UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
LIGA ACADÊMICA DE PEDIATRIA - LAPED

PROJETO PUERICULTURA DIGITAL & EMBAIXADORES DA SAÚDE: REDE INTEGRADA DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE VIRTUAL

NATAL - RN
2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO....3
2. REFERENCIAL TEÓRICO....3
2.1 Neurobiologia da Adolescência....3
2.2 Saúde Digital e Vulnerabilidades....3
2.3 Puericultura e Atenção Primária....4
2.4 Educação entre Pares e Protagonismo Juvenil....4
2.5 O Programa Saúde na Escola (PSE) e a Intersetorialidade....4
2.6 Família e Mediação Parental....4
3. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA SOCIAL....5
4. OBJETIVOS....5
4.1 Objetivo Geral:....5
4.2 Objetivos Específicos:....5
5. METODOLOGIA E ETAPAS DE DESENVOLVIMENTO....6
5.1 Delineamento do Estudo....6
5.2 População, Cenário e Critérios de Elegibilidade....6
5.3 Aspectos Éticos e Regulatórios....6
5.4 Procedimentos Operacionais e Intervenção....6
Etapa 1: Instrumento de Puericultura Digital....6
Etapa 2: Rede de Embaixadores da Saúde....7
Etapa 3: Orientação Familiar e Fluxo Intersetorial....7
5.5 Coleta e Análise de Dados....7
5.6 Riscos e Benefícios....7
6. PÚBLICO-ALVO E BENEFICIÁRIOS....7
6.1 Público-Alvo Direto....7
6.2 Beneficiários Indiretos....7
7. RESULTADOS ESPERADOS....8
8. ESTIMATIVA DE RECURSOS NECESSÁRIOS....8
8.1 Detalhamento dos Insumos....8
8.2 Arranjo Institucional e Parcerias....8
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS....8
REFERÊNCIAS....10
ANEXOS....13
ANEXO A – Declaração de Uso de Inteligência Artificial....13

1. INTRODUÇÃO

A expansão das tecnologias digitais modificou a comunicação, aprendizagem e socialização infanto juvenil. Segundo o TIC Kids Online Brasil 2023, citada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), 95% dos brasileiros entre 9 e 17 anos (cerca de 25,5 milhões) utilizam a internet (NIC BR, 2024). Embora o ambiente virtual favoreçam a expressão e o acesso à informação, padrões inadequados de uso associam-se a prejuízos físicos, mentais e sociais, como alterações do sono, *cyberbullying*, distúrbios de imagem, sedentarismo e exposição a dinâmicas virtuais nocivas (SPB, 2024).

Estratégias preventivas não devem se limitar à restrição, mas focar no desenvolvimento do pensamento crítico e na busca por ajuda. A Atenção Primária à Saúde (APS) possui posição estratégica pelo acompanhamento longitudinal das famílias. Paralelamente, a escola constitui espaço privilegiado de identificação de vulnerabilidades via Programa Saúde na Escola (PSE). Alinhado ao documento *#Menos Telas #Mais Saúde* (SBP, 2024), este trabalho propõe o projeto “Puericultura Digital e Embaixadores da Saúde”, articulando APS, escola, família e educação entre pares. Utilizando estruturas existentes do SUS e recursos de baixo custo, busca-se transitar de um modelo reativo para uma cultura de proteção e autonomia digital.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Neurobiologia da Adolescência

A adolescência constitui um período de intensa reorganização neurobiológica. Enquanto o córtex pré-frontal (responsável pelo controle inibitório) segue em maturação, os sistemas de recompensa apresentam rápida evolução, gerando maior sensibilidade a gratificações imediatas e a tomadas de risco em contextos sociais (BLAKEMORE; ROBBINS, 2012; ALBERT; CHEIN; STEINBERG, 2013). A aprovação pelos pares exerce forte influência comportamental (CHEIN et al., 2011). No ambiente digital, redes sociais ampliam essa busca por validação, tornando imperativo desenvolver o pensamento crítico dos jovens em vez de focar apenas em proibições.

