

A ADOLESCÊNCIA NA ERA DA HIPERCONNECTIVIDADE: COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO, ISOLAMENTO SOCIAL E NOVOS DESAFIOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**ADOLESCENCE IN THE ERA OF HYPERCONNECTIVITY: SEDENTARY
BEHAVIOR, SOCIAL ISOLATION, AND NEW CHALLENGES FOR PRIMARY
HEALTH CARE**

Ciências da Saúde • 12/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791783101](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791783101)

Raquel Oliveira Santos¹

Juliane Suelen da Silva Souza²

Thyapuã de Melo Batista³

Alécia Camilly Silva Alencar⁴

Dayanne Vieira de Oliveira⁵

RESUMO

A hiperconectividade integra o cotidiano dos adolescentes e modifica padrões de comportamento sedentário, interação social e experiências relacionadas à saúde, constituindo um desafio crescente para a Atenção Primária à Saúde. Este estudo objetiva analisar as evidências científicas acerca da relação entre hiperconectividade, comportamento sedentário e isolamento social na adolescência entre 2016 e 2026, identificando mudanças ao longo do período e implicações para a promoção da saúde. Trata-se de revisão integrativa, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases MEDLINE/PubMed, LILACS/BVS e SciELO, com seleção orientada pelo PRISMA 2020. Foram identificados 1.448 registros e, após as etapas de triagem e elegibilidade, 17 estudos compuseram a amostra final. Os achados evidenciam elevada exposição às telas e uma mudança progressiva das investigações, inicialmente centradas no tempo de televisão, computador e videogame e em repercussões físicas, para abordagens que incorporam diferentes modalidades de uso digital, solidão, isolamento social, estresse, sono, bem-estar e qualidade de vida. Conclui-se que a relação entre hiperconectividade, comportamento sedentário e isolamento social é multifatorial e depende não apenas da duração da exposição, mas também das características e finalidades do uso digital, indicando a necessidade de abordagens ampliadas na promoção da saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente; Hiperconectividade; Comportamento Sedentário; Isolamento Social; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Hyperconnectivity is part of adolescents' daily lives and influences patterns of sedentary behavior, social interaction, and health-related experiences, posing a growing challenge for Primary Health Care.

This study aims to analyze scientific evidence on the relationship between hyperconnectivity, sedentary behavior, and social isolation during adolescence from 2016 to 2026, identifying changes over this period and implications for health promotion. This is an integrative review with a descriptive design and qualitative approach, conducted in MEDLINE/PubMed, LILACS/BVS, and SciELO, with study selection guided by PRISMA 2020. A total of 1,448 records were identified, and after screening and eligibility assessment, 17 studies comprised the final sample. The findings reveal high screen exposure and a progressive shift in research, from an initial focus on time spent watching television and using computers and video games and their physical repercussions to approaches incorporating different forms of digital use, loneliness, social isolation, stress, sleep, well-being, and quality of life. It is concluded that the relationship between hyperconnectivity, sedentary behavior, and social isolation is multifactorial and depends not only on the duration of exposure but also on the characteristics and purposes of digital use, indicating the need for broader approaches to adolescent health promotion.

Keywords: Adolescent; Hyperconnectivity; Sedentary Behavior; Social Isolation; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A crescente incorporação das tecnologias digitais ao cotidiano tem produzido mudanças significativas nas formas de comunicação, entretenimento e interação social dos adolescentes. Embora esses recursos ampliem possibilidades de acesso à informação e de manutenção dos vínculos sociais, sua presença cada vez mais intensa também modifica a organização do tempo diário e os padrões de movimento dessa população. Nesse contexto, a hiperconectividade ultrapassa a simples utilização de dispositivos

eletrônicos e passa a integrar um estilo de vida no qual atividades mediadas por telas coexistem com períodos prolongados de comportamento sedentário e novas formas de sociabilidade (Giedd, 2022).

O comportamento sedentário corresponde às atividades realizadas durante a vigília em posição sentada, reclinada ou deitada e caracterizadas por baixo gasto energético (Bull et al., 2020). Entre adolescentes, parte expressiva desse comportamento pode ocorrer diante de televisores, computadores, smartphones e outros dispositivos utilizados para entretenimento. Ao sintetizarem as evidências que fundamentaram as recomendações internacionais de atividade física, Chaput, Willumsen e Bull (2020) destacam que maior tempo em comportamentos sedentários, sobretudo diante de telas para fins recreativos, está relacionado a desfechos desfavoráveis de saúde. Nesse sentido, os autores recomendam que crianças e adolescentes “limit the amount of time spent being sedentary”, com atenção particular ao tempo recreativo de tela (Chaput; Willumsen; Bull, 2020).

A problemática, entretanto, não se restringe à substituição da atividade física pelo uso de dispositivos digitais. O modo como os adolescentes distribuem seu tempo entre movimento, sono, telas e relações interpessoais também se relaciona à dimensão social da saúde. Em estudo realizado com 100.794 adolescentes brasileiros, Matias, Alves e Nienov (2023) identificaram associação entre diferentes padrões de atividade física, comportamento sedentário e indicadores de isolamento social, verificando menor probabilidade de solidão entre adolescentes pertencentes a perfis nos quais comportamentos favoráveis à saúde predominavam. Evidências longitudinais mais recentes também indicam que o isolamento

social durante a adolescência está associado à menor adesão às recomendações de atividade física, podendo essa relação persistir ao longo do tempo (Ezzatvar et al. 2026). Assim, comportamento sedentário e isolamento social constituem fenômenos que podem se relacionar dentro de um conjunto mais amplo de transformações comportamentais e sociais da adolescência contemporânea.

Essa questão adquire especial relevância diante das mudanças observadas nos hábitos juvenis nos últimos anos. Entre crianças e adolescentes brasileiros, o período de isolamento decorrente da pandemia de COVID-19 esteve associado à redução da atividade física e ao aumento das atividades sedentárias tanto nos dias úteis quanto nos finais de semana (Miranda et al., 2025). Ainda que as restrições sociais tenham sido superadas, a consolidação das tecnologias digitais nas atividades educacionais, recreativas e relacionais reforça a necessidade de compreender de que maneira esses comportamentos se apresentam no cotidiano dos adolescentes e quais repercussões podem representar para a promoção da saúde.

