



Manual de Orientação

Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital
(2019-2021)

Dependência virtual – um problema crescente #MENOS VÍDEOS #MAIS SAÚDE

Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital

Relatores: Evelyn Eisenstein, Luci Pfeiffer, Marco Chaves Gama, Susana Estefenon, Suzy Santana Cavalcanti

Colaboradores: Alessandra Borelli, Alexandre Barbosa, Cristiano Nabuco de Abreu, Eduardo Jorge Custódio da Silva, Evelise Carvalho, Gianna Guiotti, Juliana Abrusio, Luisa Adib Dino

Introdução

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) consoante com as demandas apresentadas pelo uso precoce, excessivo e prolongado das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), Internet, telefones celulares, redes sociais e jogos de *videogames*, *online* e *off-line*, vem produzindo alertas sobre a responsabilização de todos, em especial como tarefa primordial dos profissionais que cuidam da saúde de crianças e adolescentes, como os pediatras. Os documentos Saúde na Era Digital (2016)¹, #Menos Telas #Mais Saúde (2019)², Alerta Urgente! Roleta Humana ou Quebra Crânio (2020)³, já produziram uma lista de subsídios, critérios de avaliação dos principais problemas médicos e

recomendações que reiteramos, uma vez mais. É também importante aprofundar sobre o uso dos jogos eletrônicos de videogames e sobre tantas controvérsias que existem na literatura científica a respeito da associação com a dependência digital⁴ e a causalidade de atos de violência daí decorrentes⁵.

Aspectos históricos

A indústria de entretenimento e em especial, da produção de jogos de *videogames* descobriu um nicho importante do mercado, que é a atração das crianças e adolescentes, por jogos de animação, ação e aventuras. Primeiro, estes jogos vieram como uma novidade tecnológica

e o que era uma brincadeira ou distração, foi se tornando um modo de entretenimento cada vez mais ativo. Os próprios jogadores passavam para o comando e controle dos jogos, por mecanismos de atuação, interação e influência direta no jogo com atrativos de recompensa e técnicas de persuasão. Tudo sempre produzido com muitos movimentos, cores, sons e *flashes* que seduzem e ocupam as telas, deixando todos, além de curiosos, bastante “vidrados” ou totalmente fixados na tela sem conseguir terminar o jogo.

Isso acontece por que alguns jogos não são programados para terminar, só para continuar, em várias etapas irresistíveis ou níveis de complexidade progressivos, sempre a desafiar o jogador. Assim, as crianças e adolescentes aprendem a não terminar, a jogar sempre, continuamente, a qualquer hora e 24 horas, dia e noite. O tempo deixa de ser importante, “virar a noite” no final de semana jogando com os amigos passa a se tornar de comportamento extra, para algo progressivo, compulsivo e habitual, com o conceito de tempo e temporalidade desaparecendo até a exaustão. O padrão de sono será prejudicado, assim como a fisiologia da produção hormonal dos neurotransmissores, como a dopamina e o cortisol, que irão influenciar diretamente nas etapas do crescimento e desenvolvimento cerebral e mental.

Desde o início, na criação por estudantes do MIT (*Massachusetts Institute of Technology*), nos Estados Unidos em 1962, do primeiro jogo eletrônico interativo, aparecia o *script* do confronto e a sensação de satisfação ao se conseguir controlar a ameaça. A conquista do espaço e dos heróis voando para a galáxia e combatendo as forças do mal na ficção científica, como era classificado o jogo, na época.

Em 1974 é lançado o primeiro aparelho de videogame, o console da Atari para o jogo Pong, um jogo de tênis para duas pessoas ou fliperama. A partir de então, as tecnologias foram sendo aprimoradas e todos os adolescentes queriam ganhar de presente, os consoles para os jogos *Game Boy* da Nintendo e *Play Station* da Sony,

surgindo a terceira geração de videogames, com os controles de botões clássicos.

A partir de 1990, surgem os jogos em 3D e a partir dos anos 2000, as indústrias lançam jogos impressionantes, com gráficos nítidos com a sensação de realidade. Os jogos foram se tornando cada vez mais competitivos, canalizando o medo coletivo de matar monstros desconhecidos e criando uma nova cultura entre os adolescentes. A partir de 1983, muitos programadores de computação começam a fazer jogos de videogames, transcendendo a curiosidade, a imaginação e a busca do prazer no desafio de vencer sempre. Os jogos vão então se multiplicando e se tornando um objeto de consumo e lucrativo para as indústrias. Muitos critérios e padrões éticos de respeito às fases da infância e adolescência desaparecem à medida que os jogos ficam mais “viciantes”, termo usado na publicidade, para ganhar os consumidores cada vez mais jovens, mercado que se torna o alvo preferido das empresas de entretenimento^{6,8}.

Com a facilitação aumentada dos acessos pela Internet e dos jogos *online*, passa a existir ainda outra novidade, poder jogar e ter uma outra vida, fora da realidade, uma vida virtual. No universo criativo dos jogos eletrônicos, os confrontos e desafios das guerras, das lutas e do terror se tornam estratégias para provocar os movimentos de respostas dos jogadores e para assim, treinar suas reações ao estresse das circunstâncias, com o objetivo de aprender a controlar o cortisol e canalizar o medo e então, ganhar o jogo e ao mesmo tempo, vencer o inimigo⁵.

