico e conteúdo abordado pela cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes

Tópico	Conteúdo
1	O que é dependência tecnológica?
2	Como uma pessoa se torna dependente por tecnologias?

3	Quais os sinais de alerta da dependência tecnológica?
4	Quais os prejuízos da dependência tecnológica?
5	Quais as medidas de prevenção da dependência tecnológica?
6	Agora vamos nos divertir longe das telas? Caça-Palavras
7	Saiba mais

Fonte: os autores.

Os tópicos 1, 2, 3, 4 e 5 tiveram como foco o conceito dependência tecnológica e seu mecanismo de ação, os malefícios que acarreta a saúde do adolescente e as medidas de prevenção referente ao uso descontrolado das TICs. Em relação ao tópico 6, buscou orientar o adolescente de forma lúdica utilizando o caça – palavras com termos que recordassem o conteúdo exposto anteriormente a fim de auxiliar na memorização.

Por fim o tópico 7, por meio do QR Code online, fornece possibilidades sobre o assunto por meio do vídeo da Sociedade Brasileira de Pediatria que retrata a dependência digital e formas de cuidados, o documentário norte-americano Dilema das Redes disponível na Netflix, o vídeo do Hospital Israelita Albert Einstein com a técnica de respiração, o aplicativo *Pomodoro* disponível na versão *Android* e *IOS* que auxilia no controle de tempo do manuseio das TICs. E houve também, a inserção de autoteste de dependência de internet do Programa Ambulatorial Integrado dos Transtornos em que alerta a pessoa sobre a predisposição da dependência digital. Assim, as informações foram expressas na sequência lógica de forma clara, objetiva e didática. São apresentadas na (Figura 2) algumas páginas da versão final da cartilha.



Figura 2- Representação da capa e de algumas páginas da cartilha “Prevenção de Dependência Tecnológica em Adolescentes”, São Cristóvão, Sergipe, Brasil, 2023

DISCUSSÃO

As TICs tornaram-se um dos principais meios de acesso às informações e estão integradas à vida dos adolescentes transformando o mundo que os cerca. Nesta perspectiva, o uso indiscriminado pode trazer prejuízos a saúde, modificando hábitos desde a infância até à vida adulta e ocasionar uma dependência.¹³ À vista disso, a construção da cartilha educativa colabora para redução dos malefícios do uso excessivo das TICs e seus impactos na saúde do adolescente. A cartilha é uma tecnologia educativa que aprimora o processo de ensino aprendizagem do indivíduo. Esta ferramenta facilita a atuação do enfermeiro na assistência integral ao cliente e o processo de educação em saúde de paciente, familiares e cuidadores. Além de promover o saber da doença, prevenção e tratamento, proporciona a qualidade de vida.¹⁰ Diante disso, a cartilha elaborada representa uma contribuição e fortalecimento da prática profissional em enfermagem.

Uma cartilha educativa precisa ter linguagem clara e objetiva, visual leve e atraente adequado ao público-alvo e fidedignidade das informações. Acredita-se que dessa forma há memorização das informações e aumento da adesão do público escolhido.⁸

A cartilha elaborada possui 12 páginas, as imagens e ilustrações tiveram o intuito de tornar mais lúdica e com fácil interpretação de entendimento através da relação texto/imagem/ilustração. As cores escolhidas visaram estimular a leitura e proporcionar uma fácil interpretação visual. Os QR Codes foram criados para dar possibilidades sobre o assunto e o caça-palavras proporcionou a compreensão do conteúdo de forma dinâmica.

É fundamental que o material apresente informações confiáveis, conteúdo de fácil compreensão. O uso de linguagem e ilustrações devem ser compatíveis com a cultura e escolaridade do público-alvo a fim de buscar o fácil entendimento da temática.¹¹ Deste modo, pode conter jogos, passatempos, tirinhas, entre outros. Sua extensão deve ser no máximo 14 páginas incluindo elementos pós-textuais.¹²

Os elementos textuais abordados na cartilha contribuem e reforçam o conhecimento ao leitor quanto a dependência tecnológica, o mecanismo de ação, os danos que acarreta a saúde do adolescente e as medidas de prevenção referente ao uso indiscriminado das TICs.

A educação social é essencial para alertar o público dos danos e riscos, contribuindo assim para mudança de comportamento e mais efeitos benéficos do que consequências danosas.¹⁴

Nos conteúdos destacam-se comportamentos de alertas decorrente do uso desordenado das TICs.

A participação ativa em jogos eletrônicos e/ou redes sociais, a ausência de consequências dos atos virtuais no mundo real, a perda de contato com a realidade são fatores que condicionam prejuízo a saúde mental e surgimento de distúrbios somáticos e psicossociais como irritabilidade, ansiedade e entre outros.¹⁵

Além disso, a comunicação entre pais e filhos prejudicada potencializa o uso de internet em que impacta no engajamento escolar e no processo ensino aprendizagem do adolescente. Neste contexto, o cuidado com o adolescente precisa ser estabelecido com o ambiente em que está inserido seja na escola com ao auxílio de profissionais de saúde e educação e na família com auxílio do responsável. Ambos são locais importantes para o desenvolvimento cognitivo, comportamental e emocional do adolescente.¹⁶

A cartilha ressalta os prejuízos da dependência tecnológica associadas ao estilo de vida devido ausência de atividades físicas e complicações nutricionais e o uso indiscriminado das TICs.

Em um estudo realizado na Malásia com 27.497 adolescentes, estes eram sedentários e perdiam a refeição e/ou ingeriam refrigerante e *fast food* diminuindo o consumo de alimentos saudáveis.¹⁷ No entanto no estudo de Cheung *et al* (2018) a dependência de internet potencializou a solidão, depressão e a diminuição do desempenho acadêmico os jovens.¹⁸

Os dispositivos eletrônicos por serem leves e portáteis são utilizados por este público na cama ou antes de dormir ocasionando distúrbio do equilíbrio sono-vigília. Sem um sono suficiente, tanto o corpo quanto a mente enfraquecem, o que causa uma série de mudanças nos comportamentos como ausência de atenção, dificuldades de aprendizagem e prejuízos intelectuais.¹⁹

Como contribuições de medidas de prevenção a cartilha realiza a conscientização sobre limite no tempo de uso em dispositivos eletrônicos como celular, computador, videogame, televisão e tablete além de estratégias que definem o horário do manuseio e finalidade e planejamento de hábitos saudáveis.