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde apresenta potencial para identificar precocemente comportamentos de risco e desenvolver ações de promoção da atividade física, redução do comportamento sedentário e fortalecimento dos vínculos sociais. A pertinência dessa abordagem é reforçada pela amplitude da APS no acompanhamento dessa população: em estudo com 68.968 adolescentes brasileiros, Martins et al. (2024) analisaram a relação entre o reconhecimento da Atenção Primária como fonte usual de cuidado e o acesso dos adolescentes aos seus serviços. Além disso, a vigilância e o monitoramento da atividade física já integram diferentes instrumentos e estratégias da APS brasileira, embora

ainda existam desafios quanto à organização e utilização desses indicadores nos serviços (Barbosa Filho et al., 2026).

Diante disso, questiona-se como a hiperconectividade, expressa especialmente pela exposição às telas, se relaciona ao comportamento sedentário e ao isolamento social entre adolescentes e quais desafios esse cenário apresenta para a promoção da saúde na Atenção Primária. A investigação justifica-se pela necessidade de compreender fenômenos que não se limitam ao uso das tecnologias, mas envolvem mudanças nos padrões de movimento e de interação social durante uma etapa fundamental do desenvolvimento. Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da relação entre hiperconectividade, comportamento sedentário e isolamento social na adolescência no período de 2016 a 2026, identificando mudanças observadas ao longo dos anos e destacando os desafios e as possibilidades de atuação da Atenção Primária à Saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Hiperconectividade e Comportamento Sedentário na Adolescência

A presença das tecnologias digitais no cotidiano dos adolescentes modificou não apenas as formas de comunicação e entretenimento, mas também a maneira como o tempo diário é distribuído entre atividades fisicamente ativas e sedentárias. O tempo de tela constitui uma das manifestações desse processo e pode envolver diferentes dispositivos e finalidades, como redes sociais, jogos eletrônicos, vídeos e outras atividades recreativas. Evidências demonstram que níveis elevados de exposição às telas estão

associados a diferentes repercussões na saúde de crianças e adolescentes, especialmente maior adiposidade, sintomas depressivos, alimentação menos saudável e pior qualidade de vida (Stiglic; Viner, 2019).

Nesse contexto, é importante distinguir comportamento sedentário de inatividade física, uma vez que os conceitos não são equivalentes. O primeiro envolve atividades de baixo gasto energético realizadas predominantemente nas posições sentada ou reclinada, enquanto a inatividade física corresponde ao não alcance das recomendações estabelecidas para a prática de atividade física. Bull et al. (2020) reforçam essa diferenciação ao evidenciarem que a redução do comportamento sedentário deve ser considerada juntamente com o estímulo à prática regular de atividade física. Segundo os autores, “some physical activity is better than none” (Bull et al., 2020, p. 1457), reforçando a importância de intervenções progressivas e adaptadas às características dos indivíduos.

A magnitude desse problema torna-se particularmente relevante durante a adolescência. Ao sintetizarem as recomendações internacionais e as evidências disponíveis, Bull et al. (2020, p. 1452, tradução nossa) destacam:

As estimativas globais mais recentes demonstram que mais de três quartos (81%) dos adolescentes não atendem às recomendações para a prática de atividade física aeróbica.

Esse cenário demonstra que a discussão sobre hiperconectividade não deve se limitar à quantidade de horas diante das telas, mas considerar como essas atividades se inserem no conjunto de

comportamentos cotidianos. Intervenções destinadas a crianças e adolescentes mostram que estratégias voltadas à redução do tempo de tela e do comportamento sedentário podem produzir resultados favoráveis, embora a magnitude dos efeitos varie e ainda existam limitações quanto à generalização das evidências para países de baixa e média renda (Oh et al., 2022).

2.2. Isolamento Social e Padrões de Comportamento na Adolescência

As transformações associadas ao estilo de vida contemporâneo também alcançam as relações interpessoais. Embora as tecnologias possibilitem comunicação permanente, a conectividade digital não necessariamente representa maior integração social. O isolamento durante a infância e a adolescência pode repercutir em diferentes dimensões do desenvolvimento, estando associado a consequências psicológicas, sociais e cognitivas. Em revisão sistemática, Almeida et al. (2022) identificaram associação importante entre isolamento social e manifestações de ansiedade e depressão, além de repercussões sobre o desenvolvimento cognitivo e a saúde de crianças e adolescentes.

A relação entre isolamento social e comportamentos relacionados à saúde também foi identificada no contexto brasileiro. Matias et al. (2023), ao analisarem dados de 100.794 adolescentes participantes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, verificaram que aqueles pertencentes a agrupamentos nos quais comportamentos favoráveis à saúde predominavam apresentaram menores chances de solidão. Os resultados evidenciam que atividade física, comportamento sedentário, alimentação e relações sociais não devem ser compreendidos como fenômenos completamente

independentes, mas como componentes que podem coexistir no estilo de vida dos adolescentes.

2.3. Atenção Primária e Promoção de Estilos de Vida Saudáveis

A complexidade desses comportamentos exige estratégias de promoção da saúde capazes de considerar o adolescente em sua integralidade. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde constitui espaço estratégico para reconhecer padrões de comportamento potencialmente prejudiciais, orientar adolescentes e familiares e incentivar alternativas de lazer, convivência e prática de atividade física. A abordagem do uso de telas pode, portanto, ser integrada à avaliação de outros componentes do cotidiano, como tempo sedentário, atividade física e qualidade das relações sociais.

A promoção da saúde nessa população não deve assumir uma perspectiva de simples proibição das tecnologias digitais, uma vez que esses recursos estão incorporados às atividades educacionais, comunicacionais e sociais contemporâneas. Torna-se mais pertinente estimular formas equilibradas de utilização, associadas à redução de períodos sedentários prolongados e à ampliação das oportunidades de atividade física e interação social. Essa perspectiva está alinhada às evidências de que os benefícios da atividade física e da limitação do comportamento sedentário superam potenciais riscos e devem subsidiar políticas e ações de promoção da saúde (Bull et al., 2020).

3. METODOLOGIA

3.1. Delineamento do Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas sobre a relação entre hiperconectividade, comportamento sedentário e isolamento social entre adolescentes, considerando suas repercussões para a saúde e os desafios para a Atenção Primária à Saúde (APS). A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas acerca da relação entre o uso de tecnologias digitais, o comportamento sedentário e o isolamento social em adolescentes e seus desafios para a promoção da saúde na APS?

O protocolo da pesquisa foi previamente registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), sob o número CRD420261515155, visando assegurar maior transparência ao planejamento e à condução metodológica do estudo.

3.2. Estratégia de Busca e Fontes de Informação

A busca bibliográfica foi realizada nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a construção das estratégias de busca, foram utilizados descritores selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH): “Adolescente” (*Adolescent*), “Comportamento Sedentário” (*Sedentary Behavior*), “Tempo de Tela” (*Screen Time*), “Tecnologia Digital” (*Digital Technology*), “Isolamento Social” (*Social Isolation*) e “Atenção Primária à Saúde” (*Primary Health Care*). Os termos foram

combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com adaptações de sintaxe conforme as particularidades de cada base consultada.