Na indústria bilionária do entretenimento, o consumo dos jogos se tornou uma das vertentes estimuladoras para o sistema de recompensa cerebral tal qual a iniciação e o consumo de algumas substâncias químicas psicoativas. Além disso, uma vez instalada a dependência dos jogos durante a infância ou na adolescência, o tratamento é bem mais complexo e difícil, muitas vezes se prolongando, inclusive, durante a vida adulta.

No Brasil, a partir de 2005, já existe a produção de jogos virtuais, como se fossem atividades esportivas com a possibilidade de se jogar em rede, entre times de adolescentes e jovens. Os vencedores ganham recompensas em prêmios de dinheiro, nos campeonatos nacionais e mundiais que são organizados, num mercado que se expande como um futuro empreendedor para abrir fontes de emprego e de renda, inclusive para as famílias dos adolescentes e jovens, neste setor⁶.

Alguns dados

A pesquisa TIC KIDS ONLINE – Brasil (2018), realizada pelo Cetic.br/NIC.br⁷ em amostra representativa de 2964 famílias com entrevistas de crianças e adolescentes brasileiros entre 9 e 17 anos, demonstrou que 86% estão conectados à Internet, o que corresponde a 24,3 milhões de usuários, com variações regionais e socioeconômicas. Nesta pesquisa, se evidenciou o aumento na realização de atividades multimídia por estas crianças e adolescentes, com 83% da população investigada reportando ter assistido a vídeos, programas, filmes e séries *online*, 60% jogando na Internet sem conexão com outros jogadores e 55% jogando *videogames* conectados com outros jogadores. Em 75% da amostra, o acesso ocorreu mais de uma vez por dia e 62% postaram na Internet, vídeos ou músicas de autoria própria e 30% das crianças e adolescentes tiveram contato com alguma propaganda ou publicidade nos últimos 12 meses, nos *websites* de jogos. O uso excessivo é demonstrado por 21% das crianças e adolescentes que deixaram de comer ou dormir por causa da Internet, sem especificação se foi devido à participação em jogos ou nas redes sociais. Vinte e seis por cento da amostra responderam que passaram menos tempo que devia com a família, amigos ou fazendo as tarefas escolares e também 26% que teriam tentado, mas não conseguido passar menos tempo na Internet. Esta pesquisa não coletou dados sobre ansiedade, depressão, dependência ou transtornos mentais associados ao uso das tecnologias ou jogos de *videogames*⁷.

Tipos de jogos

Atualmente, existem milhares de jogos de *videogames*, que são produzidos nacional ou internacionalmente, que podem ser “baixados” através da Internet e jogados *online* ou *off-line*, com amigos ou desconhecidos à distância ou sozinho, a qualquer hora do dia ou da noite. Alguns, ainda podem estar inseridos em consoles individuais e próprios, outros estão disponíveis em *smartphones* ou *notebooks* ou computadores e mesmo na televisão.

Os jogos mais acessados vão desde jogos de esportes (futebol, basquete, corrida de carros), jogos de aventura, mistério, administração de cidades, fazendas, clubes, simulações de direção de carros, barcos ou aviões, além dos jogos de guerra, batalhas, disputas de poder e força, até os de extrema violência⁸. Alguns jogos demandam mais tempo e dedicação dos jogadores, outros são mais casuais e com estilos diferentes. Quanto à finalidade do jogo, pode-se classificar como:

- **Jogos comerciais:** são aqueles voltados ao mercado e com destaque para aspectos relacionados ao entretenimento, sendo atraentes, por conta da qualidade técnica, níveis de interatividade, imersão e possibilidade de escolha de avatares, permitindo ao jogador explorar o mundo virtual.
- **Serious games:** são aqueles que envolvem uma série de domínios, habilidades ou conteúdos associados à escola, ao trabalho, à saúde, à cidadania, à construção de conhecimento, ao desenvolvimento de comunidades, ou seja, aqueles que não se limitam ao puro entretenimento.
- **Advergames:** são jogos de computador especificamente criados para funcionar como propaganda para promover marcas, onde o conteúdo de entretenimento imita o jogo tradicional.
- **Jogos educativos:** são jogos criados com finalidade educativa com objetivos de ensinar alguma questão de saúde ou de convivência e cidadania digital, para grupos específicos.

Quadro 1. Jogos de Video-Games

GÊNERO	DESCRIÇÃO	EXEMPLOS
MOBA - <i>Multiplayer Online Battle Arena</i>	É um jogo em equipe, que acontece em uma arena cujo objetivo é destruir a base ou estrutura principal da equipe oponente.	<i>League of Legends (LoL)</i> <i>Heroes of the Storm (HotS)</i> <i>Defense of the Ancients (Dota e Dota 2)</i> <i>Smite</i>
FPS - <i>First Person Shooter</i> (Tiro em Primeira Pessoa)	Geralmente centrado no combate com armas de fogo, em que as equipes têm um objetivo a cumprir. Recebe esse nome pela perspectiva dos jogadores durante as partidas, ou seja, a visão de personagem.	<i>Counter-Strike: Global Offensive (CS:GO)</i> <i>Rainbow Six: Siege</i> <i>Halo</i> <i>Overwatch</i> <i>Cross Fire</i>
RTS - <i>Real Time Strategy</i> (Estratégia em Tempo Real)	São os games que envolvem posicionar e manobrar unidades e estruturas sob seu controle para proteger áreas do mapa e/ou destruir os ativos de seus oponentes. O objeto principal geralmente é conquistar o território inimigo por estratégias e combate.	<i>Star Craft II</i> <i>Warcraft III</i> <i>Age of Empires</i> <i>Star Craft: Blood War</i>
<i>Battle Royale</i>	Gênero que coloca dezenas de jogadores em uma arena para duelarem até que apenas um jogador ou equipe permaneça vivo.	<i>Player Unknown's Battle grounds (PUBG)</i> <i>Fortnite.</i> <i>Call of Duty Black Ops 4</i> Mobile do gênero: <i>Free Fire</i>
MMORPG – <i>Massively Multiplayer Online</i> (Multijogador on-line)	Jogos que envolvem centenas de jogadores que interagem ativamente entre si, assumindo o papel de um personagem/ avatar, e normalmente todos os jogadores compartilham o mesmo objetivo ou um objetivo semelhante.	<i>World of Warcraft (WoW)</i> <i>Black Desert</i> <i>Final Fantasy XIV</i> Tíbia <i>Guild Wars 2</i>
Simuladores	São jogos com o objetivo de simular um mundo real ou fictício.	<i>Sim City</i> <i>Cities XL</i> <i>Combat Flight Simulator</i> <i>The Sims</i> <i>Farming Simulator</i>

