

## REDUÇÃO DO USO DE TELAS: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA DE ESTUDANTES DE MEDICINA COM CRIANÇAS, ADOLESCENTES E MÃES NA SALA DE ESPERA

**BRUNA RIBEIRO VIEIRA<sup>1</sup>**; **MARIA RAFAELA BERNARDES BANDEIRA TIBERY<sup>2</sup>**; **HELENA RADÜNZ RUTZ<sup>3</sup>**; **DANIEL MORAES BOTELHO<sup>4</sup>**; **JÉSSICA OLIVEIRA TOMBERG<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Católica de Pelotas – bruna.rvieira@sou.ucpel.edu.br*

<sup>2</sup>*Universidade Católica de Pelotas – maria.tibery@sou.ucpel.edu.br*

<sup>3</sup>*Universidade Católica de Pelotas – helena.rutz@sou.ucpel.edu.br*

<sup>4</sup>*Universidade Católica de Pelotas – daniel.botelho@ucpel.edu.br*

<sup>5</sup>*Universidade Católica de Pelotas – jessica.tomberg@ucpel.edu.br*

### 1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Educação estabelece, através da Resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018, as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira; no que se refere ao curso de medicina, fica prevista uma carga horária mínima de 10% do total do curso direcionada à extensão, a qual deve também ser avaliada como parte do processo formativo (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, a formação cidadã dos estudantes se constrói a partir da vivência concreta de conhecimentos interprofissionais e interdisciplinares, que devem ser valorizados e integrados à matriz curricular. Essa dinâmica permite a produção de mudanças no interior das instituições de ensino superior, além da incidência transformadora em diferentes setores da sociedade por meio da construção e aplicação de conhecimentos, bem como de outras práticas acadêmicas e sociais. A articulação indissociável da tríade ensino-pesquisa-extensão, sustentada por um processo pedagógico único de natureza interdisciplinar, política, educacional, cultural, científica e tecnológica, contribui para a formação integral do estudante, estimulando suas aptidões para o exercício da cidadania e para o desenvolvimento da responsabilidade social (BRASIL, 2018).

Pensando no alcance das atividades extensionistas e na promoção de saúde, é de extrema importância, no cenário contemporâneo, que se compreenda os riscos que acompanham a exposição excessiva de crianças e adolescentes à telas e os efeitos desse excesso na regulação emocional; no desenvolvimento das capacidades cognitivas, acadêmicas e sociais; no ciclo circadiano; na saúde física e psíquica (BRASIL, 2016).

O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da participação de alunas do 2º ano do curso de medicina da Universidade Católica de Pelotas em uma ação extensionista proposta pela disciplina Unidade Curricular Extensionista II: Sala de espera.

### 2. METODOLOGIA

A atividade relatada consistiu em uma ação de extensão para conscientizar crianças, adolescentes e pais sobre a importância de reduzir o tempo de uso diário de telas e os impactos negativos do seu uso indiscriminado no desenvolvimento infantil, apresentando sugestões de atividades substitutivas de

acordo com as faixas etárias abordadas em salas de espera do ambulatório da Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

No segundo ano do curso de medicina, na UCPel, a disciplina Unidade Curricular Extensionista II: Sala de espera (UCEx II) propõe uma interação dialógica entre a comunidade acadêmica e a sociedade– essa disciplina se utiliza de encontros teóricos semanais e encontros práticos quinzenais, de duas horas, que incluem três momentos: aprofundamento teórico (AT– 34h), reflexão da ação na prática (RAP– 34h), ações extensionistas (AE, na sala de espera e feiras de saúde– 34h).

A proposta da UCEx é realizar atividades de educação em saúde para a população na sala de espera a partir de 5 etapas: observação da realidade, identificação de pontos chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação à realidade, tendo como subsídio o arco de Maguerez (MOREIRA, 2024).