3.3. Critérios de Elegibilidade

Foram incluídos estudos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que apresentassem adolescentes como população de interesse e investigassem o uso de tecnologias digitais e/ou tempo de tela em associação com comportamento sedentário e/ou isolamento social, contemplando repercussões relacionadas à saúde.

A delimitação temporal de dez anos foi estabelecida com o propósito de possibilitar uma análise abrangente e a identificação de mudanças nos padrões de uso das tecnologias digitais, comportamento sedentário e interação social dos adolescentes, contemplando os períodos anterior, concomitante e posterior à pandemia de COVID-19.

Foram excluídos registros duplicados, artigos de revisão, editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência, dissertações, teses, capítulos de livros e demais publicações que não apresentassem resultados de pesquisas originais. Também foram excluídas investigações cuja população não contemplasse adolescentes ou cujo objeto não correspondesse às exposições e aos desfechos estabelecidos para a revisão.

3.4. Seleção dos Estudos

Os registros recuperados nas bases de dados foram exportados para a plataforma Rayyan, utilizada para identificação e remoção de

duplicatas. Posteriormente, foi realizada conferência manual complementar, com a finalidade de minimizar inconsistências no processo de seleção.

Após a remoção das duplicatas, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, aplicando-se os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Os artigos potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra e aqueles que atenderam aos critérios definidos compuseram a amostra final. Os motivos de exclusão na etapa de leitura do texto completo foram registrados para assegurar transparência e rastreabilidade ao processo.

As etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foram apresentadas em fluxograma elaborado conforme as recomendações do PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

3.5. Extração e Organização dos Dados

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento padronizado elaborado para esta revisão, contemplando: autoria, ano de publicação, país de realização, objetivo, delineamento metodológico, características da população, exposição avaliada, instrumentos utilizados e principais resultados.

As informações foram organizadas em quadro sinóptico, permitindo a caracterização da produção selecionada, a comparação sistemática dos achados e a observação de sua distribuição ao longo do recorte temporal investigado.

3.6. Análise e Síntese das Evidências

A análise foi conduzida de forma descritiva e temática, mediante leitura crítica e comparativa dos artigos selecionados. Foram examinadas convergências, divergências e lacunas entre os achados, bem como mudanças observadas ao longo do período investigado.

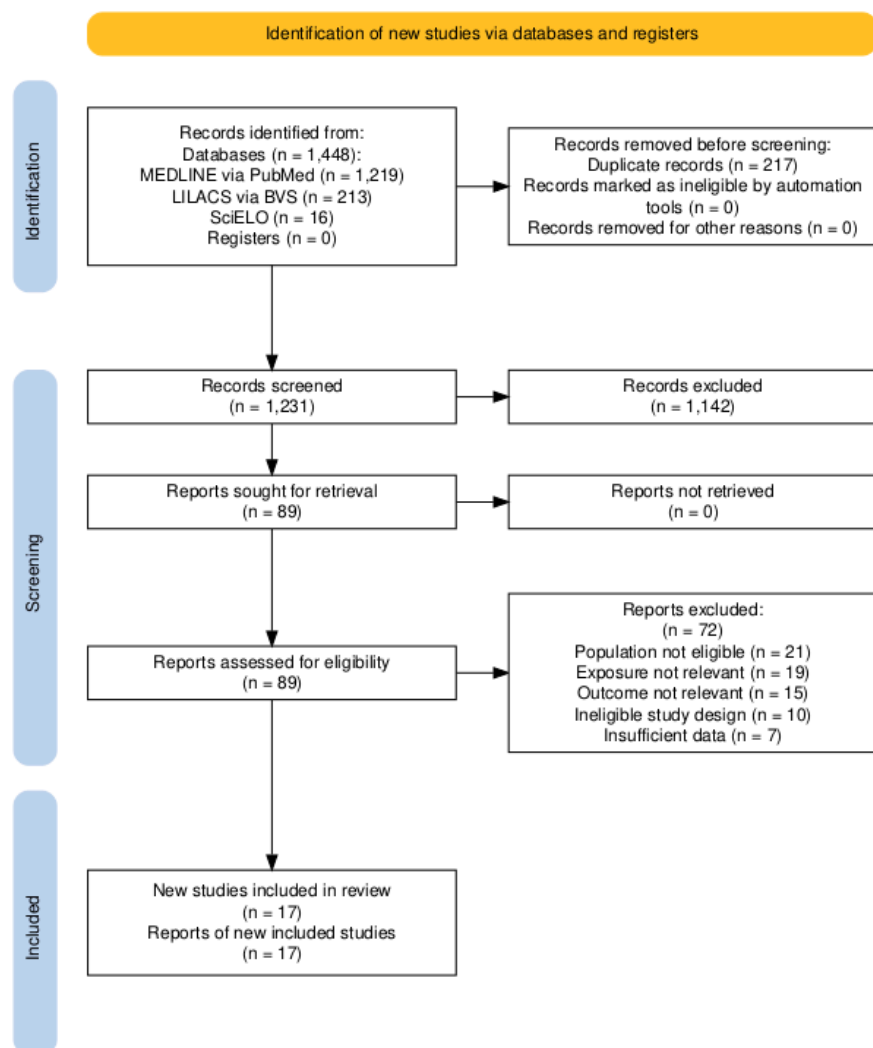
A partir dessa análise, os resultados foram organizados em eixos temáticos emergentes e interpretados considerando as repercussões para a saúde dos adolescentes e suas implicações para a promoção da saúde, a prevenção de comportamentos de risco e a atuação da Atenção Primária à Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A estratégia de busca resultou na identificação inicial de 1.448 estudos, sendo 1.219 provenientes da MEDLINE, via PubMed, 16 da SciELO e 213 da LILACS, via BVS. Após a remoção de 217 registros duplicados por meio da plataforma Rayyan® e conferência manual complementar, 1.231 estudos permaneceram para a etapa de triagem por títulos e resumos. Destes, 1.142 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Assim, 89 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 72 foram excluídos após análise detalhada. Ao final, 17 estudos compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos



4.1. Caracterização dos Estudos Incluídos

Os 17 estudos incluídos foram publicados entre 2016 e 2026 e apresentaram diversidade quanto aos delineamentos, populações investigadas, exposições e desfechos analisados. A produção concentrou-se predominantemente no Brasil, sobretudo nos primeiros anos do recorte temporal, enquanto os estudos mais recentes ampliaram a representação geográfica, incluindo investigações realizadas na Polônia, Croácia, Estados Unidos e Canadá.