FONTE: Carvalho, E. (2020)

Os *videogames* quando utilizados de maneira educacional podem ter o potencial de estimu-

lar e desenvolver outras habilidades criativas e educativas nas crianças e adolescentes:

Quadro 2. Exemplos de *Videogames* Educacionais

- Atividade física: os *exergames* (“jogos de exercícios”) também são uma forma de exercício (como o Dance Dance Revolution ou o Wii Fit 2) podem incentivar as crianças e adolescentes a se movimentarem enquanto jogam um *videogame*, combatendo os aspectos sedentários típicos do jogo.
- Habilidades pró-sociais: os jogos eletrônicos que incentivam o jogador a ser útil, cooperativo e altruísta podem afetar positivamente o comportamento de ajuda da vida real de uma criança e adolescente.
- Habilidades cognitivas: os Jogos eletrônicos têm o potencial de melhorar as funções cerebrais, como processamento visual e filtragem de informações, e muitos adolescentes acreditam que jogar certos jogos ajuda nas suas habilidades de resolução de problemas.
- Habilidades de pensamento crítico: os Jogos eletrônicos projetados com uma finalidade específica têm o potencial de educar as crianças (como jogos projetados para ensinar hábitos alimentares saudáveis).
- Além de serem ferramentas para estimulação e educação, os jogos também podem ser utilizados para tratamento de doenças crônicas em crianças e tem mostrado bons resultados.

FONTE: Rich, M: Center on Media and Child Health, CMCH: Video – GamesBenefits (2019), disponível em <https://cmch.tv/parents/video-games/>⁴

Muitos adolescentes jogam em *lan-houses* ou *cyber-cafés*, nas comunidades da vizinhança ou mesmo na casa dos amigos. Algo que começa como distração e diversão, para horas de tédio e “sem nada para fazer”, começa a ficar problemático, quando os adolescentes se trancam em seus quartos, perdendo a noção da hora do dia ou da noite. Ou se recusam a ir à escola ou participar nas tarefas rotineiras e habituais (mesmo comer, tomar banho, dormir) se isolando da família, para ficar jogando, sem qualquer controle ou limite. A linha divisória que separa o jogo como sendo uma ferramenta de entretenimento com possíveis benefícios se torna bastante sutil ao se transformar e trazer problemas nos comportamentos e na rotina das crianças, adolescentes e suas famílias, com consequências físicas e emocionais importantes.

de Doenças, CID-11⁹, usa os critérios para jogos de *videogames* como *gaming disorder* #6 C 51.0 (*online*) e #6 C 51.1 (*off-line*) e ainda # Q E 22 para *hazardous gaming* que são os jogos perigosos causadores de fatalidades, coma, asfixia, pneumonias, intoxicações e outros acidentes^{10,23}. Estes jogos de provocação e desafios com narrativas de violência, também existem nas redes sociais e aplicativos, frequentemente são usados por adolescentes nos vídeos e *webcam* com transmissão *online* entre grupos e colegas.

Como critérios para *gaming disorder*, a OMS define padrão de comportamento persistente, episódico ou recorrente como⁹:

1. Falta de controle sobre o jogo: início, duração, frequência, intensidade, término, contexto.
2. Aumento da prioridade dada aos jogos sobre as outras atividades diárias com a família, com a escola, com o trabalho.
3. Continuação ou aumento do uso dos jogos, **apesar** das consequências negativas.
4. Período de 12 meses, apesar desta duração poder ser encurtada se todos os critérios aci-

Dependência digital

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em recente versão da Classificação Internacional

ma estiverem presentes e os sintomas forem severos e compatíveis para o diagnóstico.

A dependência dos jogos eletrônicos pode estar associada a outras comorbidades, como transtornos mentais e comportamentais, mais frequentemente, com transtornos de humor (depressão e bipolaridade), transtornos do controle do impulso, transtornos da ansiedade (principalmente ansiedade social), transtornos do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e transtornos do espectro autista (TEA) (graus leves) e ainda obesidade e sedentarismo, além de outros problemas médicos, descritos em documentos já publicados pela SBP^{1,2}, e que precisam ser avaliados e diagnosticados.

Muitas vezes, existe resistência dos responsáveis, pela falta de modelos prévios ou acesso aos serviços psicoterapêuticos ou mesmo, pela desinformação dos pais, cuidadores ou educadores, cabendo aos pediatras esta primeira intervenção e orientação durante a consulta de rotina, com um aconselhamento mais abrangente e referência, e se for o caso, para especialistas na área de Psicologia⁸.