2.2 Saúde Digital e Vulnerabilidades

A exposição digital problemática impacta a saúde global. A Organização Mundial da Saúde aponta que 11% dos adolescentes avaliados em 44 países apresentavam uso problemático de redes sociais em 2022, e 12% em relação a jogos, sofrendo prejuízos no

sono e no funcionamento diário (WHO, 2024). A SPB (2024) reforça que o foco da intervenção deve considerar o tipo de atividade e o contexto, demandando ações contínuas de letramento digital e criação de espaços de acolhimento na saúde.

2.3 Puericultura e Atenção Primária

A APS é ideal para a promoção da saúde infantojuvenil. O Ministério da Saúde orienta a abordagem do uso de telas na puericultura (BRASIL, 2025). Contudo, há uma lacuna prática: estudos mostram que apenas 27% dos pais receberam orientações sobre mídia digital de médicos, embora 46% desejem esse suporte (BROWN et al., 2023). A criação de ferramentas céleres de triagem na APS viabiliza o rastreio sistemático de vulnerabilidades digitais.

2.4 Educação entre Pares e Protagonismo Juvenil

A busca por pertencimento pode expor jovens a riscos virtuais, mas a influência entre pares também pode ser canalizada para a promoção da saúde (MONTGOMERY et al., 2020). A educação entre pares ("jovem para jovem") facilita a comunicação horizontal pela linguagem comum, reduzindo resistências (DODD et al., 2022; PALÚ et al., 2021). O protagonismo juvenil transforma o jovem em agente ativo de proteção. Essa rede de "Embaixadores", contudo, atua no acolhimento e encaminhamento, mantendo a retaguarda técnica sob responsabilidade da equipe de saúde e da escola.

2.5 O Programa Saúde na Escola (PSE) e a Intersetorialidade

A escola é espaço central de socialização e cidadania digital (ADAMS et al., 2023). No Brasil, o PSE viabiliza a integração intersetorial entre saúde e educação no SUS (BRASIL, 2024; FARIAS et al., 2017). Para superar ações pontuais, a literatura defende a colaboração contínua entre a APS e a equipe pedagógica (SOUSA et al., 2017; RUMOR et al., 2022), permitindo a detecção precoce de agravos no ambiente escolar e o suporte clínico na UBS (SILVA et al., 2023).

2.6 Família e Mediação Parental

A mediação parental - conjunto de práticas de acompanhamento do uso de tecnologias - é determinante para o bem-estar infantojuvenil (NIELSEN et al., 2019). Abordagens ativas (diálogo e regras negociadas) protegem o jovem e favorecem a resiliência (KIRÁLY et al., 2019; NEVSKI et al., 2021; TRUMELLO et al., 2021; SANTOS et

al., 2023). Além disso, o uso tardio de telas inibe a melatonina e causa privação de sono, afetando a regulação emocional (SILVA et al., 2022; DOMOFF et al., 2020; VIDAL et al., 2020). A orientação familiar para a higiene do sono e limites saudáveis (SBP, 2019; 2024) completa a rede de proteção.

3. JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA SOCIAL

O projeto fundamenta-se na necessidade de responder multifatorialmente aos riscos virtuais (MUNZER et al., 2026), integrando saúde, escola e família:

- Saúde (APS): Atua no rastreio precoce de uso patológico de telas, distúrbios de sono e sofrimento psíquico (WHO, 2024), permitindo intervenções tempestivas.
- Escola: Promove o letramento digital e o protagonismo juvenil, transformando o ambiente escolar em espaço de reflexão crítica e prevenção (ADAMS et al., 2023; ALBERT et al., 2013).
- Família: Fortalece o diálogo intrafamiliar e estabelece condutas de uso seguro e higiene do sono (PRATTA; SANTOS, 2007; CHAMPION et al., 2025).

A proposta se destaca pela sustentabilidade econômica, utilizando estruturas públicas existentes (APS/PSE). A inclusão de acadêmicos de Medicina (via Ligas Acadêmicas) amplia a capacidade operacional das UBS sob supervisão docente, enquanto capacita os futuros médicos na abordagem da saúde digital.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral:

Propor o modelo de intervenção "Puericultura Digital & Embaixadores da Saúde" para integração às consultas de puericultura na APS e às ações do PSE, visando prevenir riscos no ambiente virtual por meio de triagem precoce, promoção da saúde e mediação familiar.