Quanto ao delineamento, houve predomínio de estudos transversais e de base escolar, embora também tenham sido identificadas investigações longitudinais e análises com seguimento dos participantes. As populações variaram em tamanho e faixa etária,

desde amostras menores, como a de 206 adolescentes investigada por Chmiel, Cieśluk e Znajdek (2026), até grandes estudos populacionais, como o de Tézier et al. (2026), com 58.472 adolescentes.

Também foi observada heterogeneidade na mensuração da exposição digital. Os estudos iniciais concentraram-se principalmente no tempo dedicado à televisão, computador e videogame, enquanto pesquisas posteriores passaram a incorporar smartphones, redes sociais, diferentes atividades realizadas na internet e indicadores de uso problemático das tecnologias digitais. Os instrumentos utilizados incluíram questionários autorreferidos e escalas específicas, além de medidas antropométricas, testes de aptidão cardiorrespiratória, acelerometria e instrumentos voltados à avaliação de solidão, bem-estar e qualidade de vida.

A caracterização individual dos estudos, incluindo autoria e ano, país, objetivo, delineamento e população, exposição e instrumentos utilizados e principais resultados, está apresentada no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/ano e país	Objetivo	Delineamento e população	Exposição e instrumentos	Principais resultados
Christofaro et al. (2016), Brasil	Analisar associações entre tempo de tela, excesso de peso, hábitos alimentares	Transversal; 1.231 adolescentes, 14–17 anos.	Tempo de tela (TV, computador e videogame); questionários e medidas	Maior tempo de tela relacionou-se ao excesso de peso e, especialmente entre meninas, à

	e inatividade física.		antropométricas.	inatividade física e hábitos alimentares inadequados.
Ferreira et al. (2016), Brasil	Estimar a prevalência de comportamento sedentário e investigar fatores associados em escolares.	Transversal de base escolar; estudantes do ensino fundamental e médio de Pelotas, RS.	Comportamento sedentário/tempo de tela; questionário sobre TV, videogame, computador e fatores associados.	Identificou-se elevada exposição a comportamentos sedentários baseados em tela, com variações segundo características sociodemográficas e comportamentais.
Munaro et al. (2016), Brasil	Estimar a prevalência de tempo excessivo de tela e verificar fatores associados.	Transversal de base escolar; 1.163 estudantes, 14–20 anos, Jequié, BA.	TV e computador/videogame; questionário autoadministrado.	Tempo excessivo foi observado em 32,8% para TV e 27,3% para computador/videogame, com associações a fatores sociodemográficos e comportamentais.
Sousa & Silva (2017), Brasil	Investigar a prevalência e os fatores associados ao	Transversal de base escolar; 1.085 adolescente	TV, computador, videogame e tempo total de tela;	Houve elevada prevalência de tempo total de tela,

	comportamento sedentário baseado em diferentes tipos de tela.	s, 14–19 anos, São José, SC.	questionário autoadministrado.	com diferenças conforme sexo e características sociodemográficas.
Guedes, Desiderá & Gonçalves (2018), Brasil	Identificar a prevalência de tempo excessivo de tela e seus fatores associados.	Transversal de base escolar; 17.074 escolares, 4–20 anos.	TV, computador, videogame, tablet e smartphone ; questionário e medidas antropométricas.	A prevalência global de tempo excessivo de tela foi 70,4%, associando-se a menor atividade física, sono insuficiente, hábitos alimentares menos saudáveis e indicadores de adiposidade.
Lourenço et al. (2018), Brasil	Determinar a prevalência de comportamento sedentário e analisar fatores associados.	Transversal de base escolar; 1.009 adolescentes, 14–19 anos, Uberaba, MG.	TV, videogame e computador ; questionário sobre comportamentos, alimentação e saúde.	A prevalência de comportamento sedentário foi 81,6%; sexo masculino, série escolar, ausência de estágio/trabalho e menor consumo de frutas foram fatores associados.

Silveira et al. (2020), Brasil	Verificar a associação entre tempo de tela, aptidão cardiorrespiratória e risco metabólico.	Transversal; 1.200 escolares de Santa Cruz do Sul, RS, incluindo crianças e adolescentes.	Tempo de tela e aptidão cardiorrespiratória; questionário, teste cardiorrespiratório e indicadores metabólicos.	Entre adolescentes, 48,2% apresentaram elevado tempo de tela e 53,3% baixa aptidão; o risco metabólico associou-se à baixa aptidão independentemente do tempo de tela.
Souza, Marques & Reuter (2020), Brasil	Analisar a associação do tempo excessivo de tela com fatores nutricionais, comportamentais e parentais.	Transversal; 795 escolares, 7–17 anos, com análises específicas para adolescentes.	TV, computador e videogame; questionários, antropometria e avaliação da aptidão cardiorrespiratória.	57,1% apresentaram ≥ 2 h/dia de tela; entre adolescentes, excesso de peso e obesidade paternos associaram-se à maior prevalência de tempo excessivo.
Jesus et al. (2022), Brasil	Investigar a associação entre ausência às aulas e frequência diária de uso de telas.	Longitudinal; crianças e adolescentes de escolas públicas brasileiras.	TV, videogame, computador e celular; registro de frequência escolar e questionário de uso de telas.	A frequência de uso de telas foi maior nos dias de ausência escolar; TV e videogame apresentaram associação significativa

				com faltas às aulas.
Piola et al. (2022), Brasil	Estimar a prevalência do tempo de tela em diferentes pontos de corte e verificar fatores associados.	Transversal; 3.979 adolescentes, 11–19 anos, Paraná.	TV, filmes, computador e videogame; QASA, Tanner, Critério Brasil e IMC.	89,3% apresentaram >4 h/dia de tela; meninas e adolescentes mais velhos tiveram menor probabilidade de pertencer às categorias de maior exposição.
Silva et al. (2022), Brasil	Verificar mudanças no tempo dedicado a diferentes atividades sedentárias entre 2015 e 2017.	Longitudinal prospectivo; 586 adolescentes, 12–15 anos, Curitiba, PR.	Tempo sedentário de tela, educacional, cultural, social e transporte; ASAQ.	O tempo sedentário total permaneceu estável; houve redução do tempo de tela e aumento das atividades sedentárias educacionais, culturais e sociais.
Costa et al. (2025), Brasil	Comparar atividades de tela antes e após a pandemia e avaliar mudanças individuais.	Transversal repetido com coorte aninhada; 2.008 adolescentes no component e transversal e 206 na	Estudo, trabalho, vídeos, videogames e redes sociais/chat; QueST.	Em 2022, aumentou o tempo destinado a estudo, vídeos e videogames; longitudinalmente, estudo e trabalho