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria exposição às telas não pode ultrapassar de 3 horas diárias de acordo com a faixa etária referente a adolescentes entre 11 e 18 anos e nunca virar a noite.²⁰

A técnica de respiração é uma outra medida de cuidado e de relaxamento que, além de beneficiar os sintomas autonômicos e na tensão muscular, visa à diminuição da ansiedade.²¹ Uma relação familiar saudável e supervisão parental no uso das tecnologias contribuem para a prevenção além de realização de protocolos para a exposição da internet e equipamentos digitais, sendo que as recomendações são indicadas para os adolescentes com o auxílio de pais e profissionais de saúde e educação.²²⁻²⁴

Em vista disso, a orientação do profissional de saúde na educação sobre o uso das TICS na adolescência é primordial. Assim, ele poderá instituir boas práticas para prevenção do uso excessivo das TICS favorecendo ao bem estar do adolescente. A utilização da cartilha educativa aperfeiçoa a prática do cuidado ao adolescente proporcionando o manuseio consciente das TICs. Em relação às limitações do estudo, a construção da cartilha educativa foi resultante de estudos realizados em outros países, havendo uma lacuna da abordagem do assunto em estudos realizados, no Brasil.

CONCLUSÃO

A cartilha elaborada oferece subsídio para que o adolescente possa distinguir se o seu uso é considerado normal ou excessivo, explica como uma pessoa se torna dependente, alerta quanto a sinais de dependência tecnológica e mostra os malefícios secundários em sua saúde envolvendo aspectos comportamentais e psicossociais.

O estudo possui relevância social uma vez que a construção de uma ferramenta educacional com a finalidade de alerta e prevenção de dependência tecnológica pode despertar o uso

consciente das TICs pelos jovens e promover uma melhoria nas condições físicas e psicossociais desses indivíduos além de contribuir para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e futuras pesquisas acerca da temática.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira EZ, Oliveira AMN, Medeiros SP, Gomes GC, Cezar-Vaz MR, Ávila JM. Internet influence on the biopsychosocial health of adolescents: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 18];73(2):1-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0766>.
2. SILVA, T.O. e SILVA, L. T. G..Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. *Rev. psicopedag.* [online]. 2017, vol.34, n.103, pp. 87-97. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000100009
3. cgi.br [internet]. TIC Kids online Brasil 2021: Pesquisa sobre o uso da internet por crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Comitê Gestor de Internet no Brasil; 2022 [cited 2023 Jul 13]. Available from: <https://www.cgi.br/noticia/releases/tic-kids-online-brasil-qualidade-da-conexao-e-dos-dispositivos-afetam-a-participacao-de-criancas-e-adolescentes-na-internet/>.
4. Bianchessi C. Nomofobia e a dependência tecnológica do estudante. Curitiba: Bagai; 2020.
5. Bastos PO, Moreira Junior JJ, Norjosa MES, Vasconcelos MJC, Queiroz ML. Performance of brazilian nurses in the school environment: Narrative review. *RSD* [Internet]. 2021 Jul 26 [cited 2023 Sep 14];10(9):e31410918089. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18089>.
6. Uchoa YLA, Pessôa AA, Araújo CSS, Sousa MVT, Portela MJS, Lemos AL et al. Use of technologies for health education in Primary Care: integrative literature review. *RSD* [Internet]. 2021 Dec.12 [cited 2023 Jul 20];10(16):e255101623909. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23909>.
7. Costa IKF, Tibúrcio MP, Costa IKF, Dantas RAN, Galvão RN, Torres GV. Development of a virtual simulation game on basic life support. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 20];52:e03382. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017047903382>.
8. Ribeiro LA, Queluci GDC. Passo a passo para elaboração de cartilhas. Portal eduCapes [Internet]. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); 2022 [cited 2023 Jul 15]. Available from: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/70448>.
9. Gonçalves RMV, Oliveira JLC de, Kahl ERPY, Alves MAVL. Elaboração de cartilha de orientação para uso de telemetria cardíaca. *REAS* [Internet]. 23 Aug 2021 [cited 2023 Jul 20];13(8):e8516. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e8516.2021>
10. Sá AK, Maia MT, Silva AM, Cappelletti A. Tecnologias educativas empregadas na educação em saúde para pessoas com surdez: Uma revisão integrativa. *RSD* [Internet]. 13 Apr 2021 [cited 13 Jul 2023];10(4):e345410414287. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14287>.
11. Reberte LM, Hoga LA, Gomes AL. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. Feb 2012 [cited 10 Aug 2023];20(1):101-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692012000100014>.