4.2 Objetivos Específicos:

- Desenvolver um instrumento simplificado de triagem de risco digital para aplicação por estudantes de Medicina (supervisionados) e profissionais das UBS.

- Estruturar a "Rede de Embaixadores da Saúde", capacitando estudantes do Ensino Fundamental II e Médio para a promoção do pensamento crítico e suporte entre pares.
- Elaborar oficinas e materiais orientativos para pais/cuidadores sobre mediação parental ativa e higiene do sono.
- Mapear o fluxo de integração intersetorial entre APS e escola para acolhimento e encaminhamento de casos de vulnerabilidade digital.

5. METODOLOGIA E ETAPAS DE DESENVOLVIMENTO

5.1 Delineamento do Estudo

Estudo educativo, preventivo e intervencionista a ser realizado em Natal/RN, tendo como cenário as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas públicas adstritas vinculadas ao PSE.

5.2 População, Cenário e Critérios de Elegibilidade

- **Inclusão:** Crianças e adolescentes (9 a 17 anos) matriculados nas escolas participantes, seus pais/cuidadores e profissionais de saúde/educação envolvidos, com assinaturas do TCLE/TALE.
- **Exclusão:** Recusa em participar ou ausência dos termos assinados.

5.3 Aspectos Éticos e Regulatórios

O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFRN) via Plataforma Brasil, cumprindo as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com aplicação prévia de TCLE aos responsáveis e TALE aos menores.

5.4 Procedimentos Operacionais e Intervenção

Etapa 1: Instrumento de Puericultura Digital

Elaboração e validação de uma ferramenta rápida de triagem embasada nas diretrizes da SBP para avaliação de sono, telas e bem-estar psíquico. Aplicação conduzida por profissionais e acadêmicos de medicina capacitados e sob supervisão docente.

Etapa 2: Rede de Embaixadores da Saúde

Capacitação de alunos nas escolas em oficinas sobre letramento midiático, suporte entre pares e segurança digital. As atividades focarão exclusivamente em promoção de saúde e pensamento crítico, sem citar ou detalhar dinâmicas ou desafios virtuais específicos.

Etapa 3: Orientação Familiar e Fluxo Intersetorial

Oficinas para pais sobre mediação ativa e higiene do sono, culminando na pactuação de um fluxograma contínuo de encaminhamento entre escola e APS.

5.5 Coleta e Análise de Dados

Dados quantitativos (formulários de triagem e questionários pré/pós-oficinas) serão analisados por estatística descritiva. Dados qualitativos das oficinas serão avaliados por Análise de Conteúdo Temática.

5.6 Riscos e Benefícios

Riscos mínimos (eventual desconforto ao responder sobre hábitos). Em caso de fragilidade emocional, haverá suporte clínico imediato. Benefícios incluem o desenvolvimento de autonomia digital, redução de agravos e o fortalecimento do modelo preventivo no SUS.

6. PÚBLICO-ALVO E BENEFICIÁRIOS

6.1 Público-Alvo Direto

Crianças e adolescentes (9 a 17 anos), grupo altamente exposto às mídias digitais em fase de desenvolvimento psicossocial, e seus pais/cuidadores, essenciais na mediação diária.

6.2 Beneficiários Indiretos

Comunidade escolar, equipes da APS e a rede pública de saúde, beneficiadas pela redução de agravos e prevenção de sobrecargas em serviços de urgência e saúde mental.

7. RESULTADOS ESPERADOS

- Triagem Clínica: Validação do Instrumento de Puericultura Digital para rastreio rápido de riscos virtuais e distúrbios do sono na APS.
- Detecção Precoce: Mapeamento tempestivo de vulnerabilidades comportamentais e sofrimento psíquico no território.
- Protagonismo Juvenil: Formação da "Rede de Embaixadores da Saúde" para promoção de apoio entre pares e cidadania digital nas escolas.
- Fortalecimento Familiar: Capacitação de pais/cuidadores para a mediação parental ativa e rotinas de higiene do sono.
- Integração Intersetorial: Pactuação de fluxo contínuo de cuidado entre APS e PSE, consolidando uma tecnologia social de baixo custo e alta replicabilidade.