		análise longitudinal.		aumentaram, enquanto vídeos e videogames diminuíram.
Garcia Dias et al. (2025), Brasil	Examinar associações dos comportamentos de movimento de 24 horas com qualidade de vida e bem-estar.	Transversal; 746 adolescentes, 11–15 anos.	Atividade física, tempo recreativo de tela e sono; acelerometria, questões autorreferidas e KIDSCREEN.	88,8% não cumpriam a recomendação de tempo de tela; menor exposição associou-se a maior bem-estar físico, e a combinação de tela e sono adequados relacionou-se a melhores indicadores de bem-estar.
Chmiel, Cieśluk & Znajdek (2026), Polônia	Examinar a relação entre solidão e uso problemático de mídias sociais e o papel do FoMO.	Transversal; 206 adolescentes, média de 17,21 anos.	Uso problemático de mídias sociais, solidão e FoMO; BSMAS, FoMO Scale e de Jong Gierveld Loneliness Scale.	Solidão associou-se positivamente ao uso problemático de mídias sociais; ansiedade de comparação social e monitoramento on-line.
Matković & Vejmelka (2026), Croácia	Investigar relações entre atividades on-line, fatores	Transversal; 750 adolescentes, 13–19 anos.	Tempo/tipos de uso da internet, solidão, estresse e competênci	Maior tempo on-line associou-se ao uso problemático da internet;

	psicológicos e uso problemático da internet.		a emocional; questionários e escalas padronizadas.	solidão e estresse estiveram relacionados a maior uso problemático, enquanto a competência emocional apresentou papel protetivo.
Ezzatvar et al. (2026), Estados Unidos	Examinar associações de solidão e isolamento social com adesão às recomendações de movimento de 24 horas.	Longitudinal prospectivo; adolescentes de 12–17 anos na linha de base, com seguimento até a vida adulta.	Solidão, isolamento social, atividade física, tela e sono; CES-D, interação com pares e medidas autorreferidas de movimento.	Isolamento social associou-se a menor atividade física e menor adesão conjunta às recomendações de movimento; não houve associação significativa específica entre isolamento social e tempo de tela.

Tézier et al. (2026), Canadá	Examinar a relação entre diferentes modalidade s/durações de tela recreativa e <i>flourishing</i> .	Transversal; 58.472 adolescente s participante s do COMPASS.	Redes sociais, videogames, TV, mensagens e internet; COMPASS e Diener Flourishing Scale.	As associações variaram conforme modalidade e duração; >120 min/dia de todas as modalidades associou-se a menor <i>flourishing</i> , com associação negativa mais acentuada para videogames.
------------------------------------	---	--	---	---

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4.2. Tecnologias Digitais e Comportamento Sedentário: Mudanças Entre 2016 e 2026

A análise temporal dos estudos permitiu identificar mudanças na forma como a exposição às tecnologias digitais e sua relação com o comportamento sedentário foram investigadas ao longo da década. Entre 2016 e 2018, predominou uma perspectiva centrada na quantificação do tempo de tela, sobretudo aquele relacionado à televisão, ao computador e aos videogames. Nesse período, a exposição digital foi examinada principalmente em associação com atividade física, estado nutricional, alimentação e outros componentes do estilo de vida, revelando uma abordagem voltada mais à duração da exposição do que às características ou finalidades do uso das tecnologias.

Apesar das diferenças metodológicas entre os estudos, os resultados desse período convergiram quanto à presença expressiva das telas na rotina dos adolescentes. A exposição excessiva variou conforme o dispositivo analisado: foram observadas prevalências de 32,8% para televisão e 27,3% para computador/videogame, enquanto outra investigação encontrou média de 6,55 horas diárias de tempo total de tela, com mais de 85% dos adolescentes ultrapassando duas horas por dia (Munaro et al., 2016; Sousa & Silva, 2017).

A magnitude da exposição também esteve acompanhada de outros comportamentos relacionados à saúde. Maior tempo de tela foi associado ao excesso de peso e, especialmente entre meninas, à inatividade física e a hábitos alimentares inadequados. Em estudos posteriores desse mesmo período, observaram-se relações com menor atividade física, duração insuficiente do sono, alimentação menos saudável e indicadores de adiposidade. As prevalências alcançaram 70,4% de tempo excessivo de tela e 81,6% de comportamento sedentário em diferentes populações investigadas, reforçando a relevância do fenômeno, embora esses percentuais não devam ser interpretados como diretamente equivalentes devido às diferenças entre amostras, instrumentos e definições empregadas (Christofaro et al., 2016; Guedes, Desiderá & Gonçalves, 2018; Lourenço et al., 2018).

A distinção entre as modalidades de exposição já se mostrava relevante nos estudos iniciais. Ao analisarem separadamente televisão e computador/videogame, Munaro et al. (2016) concluíram que “about 1/3 of the students spent too much time” diante dessas telas, identificando ainda fatores associados distintos para cada comportamento. De forma semelhante, as diferenças segundo sexo e características sociodemográficas encontradas em outras

investigações demonstram que a exposição às telas não se distribuía de maneira uniforme entre os adolescentes. Em Sousa e Silva (2017), por exemplo, os meninos apresentaram maior tempo de computador, videogame e tela total, enquanto as meninas permaneceram mais tempo diante da televisão.

Entre 2020 e 2022, o tempo de tela permaneceu como uma das principais exposições investigadas, porém os estudos passaram a articulá-lo a um conjunto mais amplo de condições relacionadas à saúde e à vida cotidiana. Nesse período, foram incorporados indicadores de aptidão cardiorrespiratória, risco metabólico, características familiares e frequência escolar, indicando uma ampliação gradual da compreensão do comportamento sedentário para além da simples contabilização das horas diante dos dispositivos.

Essa ampliação pode ser observada nos achados referentes à aptidão física e às condições familiares. Em uma das investigações, 48,2% dos adolescentes apresentaram elevado tempo de tela e 53,3% baixa aptidão cardiorrespiratória; contudo, o risco metabólico esteve relacionado principalmente à baixa aptidão, independentemente do tempo de tela. Em outro estudo, 57,1% dos participantes permaneceram duas ou mais horas diárias diante das telas, sendo identificadas, entre os adolescentes, associações com fatores parentais relacionados ao estado nutricional (Silveira et al., 2020; Souza, Marques & Reuter, 2020).