12. Giordani AT. Normas editoriais, orientação aos autores: cartilhas. Cornélio Procópio: Editora UENP; 2020.
13. Souza K, XCC M. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Educ Psicol Interfaces* [Internet]. 26 Dec 2019 [cited 16 Aug 2023];3(3):204-207. Available from: <https://doi.org/10.37444/issn-2594-5343.v3i3.156>.
14. Wen CL. Educação para saúde mental no cotidiano do mundo digital. *Const psicopedagógica* [Internet]. 2019 [cited 05 Aug 2023];27(28):5-18. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-69542019000100002&script=sci_arttext.
15. Białokoz-Kalinowska I, Kierus K, Nawrocka B, Piotrowska-Jastrzębska JD. Internet addiction (netaholics) in the secondary school adolescents–impact on the health and psychosocial skills. *Pediatr Med Rodz* [Internet]. 2011 [cited 27 Jul 2023];7(4):372-377. Available from: <https://www.proquest.com/openview/0c518753ef6f858357480dea22ab564f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=5540465>.
16. Li J, Chen Y, Lu J, Li W, Yu C. Self-Control, Consideration of Future Consequences, and Internet Addiction among Chinese Adolescents: The Moderating Effect of Deviant Peer Affiliation. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 27 Aug 2021 [cited 14 Sep 2023];18(17):9026. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18179026>.
17. Ying Ying C, Awaluddin SM, Kuang Kuay L, Siew Man C, Baharudin A, Miaw Yn L et al. Association of Internet Addiction with Adolescents' Lifestyle: A National School-Based Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 29 Dec 2020 [cited 15 Aug 2023];18(1):168. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18010168>.
18. Cheung JC, Chan KH, Lui YW, Tsui MS, Chan C. Psychological Well-Being and Adolescents' Internet Addiction: A School-Based Cross-Sectional Study in Hong Kong. *Child Adolesc Soc Work J* [Internet]. 19 Apr 2018 [cited 11 Jun 2023];35(5):477-87. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0543-7>.
19. Çelebioğlu A, Aytakin Özdemir A, Küçükoğlu S, Ayran G. The effect of Internet addiction on sleep quality in adolescents. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* [Internet]. 13 Jul 2020 [cited 14 Sep 2023];33(4):221-8. Available from: <https://doi.org/10.1111/jcap.12287>.
20. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Grupo de saúde na era digital (2019-2021). Manual de Orientação: menos telas, mais saúde. Rio de Janeiro: SPB; 2019 [cited 28 Aug 2023]. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22246c-ManOrient_-_MenosTelas__MaisSaude.pdf.
21. Willhelm, A. R., Andretta, I., & Ungaretti, M. S. (2015). Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. *Contextos Clínicos*, 8(1), 79-86. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v8n1/v8n1a09.pdf>
22. Ahmadi K. Internet Addiction Among Iranian Adolescents: a Nationwide Study. *Acta Med Iran* [Internet]. 2014 [cited 12 Aug 2023];52(6):467-472. Available from: <https://acta.tums.ac.ir/index.php/acta/article/view/4777>.
23. Li J, Yu C, Zhen S, Zhang W. Parent-Adolescent Communication, School Engagement, and Internet Addiction among Chinese Adolescents: The Moderating Effect of Rejection Sensitivity. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 29 Mar 2021 [cited 14 Set 2023];18(7):3542. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18073542>.
24. Kaya A, Dalgiç AI. How does Internet Addiction Affect Adolescent Lifestyles? Results from a School-Based Study in the Mediterranean Region of Turkey. *J Pediatr Nurs* [Internet]. Jul 2021 [cited 21 Jun 2023];59:e38-e43. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.021>.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E HÁBITOS DE USO DAS TICs

PARTE I-DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
1 . Iniciais:	2. Idade:	3. Sexo: ()M ()F
4. Cor: () Branca () Não branca () Negra, parda, amarela	5. Estado civil : () Solteiro (a) () Casado (a) () Viúvo (a) () Separado (a) () Outro:	
Turma e período:	Instituição:	
Além de estudar, você também trabalha ? () Sim () Não		
Reside com quem: () Pai () Mãe () Irmão () Outros:		
Depende financeiramente? () Sim () Não		
Se sim, de quem você depende financeiramente? () Companheiro () Pais () Independente () Outros		
Renda familiar mensal: () Até 1 salário mínimo (Até R\$ 724,00) () 1 a 2 salários mínimos (Até R\$ 1.448,00) () 2 a 3 salários mínimos (Até R\$ 2.172,00) () Acima de 3 salários mínimos (Acima de R\$ 2.173) () Não informado		
Qual o grau de escolaridade e da sua mãe? () Ensino fundamental completo () Ensino fundamental incompleto () Ensino médio completo () Ensino médio incompleto () Analfabeta		

Qual o grau de escolaridade do seu pai?

- Ensino fundamental completo Ensino fundamental incompleto
 Ensino médio completo Ensino médio incompleto Analfabeto

PARTE II – HÁBITOS DE USO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs)

1. Você costum a utilizar quais dispositivo s?(marque uma ou mais opçõe s, conform e seja o caso)

- Celular Tablet Notebook Computa dor Não uso Outro

2. Há o compartilhamento do dispositivo (computador, notebook, tablet, celular) com acesso à internet, com outro membro da família?

- Sim Qual? Não

3. Caso compartilhe com outros membros da família, quantas pessoas usam o mesmo dispositivo com acesso á internet que você?

- Não há compartilhamento 1 pessoa Até 2 pessoas De 2 a 3 pessoas Acima de 3 pessoas

4. Em qual(is) local(is) você costum a utilizar os dispositivo s citados acima (marq ue uma ou mais opções, conforme seja o caso)?

- Em casa No trabalho Na Instituição Em redes wi-fi
 Em lan house Na casa de um amigo ou parente Outros

5. Em geral, quantas vezes por dia você utiliza os TICs?

- 1 2 3 4 5 mais de 5 vezes

6. Qual é a frequência com que você utiliza- os por semana ?

- Sempre (todos os dias)
 Com bastante frequência (em média, 5 vezes por semana)
 Com frequencia razoável (em média, 3 vezes por semana)
 Com pouca frequência (em média, 1 vez por semana)
 Raramente (em média, 1 vez por mês)

7. Em geral, quanto tempo por dia você permanece conectado aos dispositivos? Até 1 hora De 1 a 3 horas De 3 a 5 horas Mais de 5 horas

8. O que você costuma fazer (marque uma ou mais opções, conforme seja o caso) Acessar redes sociais (facebook, instagram, tik tok e entre outros) Enviar e-mail

- Navegar pelos sites de seu interesse Ler notícias

- Pesquisas em sites de busca

- Conversar com pessoas (troca de mensagens instantâneas) Pesquisas acadêmicas

- Assistir a vídeos ou ouvir músicas

- Fazer downloads (séries, filmes, músicas, etc.) Utilizar serviços bancários

- Pesquisar produtos e preços

- Fazer compras Consultar mapas

- Participar de jogos on line.

- Outro



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE C
CARTA DE ANUÊNCIA



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO IFS

INSTITUTO FEDERAL DE SERGIPE – CAMPUS ARACAJU

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador (a) Tamara Bispo da Silva, a desenvolver o seu projeto de pesquisa **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES**, que está sob a coordenação/orientação do (a) Prof. (a) Andreia Freire de Menezes cujo objetivo é aplicar questionário para levantamento de dados sobre a dependência tecnológica em adolescente, assim identificar as consequências do uso indiscriminado de tecnologias digitais pelos adolescentes e identificar o grau de dependência das tecnologias de informação e comunicação, no Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Aracaju, em 07 de maio de 2021.