8. ESTIMATIVA DE RECURSOS NECESSÁRIOS

8.1 Detalhamento dos Insumos

- Recursos Humanos: Estudantes de Medicina (Ligas Acadêmicas), docentes/preceptores médicos, equipes multiprofissionais da UBS e equipes pedagógicas do PSE.
- Recursos Físicos: Consultórios da UBS e dependências escolares (salas e auditórios).
- Recursos Materiais: Cartilhas educativas e formulários (impressos e via *QR Code*), custeados por parcerias institucionais e apoio acadêmico.

8.2 Arranjo Institucional e Parcerias

A articulação UBS-Escola viabiliza as ações no território. A Universidade (professores e acadêmicos) atua como motor científico e operacional, executando a triagem supervisionada, facilitando oficinas e sistematizando a produção científica.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto Puericultura Digital & Embaixadores da Saúde apresenta uma solução viável e inovadora para os impactos do ambiente virtual no público infantojuvenil. Ao aliar triagem clínica na APS, mediação intrafamiliar e protagonismo jovem no PSE, a proposta supera o modelo proibitivo e estabelece uma rede preventiva contínua.

A integração de acadêmicos de Medicina e a utilização da infraestrutura existente do SUS e das escolas públicas asseguram baixíssimo custo e alta reprodutibilidade. Assim, o projeto consolida uma tecnologia social capaz de promover autonomia, bem-estar e cidadania digital, alinhando a prática acadêmica às necessidades reais da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ADAMS, D. et al. School leadership that supports health promotion in schools: A systematic literature review. **Health Education Journal**, v. 82, n. 6, p. 659-672, 2023.

ALBERT, D.; CHEIN, J.; STEINBERG, L. Peer influences on adolescent decision making. **Current Directions in Psychological Science**, v. 22, n. 2, p. 114–120, 2013.

BLAKEMORE, S. J.; ROBBINS, T. W. Decision-making in the adolescent brain. **Nature Neuroscience**, v. 15, n. 9, p. 1184–1191, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Programa Saúde na Escola (PSE)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse. Acesso em: 28 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linhas de Cuidado: Puericultura e Hebicultura na Atenção Primária**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/puericultura/unidade-de-atencao-primaria/crianca/. Acesso em: 27 ago. 2026.

BROWN, J. R. et al. Primary Care Counseling of Parents Regarding Childhood Screen Media Use. **Clinical Pediatrics**, v. 62, n. 4, p. 312-320, 2023.

CHAMPION, K. E. et al. Debate: Social media in children and young people – time for a ban? Beyond the ban - empowering parents and schools to keep adolescents safe on social media. **Child and Adolescent Mental Health**, v. 30, n. 4, p. 411-413, 2025.

CHEIN, J. et al. Peers increase adolescent risk taking by enhancing activity in the brain's reward circuitry. **Developmental Science**, v. 14, n. 2, p. F1–F10, 2011.

DODD, H. F. et al. Peer education interventions in schools: a systematic review of effects on health-related behaviours and outcomes. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 732, 2022.

DOMOFF, S. E. et al. Unsupervised screen exposure and its association with sleep and mental health outcomes in adolescents. **Journal of Adolescence**, v. 82, p. 102–111, 2020.

FARIAS, M. S. et al. Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1781–1790, 2017.

KIRÁLY, O. et al. Linking parental mediation practices to adolescents' problematic online screen use: a systematic literature review. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 19, p. 389–409, 2021.

MONTGOMERY, S. C. et al. Peer influence on adolescent risk behavior: A systematic review. **Developmental Review**, v. 55, p. 100894, 2020.

MUNZER, T. et al. Digital Ecosystems, Children, and Adolescents: Policy Statement. **Pediatrics**, v. 157, n. 2, e2025075320, 2026.

NEVSKI, E.; SIIBAK, A. Parental mediation of children's digital technology use: A systematic review. **Journal of Children and Media**, v. 15, n. 3, p. 411–430, 2021.

NIC.BR. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. **TIC Kids Online Brasil 2023: Crianças estão se conectando à Internet mais cedo no país**. São Paulo: NIC.br, 2024. Disponível em: https://www.nic.br/noticia/releases/tic-kids-online-brasil-2023-criancas-estao-se-conectando-a-internet-mais-cedo-no-pais/. Acesso em: 27 ago. 2026.