A dependência ou o uso problemático das mídias interativas^{11,12} como causa dos problemas médicos e comportamentais que surgem pelos jogos de *videogames* é estimulada pela produção tecnológica e estrutura atraente dos jogos, com narrativas complexas e imaginárias, que estimulam a curiosidade e o mistério permitindo ao jogador criar, controlar e definir o que vai fazer com ele. Isso causa o fenômeno de imersão (fissura) e concentração na realidade do jogo, por estímulo à produção de dopamina e cortisol. Assim, ao vencer o inimigo ou desafios, se consegue ganhar gratificações e recompensas para manter a continuidade no jogo. São usadas metodologias de persuasão e excitação psicológica (*arousal*). Ao mesmo tempo, jogar com outros jogadores (*multiplayers*) permite ser valorizado pela equipe ou time de amigos, mesmo diminuindo a empatia pelos adversários. Existe uma associação causal entre o aumento da prática dos jogos violentos, o controle da impulsividade e da agressividade, em jogos de *videogames*, quando a competição

extrapola a cooperação entre as equipes dos jogadores adolescentes¹³.

Diversão Versus Violência

O ato de brincar é um direito ao lazer assegurado no artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança das Nações Unidas¹⁴, e onde se entende a brincadeira como um movimento ativo, livre e espontâneo da criança e do adolescente à procura do prazer, da diversão, do desenvolvimento de sua autonomia e aprimoramento de suas habilidades psicomotoras. Na brincadeira todos os participantes se divertem e aceitam brincar respeitando aos outros e às regras do jogo³.

As vantagens da diversão eletrônica, além de ser um lazer virtual atraente, são os estímulos à coordenação motora, acelerando alguns reflexos e incentivando a memória de fatos e detalhes repetitivos do jogo, mesmo assim, com muitas controvérsias na literatura científica¹⁵. Muitos argumentos e pesquisas existem a favor e contra os jogos em relação às respostas e repercussões comportamentais, que precisam ser avaliados, sem estigmatização, e sempre balanceando os fatores de risco com os fatores protetores do contexto familiar^{1,2}. As características do jogo, as motivações de cada jogador e como é jogado pela equipe são também relevantes para a identificação dos adolescentes com seus *avatares*.

Porém, quando a brincadeira se desvia em sua intenção primordial, ameaçando ou causando um dano ou qualquer prejuízo, se torna um ato de violência, com repercussões comportamentais que podem ser traumáticas e com efeitos duradouros¹⁶. Os limites estabelecidos nos jogos de *videogames*, onde a diversão é matar ou destruir o inimigo em cada lance e ainda ganhando pontos ou recompensas por estes atos, foram se tornando cada vez mais sutis e questionados como um modelo referencial e um possível elemento causador da violência, estimulada e produzida pela indústria de consumo de entretenimento¹³.

A violência é um problema social complexo e muitos fatores estão envolvidos em sua causa. Os jogos de *videogames* podem ser considerados um dos fatores de risco para a normalização da violência e a formação de um modelo de aprendizado na convivência com o outro, com o aumento da impulsividade e da agressividade contra os mais fracos. Mas, é importante esclarecer as diferenças entre a agressividade ou respostas intempestivas e agressivas contra o outro e a violência ou condutas e atos violentos, como emoções e comportamentos no contexto real, familiar e social^{13,16}.

A violência letal e intencional, que causa a morte de qualquer pessoa é considerada um crime, na legislação brasileira. Portanto, os jogos de *videogames* também são obrigados às regras de exibição e da Classificação Indicativa do Ministério da Justiça, de acordo com as faixas etárias e o desenvolvimento mental e emocional das crianças e adolescentes^{17,18}. Como muitos jogos são internacionais, é importante também consultar, por exemplo, o ESRB (*Entertainment Software Rating Board*) americano¹⁹, que é um órgão independente do governo, ou o PEGI (*Pan European Game Information*) que é o critério do sistema europeu²⁰ para uma comparação dos indicadores usados. Importante ainda ressaltar que muitas lojas comerciais possuem políticas de não vender games impróprios para menores de 17 anos, desacompanhados de seus pais ou responsáveis. No entanto, muitos pais desconhecem ou não seguem estas classificações e não sabem das consequências nocivas que alguns jogos podem trazer ao desenvolvimento de seus filhos.

O que as crianças e adolescentes aprendem nos jogos de violência é que existe uma “justificativa” de se enfrentar os “inimigos malévolos” até o final e ganhar pontos e a glória/ser reconhecido como “herói”/celebridade. Vale dizer que nesses jogos, muitas vezes, os “mocinhos” acabam sendo mais violentos do que os próprios “bandidos”, criando assim narrativas de violência legitimada ou polarizada entre o “bem” contra o “mal”¹³.

Quanto mais violência é visualizada no contexto de lazer, mais pode ocorrer o aprendizado

e dessensibilização à dor emocional, contribuindo para a dissociação entre o real e o virtual, além da falta de empatia pelo inimigo escolhido como alvo. Os jogos contribuem como modelos referenciais para muitas outras polarizações que existem nas respostas que são externalizadas, como acontecem nos comportamentos auto-destrutivos²¹, gestos suicidas²² ou em desafios violentos de alto risco²³. Os jogos podem contribuir também, tanto para a resiliência como para o enfrentamento da violência estrutural e social da realidade, e assim, se tornam elementos “espelho” no processo de construção da identidade durante a adolescência^{5,24}.