Elber Ribeiro Gama – Diretor Geral do IFS Campus Aracaju



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE D
ESTRATÉGIA POR BASE DE DADOS

DATA DA BUSCA	BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	N de artigos
09/02/2023	EMBASE	adolescent:ti OR adolescents:ti OR adolescence:ti OR teens:ti OR teen:ti OR teenager:ti OR yout:ti OR youth:ti OR 'adolescents, female':ti OR 'adolescent, female':ti OR 'female adolescent':ti OR 'female adolescents':ti OR 'adolescents, male':ti OR 'adolescent, male':ti OR 'male adolescent':ti OR 'male adolescents':ti) AND ('technology addiction':ti OR 'technology addictions':ti OR 'video game addiction':ti OR 'addiction, video game':ti OR 'addictions, video game':ti OR 'game addiction, video':ti OR 'video game addictions':ti OR 'mobile phone addiction':ti OR 'addiction, mobile phone':ti OR 'addictions, mobile phone':ti OR 'mobile phone addictions':ti OR 'phone addiction, mobile':ti OR 'cell phone addiction':ti OR 'addiction, cell phone':ti OR 'cell phone addictions':ti OR 'internet addiction disorder':ti OR 'social media addiction':ti OR 'internet addiction':ti) AND ('information technology':ti OR 'information technologies':ti OR 'technology, information':ti OR internet:ti OR smartphone:ti OR computer:ti OR computers:ti OR 'handheld computer':ti	375

09/02/2023	CINAHL	<p>TI (Adolescent OR Adolescents OR Adolescence OR Teens OR Teen OR Teenager OR Teenager OR Yout OR Youth OR "Adolescents, Female" OR "Adolescent, Female" OR "Female Adolescent" OR "Female Adolescents";OR "Adolescents, Male" OR "Adolescent, Male" OR "Male Adolescent" OR "Male Adolescents";) AND TI ("Technology Addiction" OR "Technology Addictions" OR "Video Game Addiction" OR "Addiction, Video Game" OR"Addictions, Video Game" OR "Game Addiction, Video" OR "Video GameAddictions" OR "Mobile Phone Addiction" OR "Addiction, Mobile Phone" OR"Addictions, Mobile Phone" OR "Mobile Phone Addictions" OR "PhoneAddiction, Mobile" OR "Cell Phone Addiction" OR "Addiction, Cell Phone" OR "Cell Phone Addictions" OR "Internet Addiction Disorder" OR "Social MediaAddiction" OR "Internet Addiction") AND TI ("Information Technology" OR"Information Technologies" OR "Technology, Information" OR Internet OR smartphone OR Computer OR computers OR "Handheld Computer")</p>	187
09/02/2023	ERIC	<p>(Adolescent OR Adolescents) AND ("Technology Addiction" OR "Video Game Addiction" OR "Mobile Phone Addiction" OR "Internet Addiction Disorder")</p>	6

09/02/2023	LILACS	<p>(Adolescente OR Adolescent OR Adolescente OR Adolescentes OR Adolescência OR Jovem OR Jovens OR Juventude) AND ("Dependência de Tecnologia" OR "Technology Addiction" OR "Adicción a la Tecnología" OR "Dependência de Celular" OR "Dependência de Jogos Eletrônicos" OR "Dependência do Celular" OR Nomofobia OR "Vício em Celular";) AND ("Tecnologia da Informação" OR "Information Technology" OR "Tecnología de la Información" OR ICT OR "TIC em Saúde" OR "TIC na Saúde" OR "Tecnologia da Informação e Comunicação" OR "Tecnologia de Informação" OR "Tecnologias da Informação" OR "Tecnologias da Informação e Comunicação" OR "Tecnologias da Informação e Comunicações" OR "Tecnologias de Informação" OR Internet OR smartphone OR computadores OR "computadores de mão")</p>	10
09/02/2023	Index Psicologia	<p>(Adolescente OR Adolescent OR Adolescente OR Adolescentes OR Adolescência OR Jovem OR Jovens OR Juventude) AND ("Dependência de Tecnologia" OR "Technology Addiction" OR "Adicción a la Tecnología" OR "Dependência de Celular" OR "Dependência de Jogos Eletrônicos" OR "Dependência do Celular" OR Nomofobia OR "Vício em Celular";) AND ("Tecnologia da Informação" OR "Information Technology" OR "Tecnología de la Información" OR ICT OR "TIC em Saúde" OR "TIC na Saúde" OR "Tecnologia da Informação e Comunicação" OR "Tecnologia de Informação" OR "Tecnologias da Informação" OR "Tecnologias da Informação e Comunicação" OR "Tecnologias da Informação e Comunicações" OR "Tecnologias de Informação" OR Internet OR smartphone OR computadores OR "computadores de mão")</p>	3

09/02/2023	APA PsycoINFO	<p>Title: Adolescent OR Title: Adolescents OR Title: Adolescence OR Title: Teens OR Title: Teen OR Title: Teenager OR Title: Teenager OR Title: Yout OR Title: Youth OR Title: "Adolescents, Female" OR Title: "Adolescent, Female" OR Title: "Female Adolescent" OR Title: "Female Adolescents" OR Title: "Adolescents, Male" OR Title: "Adolescent, Male" OR Title: "Male Adolescent" OR Title: "Male Adolescents" AND Title: "Technology Addiction" OR Title: "Technology Addictions" OR Title: "Video Game Addiction" OR Title: "Addiction, Video Game" OR Title: "Addictions, Video Game" OR Title: "Game Addiction, Video" OR Title: "Video Game Addictions" OR Title: "Mobile Phone Addiction" OR Title: "Addiction, Mobile Phone" OR Title: "Addictions, Mobile Phone" OR Title: "Mobile Phone Addictions" OR Title: "Phone Addiction, Mobile" OR Title: "Cell Phone Addiction" OR Title: "Addiction, Cell Phone" OR Title: "Cell Phone Addictions" OR Title: "Internet Addiction Disorder" OR Title: "Social Media Addiction" OR Title: "Internet Addiction" AND Title: "Information Technology" OR Title: "Information Technologies" OR Title: "Technology, Information" OR Title: Internet OR Title: smartphone OR Title: Computer OR Title: computers OR Title: "Handheld Computer";</p>	278
09/02/2023	Catálogo de Teses e Dissertações CAPES	(Adolescente) AND ("Dependência de tecnologia") AND ("Tecnologia da Informação")	1
09/02/2023	Google Scholar	(Adolescente) AND ("Dependência de tecnologia") AND ("Tecnologia da Informação")	42



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE E
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DOS ARTIGOS DA REVISÃO
DE ESCOPO

Código	Autor, Ano, País	Periódico	Método	Objetivo	Nível de Evidência	Seleção da Amostra	Principais resultados	Cuidados de enfermagem

Fonte: o autor



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE F

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MAIORES
DE IDADE**

O (a) senhor (a) está sendo convidado(a) participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “Construção de cartilha para prevenção da dependência tecnológica em adolescentes“ que tem como pesquisadora responsável Tamara Bispo da Silva e está sob orientação da professora Doutora Andreia Freire Menezes.