A primeira etapa, no primeiro bimestre do ano de 2025, consistiu em realizar um levantamento do perfil sociodemográfico das pessoas que utilizam o Ambulatório de especialidades médicas da UCPel; para tanto, foi elaborado um formulário diagnóstico nos momentos de AT no mês de março com as informações relevantes a serem investigadas para a construção do perfil sociodemográfico e, em seguida, o reconhecimento do território nos encontros de AE. No mês de abril, no cenário de AE, o formulário foi aplicado às pessoas que estavam nas salas de espera do ambulatório. No cenário de RAP ocorreu a discussão sobre os resultados do perfil sociodemográfico (segunda etapa), no cenário de AT foram discutidas práticas de educação em saúde mais efetivas baseadas em evidências (terceira etapa).

No segundo bimestre, no mês de maio, se deu a discussão (no cenário de AT) sobre o perfil encontrado, a divisão da turma em grupos e seleção de um público-alvo e tema: redução do uso de telas para crianças, adolescentes e responsáveis. No mês de junho, durante as aulas de AT, foram realizadas buscas de fontes científicas para o embasamento teórico e durante as aulas de RAP foi elaborado, então, o instrumento didático que seria utilizado como base para o diálogo com o público-alvo (quarta etapa). O instrumento apresentava alternativas para a redução do tempo diário do uso de telas, com propostas adequadas para cada faixa etária, de acordo com os objetivos e marcos esperados para crianças e adolescentes.

No terceiro bimestre, no início do mês de agosto foi então realizada, pelas alunas, a aplicação do instrumento (quinta etapa) com os presentes na sala de espera do Ambulatório de Pediatria– cenário de AE. Inicialmente, os alunos se apresentaram e convidaram os presentes para uma conversa sobre a exposição das crianças e adolescentes às telas. Foram questionados sobre seu conhecimento acerca dos riscos e consequências da exposição excessiva, se controlavam o tempo e a frequência em que os menores estavam expostos à telas diariamente, se dispunham de celulares próprios ou utilizavam o aparelho dos responsáveis (dependendo da idade), que tipo de conteúdo tinham acesso e se o uso era sob supervisão de um adulto, se praticavam algum tipo de atividade externa e/ou atividade física programada.

Durante a conversa com os pais e menores, foi entregue um material impresso com uma proposta de organização para a redução do tempo diário de telas; a proposta consistia na organização de um “calendário diário”, que organizava as atividades da criança ao longo das horas do dia e sugeria atividades sem telas para que fossem inseridas no cotidiano da criança. O

material contava com um exemplo de organização de manhã ou tarde, na intenção de incluir opções para famílias que contassem com horário de escola matutino ou vespertino; também, no verso, apresentamos uma tabela com diversas sugestões de atividades alternativas separadas por faixa etária (0-2 anos, 3-5 anos, 6-10 anos, 11-14 anos, 15-18 anos).

### 3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Durante as conversas com os responsáveis, que eram integralmente mães solo com pouca ou nenhuma rede de apoio, percebeu-se que a maioria tinha acesso a conhecimentos sobre os riscos do uso excessivo de telas e que tentavam manter controlados, dentro do possível, tempo e frequência de exposição e conteúdos consumidos; nenhum dos menores entrevistados (1-11 anos) dispunha de celulares próprios, mas utilizavam o aparelho dos responsáveis sob supervisão; as mães relataram que faziam questão de adequar os conteúdos consumidos à idade dos filhos; infelizmente, a maioria respondeu que os filhos não praticavam algum tipo de atividade externa e/ou atividade física programada, à exceção das crianças que tinham educação física na escola.

Em uma percepção do grupo de alunos participante, ficou evidente um padrão atual: somente mulheres como cuidadoras primárias dos filhos, com pouca ou nenhuma rede de apoio, seja paterna ou de outros familiares. Dessa forma, é compreensível que as telas sejam utilizadas como um recurso que entretem os filhos e permite que mulheres que realizam tripla jornada (trabalham fora, cuidam das tarefas domésticas e dos filhos) possam dar conta do lar, o que, infelizmente, impacta diretamente no volume de exposição das crianças às telas, uma vez que não há rede de apoio que permita a divisão das tarefas domésticas.

Não foi possível mensurar numericamente o resultado da atividade prática em razão da alta rotatividade de pacientes em salas de espera no cenário; entretanto, a ação apresentou impactos positivos que foram verbalizados pelas mães participantes após a finalização da conversa. Planeja-se repetir a atividade com outras famílias durante o cenário e expor o material elaborado nas salas de espera do ambulatório.