Em 2022, a exposição digital também passou a ser relacionada a aspectos da organização cotidiana. Maior frequência de uso de telas foi observada nos dias de ausência escolar, particularmente em atividades envolvendo televisão e videogame. Paralelamente, outro

estudo identificou que 89,3% dos adolescentes permaneciam mais de quatro horas diárias diante das telas, com diferenças relacionadas ao sexo e à idade (Jesus et al., 2022; Piola et al., 2022). Embora os pontos de corte e as formas de mensuração tenham variado entre as investigações, os achados demonstram a expressiva inserção das atividades de tela na rotina dos adolescentes.

Entretanto, a análise longitudinal oferece uma perspectiva que relativiza a interpretação de crescimento contínuo da exposição. Silva et al. (2022) observaram que, entre 2015 e 2017, o tempo sedentário total permaneceu estável, ao passo que houve redução do tempo de tela e aumento das atividades sedentárias educacionais, culturais e sociais. Esse resultado evidencia uma distinção conceitual relevante: tempo de tela e comportamento sedentário são fenômenos relacionados, mas não equivalentes. A redução de uma modalidade de exposição às telas não implica necessariamente diminuição do tempo sedentário total, uma vez que outras atividades realizadas em posição sedentária podem ocupar esse período.

A partir de 2025, torna-se mais evidente a diversificação das formas de exposição digital contempladas nos estudos. A comparação entre períodos anteriores e posteriores à pandemia de COVID-19 mostrou trajetórias distintas conforme a finalidade do uso das telas. Em 2022, observou-se maior tempo destinado a estudo, vídeos e videogames quando comparado a 2019; na análise longitudinal dos mesmos indivíduos, entretanto, aumentaram as atividades relacionadas a estudo e trabalho, enquanto diminuíram aquelas destinadas a vídeos e videogames (Costa et al., 2025). Esses resultados demonstram que a exposição digital não constitui uma experiência homogênea e que o tempo total, quando analisado isoladamente,

pode ocultar diferenças entre atividades educacionais, ocupacionais, comunicacionais e recreativas.

Paralelamente à diversificação das formas de uso, ampliaram-se os desfechos considerados. A análise integrada de atividade física, tempo recreativo de tela e sono mostrou que 88,8% dos adolescentes não atendiam à recomendação de tempo de tela. O atendimento à recomendação esteve associado a maior bem-estar físico, enquanto a combinação de tempo de tela e sono adequados se relacionou a indicadores mais favoráveis de qualidade de vida e bem-estar (Garcia Dias et al., 2025). Assim, a literatura mais recente desloca progressivamente o foco da exposição isolada para a coexistência de diferentes comportamentos ao longo das 24 horas.

A comparação dos achados entre 2016 e 2026 evidencia, portanto, uma transformação que ultrapassa eventuais variações na quantidade de horas diante das telas. Nos primeiros anos do recorte, televisão, computador e videogame constituíam os principais marcadores da exposição digital, investigados predominantemente em associação com comportamento sedentário, atividade física, alimentação e indicadores antropométricos. Ao longo da década, as formas de utilização das tecnologias tornaram-se mais diversificadas e passaram a ser examinadas em conjunto com sono, rotina escolar, qualidade de vida, bem-estar e diferentes finalidades de uso.

Nesse sentido, o recorte temporal de dez anos possibilitou identificar não apenas a persistência de elevada exposição às telas entre adolescentes, mas também uma mudança qualitativa na forma como o fenômeno é compreendido e investigado. Os achados mais recentes indicam que a análise baseada exclusivamente no número de horas se mostra insuficiente para representar a complexidade da

experiência digital contemporânea, tornando necessário considerar o dispositivo utilizado, a finalidade da exposição, os comportamentos que coexistem com o uso das tecnologias e suas diferentes repercussões para a saúde. Essa evolução observada ao longo do período constitui um elemento central para compreender, na sequência, a aproximação entre hiperconectividade, aspectos psicossociais e isolamento social identificada nas publicações mais recentes.

4.3. Hiperconectividade, Isolamento Social e Desafios para a Promoção da Saúde na APS

A análise dos estudos mais recentes evidencia uma ampliação da compreensão da hiperconectividade na adolescência. Se, nos primeiros anos do recorte temporal, a exposição digital foi investigada predominantemente a partir da quantidade de horas diante das telas e de suas relações com o comportamento sedentário, as publicações mais recentes incorporaram dimensões relacionadas à solidão, isolamento social, estresse, uso problemático da internet, interação em redes sociais e bem-estar. Essa mudança sugere que os impactos associados às tecnologias digitais não podem ser compreendidos exclusivamente pelo tempo de exposição, uma vez que características do uso e fatores psicossociais também integram essa relação.

Nesse contexto, a solidão aparece associada a padrões potencialmente problemáticos de interação digital. Entre adolescentes poloneses, níveis mais elevados de solidão estiveram positivamente relacionados ao uso problemático de mídias sociais, enquanto componentes do *fear of missing out* (FoMO), particularmente aqueles relacionados à comparação social e ao

monitoramento das atividades on-line, participaram das relações indiretas observadas (Chmiel, Cieśluk & Znajdek, 2026). O resultado desloca a análise da simples presença nas redes para a maneira como essas plataformas são utilizadas e para as experiências sociais e emocionais que acompanham essa utilização.

Achados semelhantes foram observados quando a exposição foi analisada a partir do uso problemático da internet. Maior tempo on-line esteve relacionado a maior intensidade desse comportamento, mas a associação não ocorreu de forma isolada: solidão e estresse também se relacionaram a níveis mais elevados de uso problemático, enquanto a competência emocional apresentou papel protetivo (Matković & Vejmelka, 2026). Em conjunto, esses resultados indicam que adolescentes com tempos semelhantes de conexão podem apresentar experiências distintas, dependendo de fatores emocionais, sociais e da própria forma de interação com o ambiente digital.

Entretanto, a associação entre hiperconectividade e fragilização das relações sociais não se mostrou uniforme entre os estudos. Essa distinção torna-se particularmente evidente quando solidão e isolamento social são considerados separadamente. Enquanto a solidão corresponde a uma experiência subjetiva relacionada à percepção das relações sociais, o isolamento social envolve uma dimensão mais objetiva da interação e do contato social. Por essa razão, a presença de um fenômeno não implica necessariamente a ocorrência do outro, aspecto que deve ser preservado na interpretação das evidências reunidas.

Essa ausência de equivalência também aparece nos resultados longitudinais. O isolamento social durante a adolescência esteve

associado a menor atividade física e a menor adesão conjunta às recomendações de movimento ao longo do acompanhamento; contudo, não foi identificada associação significativa específica entre isolamento social e tempo de tela (Ezzatvar et al., 2026). Esse resultado contrapõe uma interpretação linear segundo a qual maior exposição digital necessariamente corresponderia a maior isolamento social e demonstra que comportamento sedentário, tempo de tela e isolamento constituem dimensões que podem se relacionar, mas não devem ser tratadas como equivalentes.