O objetivo desta pesquisa é aplicar o questionário (via Google Forms) para levantamento de dados sobre a dependência tecnológica, assim identificar as consequências do uso indiscriminado de tecnologias digitais e identificar o grau de dependência das tecnologias de informação e comunicação em adolescentes do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju. Os resultados contribuirão para melhoria da saúde mental e na vida cotidiana e desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Na participação o (a) senhor (a), será submetido a um questionário com perguntas abertas e fechadas. Em nenhum momento o (a) senhor (a) será identificado (a). Para garantir o anonimato haverá a substituição do nome por número na análise dos dados. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

O (a) senhor (a) não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar da pesquisa.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa será a obtenção de um instrumento educativo para promoção de saúde mental e prevenção da dependência tecnológica, com umas das finalidades sinalizar os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias.

Pedimos que leia atentamente as informações abaixo e qualquer dúvida pode entrar em contato através dos dados disponíveis neste documento. O (A) senhor (a) irá receber os seguintes itens caso aceite participar da nossa pesquisa: o link do questionário socioeconômico, o link do instrumento para coleta de dados ,o parecer do comitê de ética e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anexado via e-mail. Para isso, você está recebendo previamente os tópicos abordados para coleta de dados.

_____ (Rubrica do Participante) _____ (Rubrica da Pesquisadora)

E será preciso que assine e guarde uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e depois anexe e reenvie o documento escaneado ou com assinatura digital para o endereço de e-mail disponível neste documento. Para após responder o link do questionário socioeconômico e o link do instrumento para coleta de dados.

O TCLE é emitido em duas vias ficando o pesquisador e o participante com uma via cada, onde, ambas estarão assinadas. Ainda, esse termo está de acordo com o que é preconizado pela resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde sendo complementado pela carta circular nº 51 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Esclarecemos que o (a) senhor (a) tem tempo para refletir sobre sua participação, em que no curso da pesquisa o (a) senhor (a) tem: a) garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; b) liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento, mesmo que você tenha consentido sua participação, sem prejuízo para si; c) garantia de que caso haja algum dano associado ou decorrente da pesquisa a sua pessoa, o estudo será interrompido e se for necessário, o (a) senhor (a) poderá solicitar indenização e assistência integral gratuita pelo tempo que for preciso. Ademais, qualquer gasto que o mesmo tiver com o estudo será assumido pela pesquisadora com direito a reembolso e d) todas as informações do estudo serão mantidas em sigilo com intuito de preservar o anonimato, assim há impossibilidade de excluir seus dados da pesquisa durante o registro. Afirmamos ainda que os dados coletados serão utilizados para conclusão do estudo e, armazenados e protegidos sob responsabilidade da pesquisadora responsável sem oferecer qualquer tipo de exposição ao participante da pesquisa. Vale salientar que depois de 5 anos os arquivos serão incinerados.

Considerando que toda pesquisa oferece um tipo de risco, o estudo não apresenta riscos biológicos apenas riscos que correspondem a entrevistar que podem acarretar risco de desconforto e/ou constrangimento em fornecer as informações. Porém, para amenizar o participante poderá responder apenas aos questionamentos que não lhe causem desconforto e retirar e ou negar a sua participação. Além que no decorrer da pesquisa poderá ter a quebra do anonimato e a percepção das consequências do uso inadequado da tecnologia, que serão amenizados ao máximo através da privacidade da coleta, do anonimato e no armazenamento confidencial dos dados e caso haja necessidade realizar uma assistência integral gratuita ao participante da pesquisa junto com equipe multidisciplinar da Instituição, respectivamente. No entanto, todos os cuidados serão realizados para não haver desconforto ou risco mínimo previsível para os convidados que irão participar do estudo, este não apresenta quaisquer tipos

de procedimentos invasivos ou questionário com perguntas agressivas.

Comprometemo-nos em disponibilizar o produto e os resultados que serão publicados em periódicos científicos para estimular e auxiliar a discussão sobre os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias em adolescentes.

_____ (Rubrica do Participante) _____ (Rubrica da Pesquisadora)

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, o (a) , senhor (a), poderá entrar em contato com: Tamara Bispo da Silva, através do telefone (79) 999486118 , e – mail:tamarabsilva@hotmail.com, endereço: Rua Fátima Maria Chagas, 400, Bairro Jabutiana, Aracaju -SE e CEP 49095-793. Além disso, em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo o senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe – UFS, campus São Cristovão, situado no prédio do ambulatório do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Junior.Rua Claudio Batista S/N , Bairro Santório. Fone (79)3194-7208.

Por fim, queremos deixar claro que sua participação é muito importante para nós e que esperamos poder contar com suas colaborações. Desde já agradecemos.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Declaro que estou ciente e que fui esclarecido sobre o trabalho realizado e que compreendi o que me foi dito. Sendo assim, autorizo minha participação no estudo.

São Cristovão, __de__2022.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

_____ (Rubrica do Participante) _____ (Rubrica da Pesquisadora)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE G
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
MENORES DE IDADE

Prezado(a) senhor (a), gostaríamos de obter o seu consentimento para o (a) menor _____ participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada “Construção de cartilha para prevenção da dependência tecnológica em adolescentes” que tem como pesquisadora responsável Tamara Bispo da Silva e está sob orientação da professora Doutora Andreia Freire Menezes.

O objetivo desta pesquisa é aplicar questionário (via Google Forms) para levantamento de dados sobre a dependência tecnológica, assim identificar as consequências do uso indiscriminado de tecnologias digitais e identificar o grau de dependência das tecnologias de informação e comunicação em adolescentes do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju. Os resultados contribuirão para melhoria da saúde mental e na vida cotidiana e desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Na participação do (a) menor, ele (a) será submetido a um questionário com perguntas abertas e fechadas. Em nenhum momento será identificado (a). Para garantir o anonimato haverá a substituição do nome por número na análise dos dados. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

O (a) menor não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar da pesquisa.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa será a obtenção de um instrumento educativo para promoção de saúde mental e prevenção da dependência tecnológica, com umas das finalidades sinalizar os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias.