Com a exposição precoce, constante, crescente, e prolongada, em termos de horas por dia, o uso de jogos violentos pode ser extremamente prejudicial em crianças e adolescentes em crescimento e desenvolvimento, quando os limites e regras para o uso não estão claramente estabelecidos na rotina e no contexto da família. Ou quando existem múltiplos fatores de risco associados, como abandono familiar, práticas de abusos, conflitos ou violência na família, traços agressivos na personalidade, exclusão escolar ou social, episódios prévios de *bullying* ou *cyberbullying* e uso de álcool ou drogas². Porém é válido lembrar, que muitas crianças e adolescentes vivem em situação de vulnerabilidade social e expostas aos comportamentos violentos dos adultos dentro de casa ou na própria comunidade. Sendo assim, em um país com a realidade social tão diversa como a nossa, a exposição a alguns *games* acaba sendo mais um fator de risco para comportamentos associados à violência¹⁶. Por isso ressaltamos que os comportamentos violentos em geral, dependem de vários fatores de risco e de proteção² que ocorrem na história pregressa e na dinâmica familiar e que precisam ser avaliados pelo pediatra, durante a consulta para uma intervenção precoce e encaminhamento psicoterapêutico.

Apesar da literatura científica médica, social e psicológica ser vasta em relação aos efeitos comportamentais e às repercussões dos jogos e do ato de jogar durante a adolescência, não exis-

tem evidências suficientes para apoiar o nexo de causalidade entre os jogos de *videogames* e os comportamentos violentos²⁵, e assim as pesquisas e as controvérsias, principalmente nas mídias e publicações^{8,15,23} continuam abundantes.

Frequentemente, estes comportamentos problemáticos ocorrem, quando não existem alternativas de lazer, oportunidades de brincar ou estar ao ar livre na Natureza ou elos afetivos e harmoniosos de convivência familiar e com relacionamentos mais saudáveis²⁶. Os jogos estão sempre disponíveis ao alcance da mão e de algum telefone celular, em qualquer lugar ou qualquer horário, numa atividade solitária ou em equipe, mesmo nos dias de chuva e “sem ter nada para fazer”. As razões dadas como motivos para o uso abusivo e prejudicial do jogo como opção de lazer, sempre variam, mas geralmente, são os momentos do vazio ou ócio, ou “chovendo lá fora” ou férias escolares e períodos de reclusão domiciliar ou doenças, ou mesmo “não ter com quem conversar” ou “se sentir estranho, chateado ou qualquer outra emoção”. Então, os jogos de *videogames* assumem esta função de ser a “salvação”, num rodado que se torna interminável.

Sinais de alerta

Educar para a saúde, vai muito além do que sustentar as necessidades diárias de proteção, nutrição, higiene e prevenção das doenças do mundo real. Legal e moralmente, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos da criança e do adolescente à saúde, mantendo-se permanentemente atentos a todos e quaisquer sinais que possam acarretar sua violação^{27,i,ii}.

Existem algumas circunstâncias que servem de sinais de alerta para diferenciar o uso recreacional versus o uso problemático dos jogos digitais e *videogames* pelas crianças e adolescentes. O pediatra exerce um papel de protagonista importantíssimo ao orientar hábitos de vida saudáveis, atividade física, esportes, alimentação, imunização, e socialização adequados e estímulo para o desenvolvimento potencial de todas as crianças e adolescentes, chamando atenção para os riscos das dependências digital, de drogas e álcool, do comportamento sexual e do autocuidado e da autoestima.

Quadro 3. Sinais de Alerta sobre o uso problemático de jogos digitais durante a Infância e a Adolescência

- Exposição frequente de crianças menores de 2 anos às telas ou jogos de *videogames*
- Tempo de uso de telas ou jogos, maior do que de 1 hora/dia para crianças entre 2 e 5 anos
- Tempo de uso de telas ou jogos, maior do que 1-2 horas/dia para crianças entre 6 e 10 anos
- Tempo de uso de telas ou jogos, maior do que 2-3 horas/dia para adolescentes entre 11-18 anos
- Episódios frequentes de jogar mais do que 4-5 horas/dia ou “virar a noite” jogando *videogames*, em qualquer idade
- Isolamento habitual e progressivo no quarto para jogar sozinho ou com amigos em grupos
- Queda no rendimento, fracasso, abandono ou evasão escolar
- Episódios de *cyberbullying* ou associados ao *bullying* na escola

continua...

ⁱ Previsão Constitucional: A Constituição Federal brasileira (1988) garante à pessoa e à família o direito de se defenderem de programas de internet, incluindo jogos eletrônicos, (a lei menciona “de rádio e TV”, mas sob uma interpretação extensiva, podemos certamente incluir a internet e, conseqüentemente, os jogos eletrônicos nesse meio divulgados) que desrespeitem os valores éticos, bem como que se desvirtuem de finalidades educativas, artísticas e culturais. (art. 220, II cc. art. 221, I e IV, CF/88).

Lembrar que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à saúde, à educação, ao lazer, à dignidade, ao respeito, além de colocá-los a salvo de toda forma de violência (art. 227 CF/88), o que vale, também, para os ambientes dos jogos eletrônicos.

ⁱⁱ Games e Crimes: Lembrar que, não obstante as críticas, o jogo de azar ainda é considerado como infração penal no Brasil. Segundo o art. 50 do Decreto-Lei nº 3.688/1941, é infração penal (do tipo contravenção penal) estabelecer ou explorar jogo de azar – esse assim considerado quando no jogo, o ganho ou perda de dinheiro, incluindo itens com valor financeiro, dependam exclusivamente ou principalmente de sorte. A pena é aumentada de um terço se existe entre os empregados ou participantes do jogo pessoa menor de dezoito anos (crianças e adolescentes).

