



ECOSSISTEMAS DIGITAIS, CRIANÇAS E ADOLESCENTES



POR **Jean KHATER FILHO** e **vera LUCIA canal SPRICIGO**

A American Academy of Pediatrics (AAP), uma das principais referências mundiais em saúde infantil, publicou em janeiro de 2026 o relatório técnico "DIGITAL ECOSYSTEMS, CHILDREN, AND ADOLESCENTS". O documento representa uma mudança importante na forma de compreender o impacto das tecnologias digitais na infância e adolescência.

Em vez de focar apenas no chamado "tempo de tela", a AAP propõe um olhar mais amplo: o conceito de ecossistema digital. Aqui estão os pontos principais:

1 ALÉM DO TEMPO DE TELA

O relatório destaca que medir apenas o tempo de uso já não é suficiente. Crianças e adolescentes estão inseridos em um ambiente digital complexo, que inclui:

- **Algoritmos de recomendação**
- **Inteligência artificial**
- **Redes sociais**
- **Jogos digitais**
- **Dispositivos conectados, integrados ao vestuário e acessórios.**

O foco passa a ser a qualidade das interações, o contexto e o design das plataformas, e não apenas a duração do uso (tempo de tela).

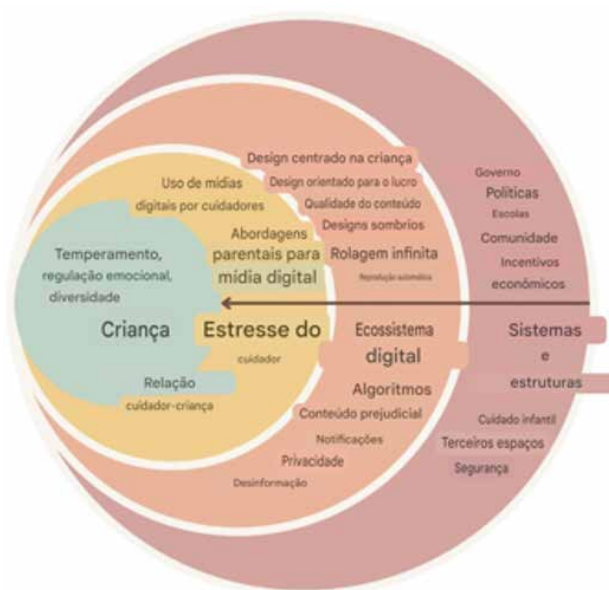
2 MODELO SOCIOECOLÓGICO

A AAP (Academia Americana de Pediatria) utiliza o modelo de Modelo Socioecológico de Bronfenbrenner para explicar que o desenvolvimento e o comportamento infantil são

influenciados (moldados) por diferentes camadas concêntricas. (figura 1)

- **A criança:** idade, características individuais e estágio de desenvolvimento
- **Cuidadores:** práticas familiares, relação com a mídia e com a qualidade da relação cuidador-criança.
- **Ecosistema digital:** plataformas desenhadas para capturar atenção (ex.: rolagem infinita, autoplay), priorizando o lucro sobre o bem-estar.
- **Sistemas e políticas públicas:** leis e regulações que devem proteger crianças e adolescentes – como no Brasil, com o ECA Digital (Lei 15.211/2025), que entrou em vigor em 17 de março de 2026, representando um primeiro passo.

Figura 1.



Modelo sociológico dos fatores que contribuem para as experiências das crianças com as mídias digitais.

3 CICLO DE retroalimentação NO USO DE MÍDIAS DIGITAIS

Evidências mostram que o uso de mídias digitais no contexto familiar não ocorre de forma isolada, mas dentro de um ciclo de retroalimentação entre cuidadores e crianças. Como ilustrado na Figura 2, a criança naturalmente busca a atenção do cuidador. Quando essa atenção não é atendida, tende a intensificar seus comportamentos como agressão e hiperatividade, podendo expressar sofrimento.