Pedimos que leia atentamente as informações abaixo e qualquer dúvida pode entrar em contato através dos dados disponíveis neste documento. O (A) senhor (a) irá receber os seguintes itens caso au rize o menor (a) participar da nossa pesquisa: o link do questionário socioeconômico, o link do instrumento para coleta de dados, o parecer do comitê de ética, o

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anexado via e-mail. Para isso, você está recebendo previamente os tópicos abordados para coleta de dados e será preciso que assine e guarde uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e depois anexe e reenvie o documento escaneado ou com assinatura digital para o endereço de e-mail disponível neste documento. Para após responder o menor (a) link do questionário socioeconômico e o link do instrumento para coleta de dados.

O TCLE é emitido em duas vias ficando o pesquisador e o participante com uma via cada, onde, ambas estarão assinadas. Ainda, esse termo está de acordo com o que é preconizado pela resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde sendo complementado pela carta circular nº 51 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Esclarecemos que o (a) senhor (a) tem tempo para refletir sobre a participação do(a) menor (a), em que no curso da pesquisa tem: a) garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta; b) liberdade do menor (a) de abandonar a pesquisa a qualquer momento, mesmo que tenha consentido sua participação, sem prejuízo para si; c) garantia de que caso haja algum dano associado ou decorrente da pesquisa ao participante, o estudo será interrompido e se for necessário, o (a) senhor poderá solicitar indenização e assistência integral gratuita pelo tempo que for preciso ao menor (a). Ademais, qualquer gasto que o mesmo tiver com o estudo será assumido pela pesquisadora com direito a reembolso e d) todas as informações do estudo serão mantidas em sigilo com intuito de preservar o anonimato, assim há impossibilidade de excluir seus dados da pesquisa durante o registro. Afirmamos ainda que os dados coletados serão utilizados para conclusão do estudo e, armazenados e protegidos sob responsabilidade da pesquisadora responsável sem oferecer qualquer tipo de exposição ao participante da pesquisa. Vale salientar que depois de 5 anos os arquivos serão incinerados.

Considerando que toda pesquisa oferece um tipo de risco, o estudo não apresenta riscos biológicos apenas riscos que correspondem a entrevistar que podem acarretar risco de desconforto e/ou constrangimento em fornecer as informações. Porém, para amenizar o participante poderá responder apenas aos questionamentos que não lhe causem desconforto e retirar e ou negar a sua participação. Além disso, no decorrer da pesquisa poderá ter a quebra do anonimato e a percepção das consequências do uso inadequado da tecnologia. Em que serão amenizados ao máximo através da privacidade da coleta, do anonimato e no armazenamento confidencial dos dados e caso haja necessidade realizar uma assistência integral gratuita ao participante da pesquisa junto com equipe multidisciplinar da Instituição, respectivamente. No entanto, todos os cuidados serão realizados para não haver desconforto ou risco mínimo previsível para os convidados que irão participar do estudo, este não apresenta quaisquer tipos

de procedimentos invasivos ou questionário com perguntas agressivas.

_____ (Rubrica do Participante) _____ (Rubrica da Pesquisadora)
Comprometemo-nos em disponibilizar o produto e os resultados que serão publicados em periódicos científicos para estimular e auxiliar a discussão sobre os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias em adolescentes.

Qualquer dúvida a respeito da pesquisa, o (a), senhor (a), poderá entrar em contato com: Tamara Bispo da Silva, através do telefone (79) 999486118, e-mail: tamarabsilva@hotmail.com, endereço: Rua Fátima Maria Chagas, 400, Bairro Jabutiana, Aracaju -SE e CEP 49095-793. Além disso, em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo o senhor(a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe – UFS, campus São Cristóvão, situado no prédio do ambulatório do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Junior. Rua Claudio Batista S/N, Bairro Sanatório. Fone (79) 3194-7208.

Por fim, queremos deixar claro que sua participação é muito importante para nós e que esperamos poder contar com suas colaborações. Desde já agradecemos.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Declaro que estou ciente e que fui esclarecido sobre o trabalho realizado e que compreendi o que me foi dito. Sendo assim, autorizo a participação do menor no estudo.

São Cristóvão, __de__2022.

Assinatura do Participante

Assinatura do Responsável

Assinatura do Pesquisador Responsável

_____ (Rubrica do Participante) _____ (Rubrica da Pesquisadora)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE H
TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MENORES
PARTICIPANTES

Título da pesquisa: “Construção de cartilha para prevenção de dependência tecnológica em adolescentes”.

Nome da pesquisadora Responsável: Tamara Bispo da Silva sob orientação da professora Doutora Andreia Freire Menezes

Você está sendo convidado (a), após a autorização de seus pais ou responsáveis legais, a participar desta pesquisa, que tem como finalidade aplicar questionário para levantamento de dados sobre a dependência tecnológica, assim identificar as consequências do uso indiscriminado de tecnologias digitais e identificar o grau de dependência das tecnologias de informação e comunicação em adolescentes do Instituto Federal de Sergipe – Campus Aracaju. Os resultados contribuirão para melhoria da saúde mental e na vida cotidiana e desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Ao participar desta pesquisa, você será submetido a um questionário com questões abertas e fechadas. Em nenhum momento será identificado (a). Para garantir o anonimato haverá a substituição do nome por número na análise dos dados. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa será a obtenção de um instrumento educativo para promoção de saúde mental e prevenção da dependência tecnológica, com uma das finalidades sinalizar os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias.

Para participar deste estudo, pedimos que leia atentamente as informações abaixo e qualquer dúvida pode entrar em contato através dos dados disponíveis neste documento. O (A) senhor (a) irá receber os seguintes itens: o link do questionário, o link do instrumento para coleta de dados, o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anexado via e-mail. Para isso, será preciso que assine e guarde uma cópia

do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), e que o responsável legal assine e guarde uma cópia do Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE) depois anexe e reenvie os documentos escaneados assinados ou com assinatura digital para o endereço de e-mail disponível neste documento. Para após responder o link do questionário socioeconômico e o link do instrumento para coleta de dados.

O TCLE e o TALE é emitido em duas vias ficando o pesquisador e o participante com uma via cada, onde, ambas estarão assinadas. Ainda, esse termo está de acordo com o que é preconizado pela resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde sendo complementado pela carta circular nº 51 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Você não vai precisar pagar nada para participar e também não receberá nada pela sua participação nesta pesquisa. Você pode fazer qualquer pergunta se tiver alguma dúvida sobre sua participação, a qualquer hora, será respondida. O responsável por você pode retirar a autorização ou não querer mais sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária, ou seja, você participa se quiser, e o fato de você não querer participar não levará a qualquer castigo ou modificação na forma em que você será atendido.