A complexidade dessa relação também se manifesta quando são consideradas as diferentes modalidades de uso das telas. Em uma ampla amostra de adolescentes, as associações entre exposição digital e *flourishing* variaram conforme o tipo e a duração da atividade realizada. O uso superior a 120 minutos diários esteve associado a menor *flourishing* nas modalidades avaliadas, com associação negativa mais acentuada para os videogames (Tézier et al., 2026). Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de considerar não apenas quanto tempo o adolescente permanece conectado, mas também como e para que utiliza as tecnologias digitais.

Quando analisados em conjunto, os achados revelam uma relação heterogênea e multifatorial entre hiperconectividade e dimensões psicossociais da saúde. Solidão e estresse aparecem associados a determinados padrões problemáticos de utilização das tecnologias, mas as evidências não permitem estabelecer que o tempo de tela, isoladamente, produza isolamento social. Do mesmo modo, a diversidade de associações observada conforme modalidade, duração e finalidade do uso indica que diferentes experiências digitais podem apresentar repercussões distintas para o bem-estar

dos adolescentes (Chmiel, Cieśluk & Znajdek, 2026; Matković & Vejmelka, 2026; Ezzatvar et al., 2026; Tézier et al., 2026).

Sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde, essa heterogeneidade representa um desafio para abordagens centradas exclusivamente na recomendação de redução das horas de tela. Os resultados reunidos apontam para a necessidade de uma compreensão mais abrangente do cotidiano digital dos adolescentes, considerando simultaneamente tempo e finalidade de uso, comportamento sedentário, atividade física, sono, bem-estar, solidão e qualidade das interações sociais. Nesse sentido, a identificação de padrões potencialmente prejudiciais exige distinguir o uso frequente das tecnologias de situações caracterizadas por uso problemático ou acompanhadas de repercussões negativas para a saúde.

Os achados também indicam que a abordagem da hiperconectividade no âmbito da APS não deve pressupor que a presença frequente no ambiente digital corresponda, por si só, ao isolamento social. A inexistência de associação significativa entre isolamento e tempo de tela em um dos estudos longitudinais e as diferenças encontradas segundo modalidade de exposição reforçam a importância de uma avaliação contextualizada. Assim, aspectos relacionados à atividade física, sono, vínculos sociais, sofrimento emocional e padrão de utilização das tecnologias podem contribuir para uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde desse público.

Entretanto, essas implicações para a APS devem ser interpretadas com cautela. Os estudos incluídos investigaram predominantemente associações entre exposições digitais e

diferentes desfechos, e não a efetividade de intervenções específicas desenvolvidas na Atenção Primária. Portanto, os resultados oferecem subsídios para pensar a promoção da saúde do adolescente nesse nível de atenção, mas não permitem afirmar, a partir da amostra analisada, quais estratégias assistenciais apresentam maior efetividade.

Dessa forma, as evidências reunidas indicam que o desafio contemporâneo para a promoção da saúde não reside apenas na redução quantitativa do tempo de tela, mas na compreensão de como a experiência digital se articula aos demais componentes da vida do adolescente. Ao longo do período analisado, a investigação científica avançou de uma abordagem predominantemente centrada no comportamento sedentário para uma perspectiva que incorpora a qualidade das interações digitais e suas relações com solidão, estresse, bem-estar e isolamento social. Para a APS, essa mudança amplia o foco da promoção da saúde e evidencia a necessidade de compreender a hiperconectividade como fenômeno complexo, inserido em um conjunto mais amplo de comportamentos, relações sociais e experiências próprias da adolescência.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas demonstram que a relação entre hiperconectividade, comportamento sedentário e isolamento social na adolescência constitui um fenômeno complexo e multifatorial, que não se explica exclusivamente pela quantidade de horas de exposição às telas. A finalidade e as modalidades de uso, associadas a aspectos como atividade física, sono, bem-estar e relações sociais,

mostram-se fundamentais para compreender as repercussões das tecnologias digitais na saúde dos adolescentes.

A análise do período de 2016 a 2026 evidencia uma transformação na compreensão científica desse fenômeno. As investigações inicialmente concentradas no tempo destinado à televisão, ao computador e aos videogames e em suas repercussões físicas ampliam-se para diferentes formas de conectividade e dimensões psicossociais. Essa evolução evidencia que tempo de tela e comportamento sedentário, assim como solidão e isolamento social, constituem conceitos relacionados, porém distintos, o que impede interpretações lineares sobre os efeitos da hiperconectividade.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde assume papel relevante na abordagem integral da saúde do adolescente. As evidências apontam para a necessidade de considerar não apenas a duração da exposição, mas também as características e finalidades do uso digital e sua integração ao cotidiano, favorecendo ações de promoção da saúde que contemplem simultaneamente aspectos físicos, emocionais e sociais.

A heterogeneidade dos instrumentos, pontos de corte, modalidades de exposição e desfechos investigados limita a comparação direta entre os estudos ao longo da década. Soma-se a isso o predomínio de delineamentos transversais, que restringe o estabelecimento da temporalidade das associações identificadas. Estudos futuros devem ampliar as investigações longitudinais, diferenciar modalidades e finalidades de uso digital e avaliar estratégias de promoção da saúde direcionadas à realidade dos adolescentes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Isabelle Lina de Laia et al. Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 40, e2020385, 2022. DOI: 10.1590/1984-0462/2022/40/2020385. Disponível em: [SciELO — texto completo gratuito](#).

BARBOSA FILHO, Valter Cordeiro et al. Medidas e indicadores da atividade física na vigilância, monitoramento e avaliação da atenção primária à saúde do Brasil: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, e15862024, 2026. DOI: 10.1590/1413-81232026316.15862024. Disponível em: [SciELO – texto completo](#).

BULL, Fiona C. et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, London, v. 54, n. 24, p. 1451-1462, 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102955. Disponível em: [PubMed Central – texto completo gratuito](#).

CHAPUT, Jean-Philippe et al. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents aged 5–17 years: summary of the evidence. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, London, v. 17, art. 141, 2020. DOI: 10.1186/s12966-020-01037-z. Disponível em: [PubMed Central – texto completo gratuito](#).

CHMIEL, Marianna; CIEŚLUK, Marek; ZNAJDEK, Jan. Loneliness and problematic social media use among adolescents: the mediating role of fear of missing out. *Brain Sciences*, v. 16, 724, 2026. DOI: 10.3390/brainsci16070724.