... continuação

- Abandono de outras atividades de lazer, práticas esportivas, exercícios ou culturais, como música ou dança.
- Substituição do convívio habitual com amigos, pais ou familiares para jogar *videogames*
- Abandono dos hábitos de higiene e de auto-cuidado
- Transtornos do padrão de sono e de alimentação
- Sedentarismo, obesidade, transtornos alimentares
- Dores de cabeça, enxaquecas, tonturas, erros posturais, cervicobraquialgias, dores músculo-esqueléticas
- Irritabilidade, agressividade, reações e condutas violentas
- Problemas de saúde mental: ansiedade, crises de angústia, depressão, dissociação cognitiva-afetiva e outros.

Fonte: Dos Autores, SED@SBP (2020)

Na avaliação do pediatra, durante qualquer consulta é sempre importante:

- Estabelecer relação de confiança com a criança, adolescente e os pais/responsáveis, em conversa franca e cordial.
- Aprofundar algumas questões sobre os fatores protetores e os fatores de risco na família e no contexto social, já descritos acima e publicados^{1,2}.
- Orientar sobre limites do espaço e tempo de cada um, durante a rotina diária e sobre as regras de respeito, diálogo entre pais-filhos e hábitos saudáveis de convivência entre todos da família, evitando medidas punitivas ou restritivas, pois nem são efetivas para mudanças comportamentais.
- Perguntar sobre o uso de *smartphones*, *tablets*, computadores para acessar jogos *online* ou consoles para jogos de *videogames* e sobre hábitos e horários associados aos jogos:

Quadro 4. Sugestões de perguntas durante a anamnese de avaliação sobre o uso recreacional ou problemático de jogos digitais e *videogames* por crianças e adolescentes

- Qual o tipo de dispositivo você usa mais para jogar *videogames*? (celular/*smartphone*, *tablet*, computador, console)
- Quais os tipos de sites, *videogames*, jogos ou filmes você usa mais?
- Você joga mais quando está sozinho, com amigos ou com desconhecidos?
- Quantas horas por dia ou por semana, em média, você joga *videogames*?
- Você gosta mais de jogos educativos, esportivos, musicais, desafios, lutas ou violência?
- O que você acha que muda na sua vida quando você joga *videogames*?
- Como você se sente antes ou depois de jogar *videogames*?
- Você já ficou sem dormir, só para jogar *videogames*?
- Você participa de campeonatos de jogos *online*?
- Você sente algum problema que relaciona ao uso dos jogos e que gostaria de conversar mais sobre isto?
- E se os *videogames* não existissem, como você faria? Como se sentiria? Quais alternativas seriam possíveis para você?
- Seus pais sabem que tipo de jogos você prefere escolher e como você joga? (tempo: horas/dia, sozinho/grupo)

FONTE: Eisenstein, E; Silva, EJC; Ting, E. PROPED (2017)²⁸; Atualização Dos Autores, SED@SBP (2020).

Recomendações

A SBP, associação profissional que agrega 25.000 médicos pediatras cuidando de crianças e adolescentes e do futuro do Brasil, reitera as recomendações descritas no Manual de Orientação de 2016¹ e de 2019² e do documento de alerta urgente de 2020³ e atualiza as recomendações sobre o uso de jogos digitais e videogames:

- Estabelecer regras e horários para equilibrar o uso dos jogos com as outras atividades da rotina e dos estudos, de acordo com a faixa etária, e com o limite máximo de 2 horas diárias;
- Verificar na Classificação Indicativa do MJ^{17,18} quais jogos e seus conteúdos são mais apropriados para cada faixa etária e quais os limites de idade;
- Avaliar se o jogo está adequado (ou não) para a maturação mental da criança ou do adolescente neste momento do uso;
- Conversar com a criança e/ou adolescente sobre as regras de participação e cooperação nos jogos *online*, da mesma maneira que *off-line*, com respeito aos adversários ou outros times;
- Avaliar os impactos dos jogos sobre os hábitos de saúde, como sono, alimentação, comportamentos, estudos, e nas rotinas da criança e do adolescente e de sua família;
- Estimular a participação dos pais nas atividades de lazer ao ar livre e em contato com a Natureza com seus filhos, como convívio familiar e contraponto aos jogos *online* ou de *videogames*, nos finais de semana e férias;
- Estimular a participação em atividades esportivas, culturais ou musicais em casa ou nas escolas, nos encontros de protagonismo juvenil com grupos de adolescentes;
- Interagir e conversar sobre o uso das tecnologias e da Internet de maneira saudável e com

regras de segurança e privacidade, inclusive sobre os jogos *online* ou de *videogames*;

- Conversar mais e direto com crianças e adolescentes, em qualquer oportunidade, sem o uso de mensagens e nem subestimando os efeitos negativos dos próprios adultos/pais/professores que vivem sempre “conectados” como modelos referenciais;
- Avaliar, diagnosticar, intervir precocemente e referendar as crianças/adolescentes/famílias que apresentem transtornos comportamentais associados ao uso de jogos de *videogames* para psicoterapia e/ou acompanhamento terapêutico especializado;
- Organizar e participar em palestras nas escolas ou mesmo usando as mídias e redes sociais sobre a prevenção da violência e da dependência digital apresentando os limites saudáveis e regras apropriadas do uso dos jogos de *videogames*.
- Denunciar ao Ministério Público, à Defesa do Consumidor, ao Ministério da Justiça/Classificação Indicativa ou órgão competente ou SA-FERNET²⁹, jogos que colocam em risco a saúde física, mental ou sexual das crianças ou adolescentes;
- Crianças e adolescentes são consideradas por Lei como prioridade absoluta e como sujeitos de direitos. Assim, precisam ser respeitados, com ética, também pelas empresas de entretenimento. Não podem ser usados como objetos de lucro e consumo de jogos eletrônicos ou personagens de *videogames*. Saúde é Direito Fundamental à Vida.