Caso haja algum dano associado ou decorrente da pesquisa, o estudo será interrompido e se for necessário, o (a) senhor (a) poderá solicitar indenização e assistência integral gratuita pelo tempo que for preciso. Ademais, qualquer gasto que tenha com o estudo será assumido pela pesquisadora com direito a reembolso e todas as informações do estudo serão mantidas em sigilo com intuito de preservar o anonimato, assim há impossibilidade de excluir seus dados da pesquisa durante o registro. Seu nome será mantido em segredo, ou seja, só a pesquisadora saberá e não irá contar para mais ninguém. Você não será identificado em nenhuma publicação. Afirmamos ainda que os dados coletados serão utilizados para conclusão do estudo e, armazenados e protegidos sob responsabilidade da pesquisadora responsável sem oferecer qualquer tipo de exposição ao participante da pesquisa. Vale salientar que depois de 5 anos os arquivos serão incinerados.

Quanto aos riscos e desconfortos, toda pesquisa oferece um tipo de risco, o estudo não apresenta riscos biológicos apenas riscos que correspondem a entrevistar que podem acarretar risco de desconforto e/ou constrangimento em fornecer as informações, além que no decorrer da pesquisa poderá ter a quebra do anonimato e a percepção das consequências do uso inadequado da tecnologia. Porém, para amenizar você poderá responder apenas aos questionamentos que não lhe causem desconforto e retirar e ou negar a sua participação, teremos o máximo de cuidado na privacidade da coleta, do anonimato e no armazenamento confidencial dos dados e caso haja necessidade realizar uma assistência integral gratuita ao participante da

pesquisa junto com equipe multidisciplinar da Instituição, respectivamente. No entanto, todos os cuidados serão realizados para não haver desconforto ou risco mínimo previsível para os que irão participar do estudo, este não apresenta quaisquer tipos de procedimentos invasivos ou questionário com perguntas agressivas.

Comprometemo-nos em disponibilizar o produto e os resultados que serão publicados em periódicos científicos para estimular e auxiliar a discussão sobre os prejuízos psicossociais decorrente do uso excessivo das TICs e despertar sobre a importância do uso consciente dessas tecnologias em adolescentes.

Nos casos de dúvidas você deverá falar com seu responsável, para que ele procure a pesquisadora a fim de resolver seu problema com a Tamara Bispo da Silva, através do telefone (79) 999486118, e-mail: tamarabsilva@hotmail.com, endereço: Rua Fátima Maria Chagas, 400, Bairro Jabutiana, Aracaju -SE e CEP 49095-793. Além disso, fui informado que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe – UFS, campus São Cristóvão, situado no prédio do ambulatório do Campus da Saúde Prof. João Cardoso Nascimento Junior. Rua Claudio Batista S/N, Bairro Sanatório. Fone (79) 3194-7208.

Por fim, queremos deixar claro que sua participação é muito importante para nós e que esperamos poder contar com suas colaborações. Desde já agradecemos.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIMENTO

Declaro que estou ciente e que fui esclarecido sobre o trabalho realizado e que compreendi o que me foi dito. Sendo assim, autorizo a participação do menor no estudo.

São Cristóvão, __de__2022.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

_____ (Rubrica do Participante)

_____ (Rubrica da Pesquisadora)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO A
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS INTERNET ADDICTION TEST
(IAT) DE CONTI *et al.* (2012)

Nome:

Série/turma:

E-mail:

INSTRUÇÕES

Marque a resposta que mais parece com você, suas atitudes em relação ao uso da Internet. Não se preocupe, pois não existem alternativas certas ou erradas. Obrigada pela sua participação!

1. Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

2. Com que frequência você abandona as tarefas domésticas para passar mais tempo na internet?

1. Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

3. Com que frequência você prefere a emoção da internet a ir para eventos e lugares onde você pode paquerar, namorar, etc.

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito frequentemente 5. Sempre 0.Não se aplica

4. Com que frequência você cria relacionamentos com novo (a)s amigo (a)s da internet?

1.Raramente 2. Às vezes 3.Frequentemente 4. Muito frequentemente 5. Sempre
0.Não se aplica

5. Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam sobre a quantidade de tempo que você passa na internet?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5.Sempre 0.Não se aplica

6. Com que frequência suas notas ou tarefas da escola pioram por causa da quantidade de tempo que você fica na internet?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre 0.

Não se aplica

7. Com que frequência você acessa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que você precise fazer?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre

0. Não se aplica

8. Com que frequência piora seu desempenho ou produtividade no trabalho por causa da Internet?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre

0. Não se aplica

9. Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz na internet?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre 0.

Não se aplica

10. Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida pensando em se conectar para acalmar-se?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre 0.

Não se aplica

11. Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz na internet?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre 0.

Não se aplica

12. Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida pensando em se conectar para acalmar-se?

1. Raramente 2. Às vezes 3. Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5. Sempre 0.

Não se aplica

13. Com que frequência você se pega pensando em quando você vai entrar na internet novamente?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

14. Com que frequência você teme que a vida sem a Internet seria chata, vazia e sem graça?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

15.Com que frequência você explode, grita ou se irrita se alguém lhe incomoda enquanto você está na internet?

1. Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

16. Com que frequência você dorme pouco por estar conectado (a) até tarde da noite?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

Com que frequência você se sente preocupado (a) com a Internet quando está desconectado (a)

17. Com que frequência você tenta diminuir o tempo que fica na internet e não consegue?

1.Raramente 2. Às vezes 3.Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5.Sempre 0.Não se aplica

18. Com que frequência você tenta esconder a quantidade de tempo em que está na internet?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5.Sempre
0.Não se aplica

19. Com que frequência você opta por passar mais tempo na internet em vez de sair com outras pessoas?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5. Sempre
0.Não se aplica

20. Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando desconectado (a) e esse sentimento vai embora assim que você volta a se conectar à internet?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4. Muito Frequentemente 5 Sempre 0.
Não se aplica

21. imaginando que poderia estar conectado (a)?