NIELSEN, P. et al. Parent-child communication and parental mediation of internet use: Effects on adolescent digital behaviors. **Computers in Human Behavior**, v. 98, p. 235–244, 2019.

PALÚ, A. P. N. et al. Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2759–2768, 2021.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 2, p. 247–256, 2007.

RUMOR, P. C. F. et al. Potencialidades e limites do Programa Saúde na Escola: a percepção dos profissionais de saúde e educação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, e20210512, 2022.

SANTOS, A. et al. Mediação parental e uso problemático de mídias interativas na adolescência: o papel moderador do clima familiar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 39, e39401, 2023.

SILVA, L. A. et al. Nurses' role in health education through the school health program (PSE): integrative review. **RECIMA21**, v. 4, n. 8, e483842, 2023.

SILVA, L. A. et al. Revisão integrativa sobre a dicotomia do uso ativo e passivo de telas e seus efeitos no desenvolvimento neurocognitivo de crianças e adolescentes. **Revista Tópicos**, v. 4, n. 1, p. 75–92, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de Orientação: #MenosTelas #MaisSaúde (Atualização 2024)**. Rio de Janeiro: SBP, 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/menos-telas-mais-saude-atualizacao-2024/. Acesso em: 27 ago. 2026.

SOUSA, M. C.; ESPERIDIÃO, M. A.; MEDINA, M. G. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1781–1790, 2017.

TRUMELLO, C. et al. Parental mediation and screen time during adolescence: Relations with mental health and quality of life. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 21, p. 11210, 2021.

VIDAL, C. et al. Adolescentes e o uso de telas: por que não é só o tempo de exposição que importa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, e00122420, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Teens, screens and mental health: A focus on adolescent social media use and gaming in Europe and Central Asia**. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2024. Disponível em: https://www.who.int/europe/news/item/25-09-2024-teens--screens-and-mental-health. Acesso em: 27 ago. 2026.

ANEXOS

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA

Em conformidade com a Portaria CNPq nº 2664, de 6 de março de 2026, que dispõe sobre a Política de Integridade na Atividade Científica, declaramos o uso de ferramenta de inteligência artificial generativa na elaboração deste projeto, conforme os detalhamentos a seguir:

- Ferramenta utilizada: Gemini
- Empresa Desenvolvedora: Google LLC
- Modelo/versão/acesso utilizado: Plano Gemini Pro disponibilizado gratuitamente para estudantes, conforme oferta educacional vigente no período de elaboração do projeto
- Finalidade detalhada: Utilização como ferramenta auxiliar ao longo da elaboração do projeto, incluindo apoio à estruturação e organização das seções, revisão e síntese gramatical para adequação aos limites de caracteres estabelecidos, aprimoramento da clareza e coesão textual e formatação das referências bibliográficas segundo as normas ABNT. O conteúdo científico, a seleção e interpretação das informações, a conferência das referências e a redação final permaneceram sob responsabilidade dos autores.
- Seções em que foi utilizada: todas as seções do projeto, em diferentes níveis de apoio, conforme as finalidades descritas acima.

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos que revisamos integralmente todo o conteúdo gerado e adaptado com o auxílio da ferramenta, validamos a precisão e veracidade científica das informações prestadas e assumimos total e irrestrita responsabilidade pelo texto final apresentado neste projeto.

Natal/RN, 29 de agosto de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
SARA DANTAS NASCIMENTO DUARTE
Data: 29/08/2026 17:58:17-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
GABRIELA JULIA PEREIRA CHACON DE ARAUJO
Data: 29/08/2026 19:36:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
LUIS FELIPE RIBEIRO COSTA DE OLIVEIRA
Data: 30/08/2026 11:59:46-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA LUIZA CORTES BONIFACIO PEREIRA
Data: 29/08/2026 18:02:51-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA CECILIA PINHEIRO VIANA
Data: 29/08/2026 19:40:15-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
GABRIELA ARAUJO DE SALES LEITE
Data: 29/08/2026 18:05:43-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA EDUARDA TORRES GONCALVES
Data: 29/08/2026 19:46:41-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br