Menos Vídeos # Mais Saúde
 # Menos Vídeos # Mais Cuidados
 # Menos Vídeos # Mais Afeto
 # Menos Vídeos # Mais Respeito

Agradecimentos

Fabiana Vasconcelos e Demétrio Jereissatti (Inst. Dimicuida, CE);
 Cineiva Tono (Instituto de Tecnologia & Dignidade Humana, PR);
 Andréa Benazzi (UERJ, RJ); Zairine Freire (Rede ESSE Mundo Digital, RJ)

REFERÊNCIAS

01. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf Acesso em 29 fevereiro 2020.
02. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: #Menos Telas # Mais Saúde. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22246c-ManOrient - MenosTelas MaisSaude.pdf Acesso em 29 fevereiro 2020.
03. Sociedade Brasileira de Pediatria. Alerta Urgente, Roleta Humana ou Quebra Crânio. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22351B-DocCientifico - Alerta Urgente Roleta Humana 1 .pdf Acesso em 29 fevereiro 2020.
04. Rich M, Tsappis M, Kavanaugh JR. Uso problemático de mídias interativas entre crianças e adolescentes: dependência, compulsão ou síndrome? In: Young K, Abreu CN (orgs), Armando MG (trad): Dependência de Internet em crianças e adolescentes. Porto Alegre, Artmed, 2019. P.7-31.
05. Strasburger V. You can´t blame the media – or can you? In: Strasburger V: The death of childhood, reinventing the joy of growing up. London: Cambridge Scholars Pub; 2019. p.31-36.
06. Estefenon SGB. Videogames, jogos online e jogos eletrônicos. In: Estefenon, SGB, Eisenstein E (orgs). Geração Digital, riscos e benefícios das novas tecnologias para as crianças e adolescentes. Rio de Janeiro, Vieira & Lent, 2008. p. 54-62.
07. Comitê Gestor de Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, Pesquisa Tic Kids Online Brasil 2018 Disponível em <https://cetic.br/tics/kidsonline/2018/crianças/> Acesso em 29 fevereiro 2020.
08. Fortim I, Spritzer DT, Lima MTA. Games viciam. Fato ou ficção? São Paulo. Estação das Letras e Cores, 2020.
09. Organização Mundial de Saúde. Classificação Internacional de Doenças. CID-11 [Internet]. [Genebra]: OMS; 2018 Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/> Acesso em 6 março 2020.
10. Instituto Dimicuida [Internet]. Fortaleza: Dimicuida - Brincadeiras perigosas: conhecer, compreender, prevenir. Disponível em: <http://www.institutodimicuida.org.br/> Acesso em 6 março 2020.
11. Rich M. As mídias e seus efeitos na saúde e no desenvolvimento de crianças e adolescentes: reestruturando a questão na era digital. In: Abreu, CN, Eisenstein, E, Estefenon, SGB (orgs): Vivendo ESSE Mundo Digital, impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais. Porto Alegre, Artmed, 2013. p 31-45.
12. Rich, M. Uso problemático da mídia interativa. A OMS está respondendo incompletamente. In: Abreu, CN, Góes, D, Lemos, IL (orgs): Como lidar com a dependência tecnológica, guia prático para pacientes, familiares e educadores. São Paulo, Hogrefe, 2020. p 147-157.
13. American Psychological Association (2020): Resolution on Violent Video Games. Disponível em: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-violent-video-games.pdf/> Acesso em 6 março 2020.
14. International Play Association - IPA-Brasil - Artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança: o desenvolvimento infantil e o direito de brincar. Disponível em: <https://www.ipabrasil.org> Acesso em 7 março 2020.
15. Daniel TLS: The "ABCDE" of video-gaming control: arguments, basic research, conceptual models, documented Lessons and evaluation. J Behav Addictions. 2019;8(1):3-6.
16. Sociedade Brasileira de Pediatria. Violência e Saúde de Adolescentes e Jovens – como o pediatra deve proceder? Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21077c-GPA - ViolenciaSaude de adolesc e jovens-ok.pdf Acesso em 7 março 2020.
17. Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Justiça. Classificação Indicativa – guia prático 2018. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao/guia-pratico/classind-guia-pratico-de-audiovisual-3o-ed.pdf> Acesso em 8 março 2020.
18. Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Justiça. Classificação Indicativa – escolha de tipo de jogos 2018. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/ClassificacaoIndicativa/EscolhaTipo.jsp> Acesso 8 março 2020.
19. Entertainment Software Rating Board, ESRB. Disponível em: <https://www.esrb.org> Acesso 8 março 2020.
20. PanEuropean Game information – PEGI. Disponível em: <https://pegi.info> Acesso 8 março 2020.

21. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2019. Guia de atualização. Auto-lesão na adolescência, como avaliar e tratar. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/00000C - Guia Pratico - Autolesao na adolescencia - como avaliar e tratar.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/00000C_-_Guia_Pratico_-_Autolesao_na_adolescencia_-_como_avaliar_e_tratar.pdf) Acesso em 10 março 2020.
22. Scavacini K, Guedes I, Cacciacarro M. Prevenção do suicídio na Internet: cartilha para pais e educadores. São Paulo: Instituto Vita Alere de Prevenção e Pósvenção do Suicídio. 2019. 27p.
23. King D. Policy and Prevention approaches for disordered and hazardous gaming and Internet use: an international perspective. *Prev Science*.2018;19(2):233-249.
24. SenA.IdentityandViolence,theillusionofdestiny. New York, London. WW.Norton. 2006. p. 18-39.
25. American Psychological Association: APA resolution on violent video-games. Washington: APA; 2020. Disponível em: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-violent-video-games.pdf> Acesso em 15 abril 2020.
26. Sociedade Brasileira de Pediatria. Benefícios da Natureza no desenvolvimento de crianças e adolescentes 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/manual_orientacao_sbp_cen1.pdf Acesso 8 março 2020.
27. Brasil. Constituição Federal (1988). Artigo # 227 sobre a proteção social e prioridade absoluta da criança e do adolescente.
28. Eisenstein E, Silva EJC, Ting E: Cyberbullying e riscos à saúde na era digital. In: Sociedade Brasileira de Pediatria; Leone C, Cabral AS (orgs) PROPED, Programa de Atualização em Terapêutica Pediátrica. Ciclo 4. Porto Alegre; Artmed Panamericana, 2017. p33-65.
29. SaferNet Brasil: Denuncie e Hotline. Disponível em <https://new.safernet.org.br/denuncie#> Acesso em 21 de abril 2020.



Diretoria

Triênio 2019/2021

PRESIDENTE:

Luciana Rodrigues Silva (BA)

1º VICE-PRESIDENTE:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

SECRETÁRIO GERAL:

Sidnei Ferreira (RJ)

1º SECRETÁRIO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

3º SECRETÁRIO:

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

DIRETORIA FINANCEIRA:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Cláudio Honeiff (RJ)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Hans Walter Ferreira Greve (BA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE:

Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

SUDESTE:

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

Isabel Rey Madeira (RJ)

SUL:

Darci Vieira Silva Bonetto (PR)

Helena Maria Correa de Souza Vieira (SC)

CENTRO-OESTE:

Regina Maria Santos Marques (GO)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Gilberto Pascolat (PR)

Anibal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)

Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Valmir Ramos da Silva (ES)

SUPLENTE:

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Tânia Denise Resener (RS)

João Coriolano Rego Barros (SP)

Isabela Lopes Miranda (SP)

Joaquim João Caetano Menezes (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:

Núbia Mendonça (SE)

Nelson Grisard (SC)

Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)

SUPLENTE:

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

João de Melo Régis Filho (PE)

Darci Vieira da Silva Bonetto (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS

PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Maria Albertina Santiago Rego (MG)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)

Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Coriolano Rego Barros (SP)

Alexandre Lopes Miralha (AM)

Virginia Weffort (MG)

Themis Reverbel da Silveira (RS)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

PROFISSIONAL

Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Mauro Batista de Moraes (SP)

Kerstin Taniguchi Abagge (PR)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP

(COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE

ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélio Villaza Simões (RJ)

MEMBROS:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)

Flavia Nardes dos Santos (RJ)

Cristina Ortiz Sobrinho Valetre (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA

OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM

PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA

COORDENAÇÃO:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

MEMBROS:

Henrique Mochida Takase (SP)

João Carlos Batista Santana (RS)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

Luciano Amedée Péret Filho (MG)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Marilucia Rocha de Almeida Picanço (DF)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA

Ricardo do Rego Barros (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL

COORDENAÇÃO:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

MEMBROS:

Gilberto Pascolat (PR)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Cláudio Orestes Brito Filho (PB)

João Cândido de Souza Borges (CE)

Anesnia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Jonicleide Sales Campos (CE)

Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)

Gloria Tereza Lima Barreto Lopes (SE)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E

COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

COORDENAÇÃO:

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS

CIENTÍFICOS

Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

COORDENAÇÃO:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

Paulo César Guimarães (RJ)

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO

NEONATAL

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS – REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS – SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO

EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Normeide Pedreira dos Santos (BA)

Marcia de Freitas (SP)

PORTAL SBP

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA

À DISTÂNCIA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)

Joel Alves Lamounier (MG)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES

Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Altacilio Aparecido Nunes (SP)

Paulo Cesar Pinho Ribeiro (MG)

Flávio Diniz Capanema (MG)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Prociány (RS)

MEMBROS:

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)

Dirceu Solé (SP)

Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORA ADJUNTA:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Sidnei Ferreira (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)

Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Álvaro Jorge Madeira Leite (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Marcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

CONSULTORIA EDITORIAL:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Fábio Ancona Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)

Joel Alves Lamounier (MG)

EDITORES ASSOCIADOS:

Daniilo Blank (RS)

Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)

Renata Dejkar Waksman (SP)

COORDENAÇÃO DO PRONAP

Fernanda Luísa Ceraglio Oliveira (SP)

Tullio Konstantyner (SP)

Cláudia Bezerra de Almeida (SP)

COORDENAÇÃO DO TRATADO DE PEDIATRIA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Fábio Ancona Lopez (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Joel Alves Lamounier (MG)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:

Rosana Alves (ES)

Suzy Santana Cavalcante (BA)

Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS

EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Tânia Denise Resener (RJ)

Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)

Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Luciano Amedée Péret Filho (MG)

COORDENAÇÃO DE DOUTRINA PEDIÁTRICA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Hélio Maranhão (RN)