### 4. CONSIDERAÇÕES

Em um século no qual as mulheres lutam pelo seu espaço no mercado de trabalho, pela igualdade de gênero e pelo remuneramento igualitário, a maternidade solo causa uma sobrecarga muito grande e ainda existe uma pressão da sociedade para que sejam responsáveis pelo gerenciamento das tarefas domésticas e da educação dos filhos, o que causa uma exposição das mulheres a riscos psicossociais e interfere diretamente na possibilidade de maternar da melhor forma possível.

Percebe-se então uma falha da sociedade em apoiar e prover o suporte necessário à famílias não tradicionais, como mães solo; também, percebe-se o quanto difícil é promover o cuidado integral de uma criança ou adolescente e as consequências negativas que a falta de suporte a essas famílias têm na criação de um futuro adulto funcional e saudável, física e psiquicamente. O uso excessivo de telas implica diretamente na formação de um adulto menos independente, menos socialmente capaz e com maior probabilidade de dificuldades cognitivas.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL; Ministério da Educação; Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.** Brasília: MEC, 2014. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rce003\\_14.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rce003_14.pdf/view)
- BRASIL; Município de Céu Azul – PR; Secretaria Municipal de Educação. **Projeto Mais Tempo, Menos Tela.** Céu Azul, 2023. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: <https://www.ceuazul.pr.gov.br/attachments/article/19574/PROJETO%20MAIS%20TEMPO,MENOS%20TELA.pdf>
- BRASIL; Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. **Guia sobre Usos de Dispositivos Digitais.** Brasília, 2025. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: [https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescente/s/guia-de-telas\\_sobre-usos-de-dispositivos-digitais\\_versaoweb.pdf](https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescente/s/guia-de-telas_sobre-usos-de-dispositivos-digitais_versaoweb.pdf)
- BRASIL; Sociedade Brasileira de Pediatria. **Promoção da Atividade Física na Infância e Adolescência.** Rio de Janeiro, 2017. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/19890d-MO-Promo\\_AtivFisica\\_na\\_Inf\\_e\\_Adoles.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/19890d-MO-Promo_AtivFisica_na_Inf_e_Adoles.pdf)
- BRASIL; Sociedade Brasileira de Pediatria. **Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital.** Rio de Janeiro, Departamento de Adolescência, 2016. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf)
- CARDOSO, K. **Educação em Saúde.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. [e-book].
- FLACSO-Brasil. **Guia do Diagnóstico Participativo.** Brasília, 2015. Acessado em 19 jul. 2025. Disponível em: [https://flacso.org.br/files/2015/08/Guia-do-Diagnostico-Participativo\\_edicao2.pdf](https://flacso.org.br/files/2015/08/Guia-do-Diagnostico-Participativo_edicao2.pdf)
- FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base.** Brasília: FUNASA, 2007. Acessado em: 20 ago. 2025. Disponível em: [http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Educa%C3%A7ao+em+Saud\\_e+-+Diretrizes.pdf](http://www.funasa.gov.br/documents/20182/38937/Educa%C3%A7ao+em+Saud_e+-+Diretrizes.pdf)
- MERGULHÃO, M. Educação em saúde na sala de espera: espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 47-58, 2021.
- MOREIRA, L. A.; SILVA JÚNIOR, J. A.; FERNANDES, T. A. A. M.; PAULINO, J. L. P.; NASCIMENTO, E. G. C. A utilização do Arco de Maguerez como ferramenta metodológica em educação na saúde: revisão de escopo. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 14, p. 1-25, 2024.
- SÃO PAULO; Secretaria de Estado da Saúde. **Educação em saúde: planejando as ações educativas– teoria e prática: manual para a operacionalização das ações educativas no SUS-São Paulo.** São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 1997. Acessado em 20 ago 2025. Disponível em: [https://cursoextensao.usp.br/pluginfile.php/48569/mod\\_resource/content/1/Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%A3o%C3%BAde.pdf](https://cursoextensao.usp.br/pluginfile.php/48569/mod_resource/content/1/Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%A3o%C3%BAde.pdf)