Esse aumento na demanda emocional eleva o estresse do cuidador, que, por sua vez, pode recorrer ao uso de dispositivos móveis como estratégia de regulação ou alívio imediato. Embora eficaz no curto prazo, esse comportamento reduz a disponibilidade emocional e de atenção do adulto para com a criança. Além disso, o design persuasivo das tecnologias digitais contribui para capturar e manter o foco do cuidador, prolongando a desconexão na interação.

Como consequência, a criança volta a buscar atenção, frequentemente de forma mais intensa, reiniciando o ciclo. Esse processo caracteriza um padrão circular em que o uso de mídias digitais, o estresse do cuidador e o comportamento da criança se influenciam mutuamente. A ausência de apoio social pode intensificar ainda mais essa dinâmica, tornando o ciclo mais difícil de interromper.

Figura 2.



Ciclo de feedback no uso de mídias digitais por cuidadores de crianças.

4 IMPACTOS NO DESENVOLVIMENTO

- **Primeira Infância (0-5 anos):** Crianças pequenas têm dificuldade em transferir o aprendizado da tela para o mundo real. O uso excessivo está ligado a possíveis atrasos na linguagem e habilidades sociais.
- **Saúde Física:** O uso prolongado está associado ao aumento de miopia, sedentarismo, sono de má qualidade e riscos cardiometabólicos.
- **Saúde Mental:** O relatório destaca que o uso intenso de redes sociais está correlacionado a sintomas depressivos e que o design baseado em algoritmos pode amplificar conteúdos prejudiciais (como automutilação ou distúrbios alimentares).

5 RECOMENDAÇÕES (OS "5 CS")

Para ajudar as famílias, a AAP sugere avaliar o uso de mídia através de cinco pilares:

- **Criança (Child):** Quais são as forças e necessidades da criança? Considere idade, necessidades e características individuais.

Pergunta prática: Isso é adequado para o estágio de desenvolvimento da criança?

• **Conteúdo (Content):** O que ela está assistindo ou jogando? É educativo ou comercial? Avalie o que está sendo consumido.

Dica: Priorize conteúdos educativos, interativos e apropriados à idade.

• **Calma (Calm):** A mídia está sendo usada apenas para acalmar a criança? Evite usar a mídia como única estratégia para acalmar.

Alternativas: leitura, brincadeiras, contato físico, rotina previsível.

• **Substituição (Crowding out):** O que a vida digital está impedindo a criança de fazer (sono, exercício, interação face a face)? Observe o que está sendo “substituído” pelo uso digital.

Alerta: sono, atividade física e interação presencial não podem ser prejudicados.

• **Comunicação (Communication):** Como a família conversa sobre as experiências on-line?

Converse sobre o que acontece no ambiente digital.

Prática essencial: acompanhar, dialogar e orientar - não apenas restringir.

6 APELO À RESPONSABILIDADE DA INDÚSTRIA

O documento enfatiza que a responsabilidade não é apenas dos pais. É necessário um "dever de cuidado" por parte das empresas de tecnologia para que criem designs centrados na criança, com proteção de dados e privacidade por padrão e sem mecanismos que explorem a vulnerabilidade psicológica de menores.

Ao mesmo tempo, gestores públicos e profissionais de saúde e educação têm papel fundamental na construção de ambientes digitais mais seguros e saudáveis. Em um cenário de excesso de informações, é essencial que pais, educadores e profissionais recorram a fontes científicas reconhecidas, como a AAP, para orientar decisões. Por isso, convidamos para a leitura na íntegra do documento.

Referência:

American Academy of Pediatrics. *Digital Ecosystems, Children, and Adolescents: Technical Report*. 2026. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/doi/10.1542/peds.2025-075321/206128/> Acesso em: 04 fev. 2026.



POR **Jean KHATER FILHO**

Médico pediatra. Presidente do Conselho de Educadores e Associado da EPB SP.



POR **vera LUCIA canal SPRICIGO**

Graduação em Pedagogia. Associada da EPB Videira, SC.