1.Raramente 2.Às vezes 3.Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5. Sempre 0.
Não se aplica

22. Com que frequência você se pega dizendo "só mais alguns minutos" quando está conectado (a)?

1.Raramente 2.Às vezes 3. Frequentemente 4.Muito Frequentemente 5. Sempre 0.
Não se aplica

Pontuação: some todos os pontos e anote o Resultado.

Quanto mais alta for a pontuação, maior é o nível de dependência e os problemas que o uso da Internet provoca.

Segue a escala geral para ajudar a medir a sua pontuação:

Resultado:

20-49 pontos: Você é um utilizador médio. Por vezes poderá até navegar na Internet um pouco demais, no entanto, tem controlo sobre a sua utilização.

50-79 pontos: Você está a ter problemas ocasionais ou frequentes devido ao uso da Internet. Deve considerar o verdadeiro impacto de estar ligado à Internet na sua vida.

80-100 pontos: A utilização da Internet está a causar problemas significativos na sua vida. Deve avaliar o impacto da Internet e lidar com os problemas causados directamente pela sua utilização da mesma.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO B
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DE DEPENDÊNCIA TECNOLÓGICA EM ADOLESCENTES

Pesquisador: Tamara Bispo da Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 48094421.0.0000.5546

Instituição Proponente: Universidade Federal de Sergipe

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.106.673

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa" (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1746997.pdf) e do "Projeto Detalhado / Brochura Investigador" (PROJETODETALHADO.pdf), postados em 05/11/2021 e 10/06/2021, respectivamente.

Introdução:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a adolescência no período de vida entre 10 e 20 anos incompletos, já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera-se a pessoa entre 12 e 18 anos. Esta fase é caracterizada por transformações físicas, reorganização psíquica, comportamentos afetivo-sexuais, socioculturais, espirituais, em busca de projetos de vida e de outra percepção do mundo. Apesar destas mudanças serem rápidas, o desenvolvimento cerebral requer tempo devido à imaturidade do córtex pré-frontal que reduz o controle de impulsos (SBP, 2019). Por sua vez, as tecnologias de informação e comunicação (TICs) tornaram-se um dos principais meios de acesso às informações e estão integradas à vida das pessoas seja no ambiente doméstico, no ambiente de trabalho ou acadêmico, transformando o mundo que as cerca. Nesta perspectiva, estudos científicos comprovam que o mundo digital influencia comportamentos, modificando hábitos desde a infância até à vida adulta (SBP, 2016). Em vista disso, segundo a

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Telefone: (79)3194-7208

Município: ARACAJU

CEP: 49.060-110

E-mail: cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO B
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP (CONTINUAÇÃO)



Continuação do Parecer: 5.106.673

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto, recomendando que o campo das assinaturas do TCLE e do TALE não fique em folha separada do restante do documento.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa inicial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1746997.pdf	05/11/2021 21:06:45		Aceito
Outros	NOVACARTARESPOSTASPENDENCIASCEP.pdf	05/11/2021 21:05:41	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Outros	CARTARESPOSTASPENDENCIASCEP.pdf	05/09/2021 22:46:49	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Outros	TermodeCompromisso.pdf	15/06/2021 19:11:21	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CARTEANUENCIA.pdf	10/06/2021 23:14:23	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO.pdf	10/06/2021 23:06:00	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADO.pdf	10/06/2021 05:51:37	Tamara Bispo da Silva	Aceito
Outros	CARTACONVITEAOJUIZES.pdf	10/06/2021 05:27:34	Tamara Bispo da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEJUIZES.pdf	10/06/2021 05:26:03	Tamara Bispo da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMODEASSENTIMENTO.pdf	10/06/2021 05:21:59	Tamara Bispo da Silva	Aceito

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO B
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP (CONTINUAÇÃO)



Continuação do Parecer: 5.106.673

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLMENORESDE18ANOS.pdf	10/06/2021 05:15:49	Tamara Bispo da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMAIORESDE18ANOS.pdf	10/06/2021 05:14:45	Tamara Bispo da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 16 de Novembro de 2021

Assinado por:
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)3194-7208 **E-mail:** cep@academico.ufs.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO C

CHECKLIST PRISMA EXTENSION FOR SCOPING REVIEWS (PRISMA-SCR)

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
TITLE			
Title	1	Identify the report as a scoping review.	Click here to enter text.
ABSTRACT			
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.	Click here to enter text.
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.	Click here to enter text.
METHODS			
Protocol and registration	5	Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including	Click here to enter text.

		the registration number.	
Eligibility criteria	6	Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.	Click here to enter text.
Information sources*	7	Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed.	Click here to enter text.
Search	8	Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.	Click here to enter text.
Selection of sources of evidence†	9	State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.	Click here to enter text.
Data charting process‡	10	Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	Click here to enter text.
Data items	11	List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.	Click here to enter text.
Critical appraisal of individual sources of evidence§	12	If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).	Click here to enter text.
Synthesis of results	13	Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.	Click here to enter text.

RESULTS

Selection of sources of evidence	14	Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.	Click here to enter text.
Characteristics of sources of evidence	15	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.	Click here to enter text.
Critical appraisal within sources of evidence	16	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).	Click here to enter text.
Results of individual sources of evidence	17	For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.
Synthesis of results	18	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.	Click here to enter text.
DISCUSSION			
Summary of evidence	19	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.	Click here to enter text.
Limitations	20	Discuss the limitations of the scoping review process.	Click here to enter text.
Conclusions	21	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.	Click here to enter text.
FUNDING			
Funding	22	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.	Click here to enter text.

JBI = Joanna Briggs Institute; PRISMA-ScR = Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews.

* Where *sources of evidence* (see second footnote) are compiled from, such as bibliographic databases, social media platforms, and Web sites.

† A more inclusive/heterogeneous term used to account for the different types of evidence or data sources (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy documents) that may be eligible in a scoping

review as opposed to only studies. This is not to be confused with *information sources* (see first footnote).

‡ The frameworks by Arksey and O'Malley (6) and Levac and colleagues (7) and the JBI guidance (4, 5) refer to the process of data extraction in a scoping review as data charting.

§ The process of systematically examining research evidence to assess its validity, results, and relevance before using it to inform a decision. This term is used for items 12 and 19 instead of "risk of bias" (which is more applicable to systematic reviews of interventions) to include and acknowledge the various sources of evidence that may be used in a scoping review (e.g., quantitative and/or qualitative research, expert opinion, and policy document).

From: Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169:467–473. [doi: 10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO D
FLUXOGRAMA DO PRISMA 2020