CHRISTOFARO, Diego Giulliano Destro et al. Higher screen time is associated with overweight, poor dietary habits and physical inactivity in Brazilian adolescents, mainly among girls. *European Journal of Sport Science*, v. 16, n. 4, p. 498–506, 2016.

COSTA, Bruno da et al. Changes in screen time behaviors from before (2019) to after (2022) the COVID-19 pandemic among Brazilian adolescents. *Academic Pediatrics*, v. 25, 102885, 2025. DOI: 10.1016/j.acap.2025.102885.

EZZATVAR, Yasmin et al. Adolescent loneliness and social isolation as predictors of 24-h movement guidelines adherence into adulthood: a prospective study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, London, v. 20, art. 18, 2026. DOI: 10.1186/s13034-025-01020-1. Disponível em: [PubMed Central – texto completo gratuito](#).

EZZATVAR, Yasmin et al. Adolescent loneliness and social isolation as predictors of 24-h movement guidelines adherence into adulthood: a prospective study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, v. 20, 18, 2026. DOI: 10.1186/s13034-025-01020-1.

FERREIRA, Rodrigo Wiltgen et al. Prevalence of sedentary behavior and its correlates among primary and secondary school students. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 1, p. 56–63, 2016. DOI: 10.1016/j.rppede.2015.09.002.

GARCIA DIAS, Pedro Henrique et al. Association between movement behaviors and health-related quality of life in adolescents: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 22, 969, 2025. DOI: 10.3390/ijerph22060969.

GIEDD, Jay N. Adolescent brain and the natural allure of digital media. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 22, n. 2, p. 127-133, 2020. DOI: 10.31887/DCNS.2020.22.2/jgiedd. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7366946/>.

GUEDES, Dartagnan Pinto; DESIDERÁ, Robson Antônio; GONÇALVES, Hécio Rossi. Prevalence of excessive screen time and correlates factors in Brazilian schoolchildren. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 23, e0003, 2018. DOI: 10.12820/rbafs.23e0003.

JESUS, Gilmar Mercês de et al. Missing class increases the daily frequency of screen use among schoolchildren. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 27, e0256, 2022. DOI: 10.12820/rbafs.27e0256.

LOURENÇO, Camilo Luís Monteiro et al. Comportamento sedentário em adolescentes: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 26, n. 3, p. 23–32, 2018.

MARTINS, Maísa Mônica Flores et al. Fonte usual de cuidado e o acesso de adolescentes brasileiros a serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024295.11232023. Disponível em: [SciELO – texto completo gratuito](#).

MATIAS, Thiago Sousa; ALVES, Julianne Fic; NIENOV, Gislaine Terezinha Amaral. Clustering of physical activity, sedentary behavior, and diet associated with social isolation among Brazilian adolescents. *BMC Public Health*, London, v. 23, art. 562, 2023. DOI: 10.1186/s12889-023-15444-x. Disponível em: [PubMed Central – texto completo gratuito](#).

MATKOVIĆ, Roberta; VEJMEKLA, Lucija. Beyond screen time: stress, loneliness, emotional competence and problematic internet use in adolescence. *Healthcare*, v. 14, 986, 2026. DOI: 10.3390/healthcare14080986.

MIRANDA, Fernando Leite et al. O impacto do isolamento social da Covid-19 na atividade física e no comportamento sedentário de crianças e adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira de Ortopedia*, São Paulo, v. 60, n. 1, 2025. DOI: 10.1055/s-0044-1800941. Disponível em: [SciELO – texto completo gratuito](#).

MUNARO, Hector Luiz Rodrigues; SILVA, Diego Augusto Santos; LOPES, Adair da Silva. Prevalência de tempo excessivo de tela e fatores associados em escolares de uma cidade do nordeste. *Journal of Human Growth and Development*, v. 26, n. 3, p. 360–367, 2016. DOI: 10.7322/jhgd.122821.

OH, Christina et al. Interventions to promote physical activity and healthy digital media use in children and adolescents: a systematic review. *Pediatrics*, v. 149, suppl. 5, e20210538521, 2022. DOI: 10.1542/peds.2021-0538521. Disponível em: [PubMed — registro e acesso ao artigo](#).

PIOLA, Thiago Silva et al. Associação entre sexo, maturação sexual, faixa etária, classe econômica e estado nutricional com os diferentes pontos de corte do tempo de tela em adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, n. 2, p. 343–348, 2022. DOI: 10.1590/1806-9304202200020008.

SILVA, Michael Pereira da et al. Time spent in different sedentary activity domains across adolescence: a follow-up study. *Jornal de Pediatria*, v. 98, n. 1, p. 60–68, 2022. DOI: 10.1016/j.jped.2021.03.007.

SILVEIRA, Juliana Farias de Carvalho et al. Association between screen time and the cardiorespiratory fitness with the presence of metabolic risk in schoolchildren. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 38, e2019134, 2020.

SOUSA, Gabriel Rodrigues de; SILVA, Diego Augusto Santos. Comportamento sedentário baseado em tempo de tela: prevalência e fatores sociodemográficos associados em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 4061–4072, 2017.

SOUZA, Sonimar de; MARQUES, Kelin Cristina; REUTER, Cézane Priscila. Tempo de tela acima das recomendações em crianças e adolescentes: análise dos fatores nutricionais, comportamentais e parentais associados. *Journal of Human Growth and Development*, v. 30, n. 3, p. 363–370, 2020. DOI: 10.7322/jhgd.v30.11067.

STIGLIC, Neza; VINER, Russell M. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*, London, v. 9, n. 1, e023191, 2019. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-023191. Disponível em: [PubMed Central — texto completo gratuito](#).

TÉZIER, Benjamin; HADDAD, Slim; BÉLANGER, Richard E.; BACQUE DION, Claude; LEATHERDALE, Scott T.; TURCOTTE-TREMBLAY, Anne-Marie. A cross-sectional examination of the associations between types of recreational screen times and flourishing among a large sample of adolescents. *Public Health*, v. 253, 106192, 2026. DOI: 10.1016/j.puhe.2026.106192.

¹ Mestra em Ciência da Saúde – PROCISA da Universidade Federal de Roraima Campus Paricarana. E-mail: [acesse o artigo original para](#)

visualizar o e-mail. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8664-0739>.

² Docente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Santa Teresa, Boa Vista, RR. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9406-7363>.

³ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Santa Teresa, Boa Vista, RR. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0889-2087>.

⁴ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Santa Teresa, Boa Vista, RR. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7839-6389>.

⁵ Discente do Curso Superior de Medicina da Faculdade Santa Teresa, Boa Vista, RR. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5869-8927>.