



Online

Riscos à saúde da criança e do adolescente no mundo digital

Marco Antônio Chaves Gama

Médico Pediatra e de Adolescência pela Sociedade Brasileira de Pediatria e pela Associação Médica Brasileira, Pós-graduando em Saúde Mental da Infância e Adolescência pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

email: machavesgama@gmail.com

As tecnologias do mundo digital têm produzido muitos progressos e conforto para a humanidade, porém, seu uso inadequado tem causado alguns problemas à saúde. O tempo gasto pelo rádio para atingir 50 milhões de usuários foi de 38 anos, a televisão, 14 anos e a internet precisou apenas de 4 anos. Crianças e adolescentes assimilam rapidamente a nova tecnologia digital, porém, a sociedade não os acompanha e os problemas relacionados ao seu uso abusivo aumentam todos os dias.

Alguns Problemas do Mundo Pós Moderno

- **Mundo Delivery:** Os adolescentes estão crescendo em um mundo de relações descartáveis, de soluções imediatas e na falta de espaço para espera e amadurecimento.

- **Supressão do pensamento do paradigma: Impulso-Pensamento-Ação (Impulso-Ação).**

Mundo Digital

Habitado por duas gerações: os **Nativos Digitais** são as pessoas que cresceram com a tecnologia digital (computadores, internet, celulares, MP3) ou os nascidos depois de 1980; os **Imigrantes Digitais** são pessoas que cresceram sem a tecnologia digital e as adotaram mais tarde ou os nascidos depois de 1980. As duas gerações estão no mesmo mundo na mesma época. Interessante é que a geração sucessora tem mais conhecimento digital que a sua antecessora. Mas os imigrantes digitais serão importantes para manter o estímulo da capacidade de pensar e solucionar os problemas do mundo real.

Neuroplasticidade

É uma propriedade do SNC de modificar seu funcionamento e reorganizar-se estruturalmente para compensar as mudanças ambientais ou lesionais. O uso precoce e frequente das tecnologias digitais pode, na visão do adulto, ser um objeto de distração, mas para a criança (0 a 2 anos) pode influenciar seu desenvolvimento e condicionar seu comportamento. Até os 2 anos idade, o aprendizado é feito pelos sentidos e pela área motora segundo Piaget. Explora o mesmo objeto de formas variadas. Experimenta ações e resolve problemas por meios de tentativa e erro. A estimulação para o desenvolvimento cerebral causada por exposição excessiva das tecnologias (celulares, internet e iPad) pode estar associada ao déficit de funcionamento executivo e atenção, atrasos cognitivos, prejuízo da aprendizagem, aumento da impulsividade e diminuição da capacidade de se autorregular, por exemplo, birra, segundo Pagini (2010). A Academia Americana de Pediatria e a Sociedade Canadense de Pediatria recomendam que crianças na idade entre 0 a 2 anos não devem ter qualquer exposição à tecnologia (celular, internet e iPad); crianças de 3 a 5 anos devem ter acesso restrito a uma hora por dia. (AAP 2001/2013, CPS 2010).

Ciberdelitos

- **Cyberbullying:** é um tipo de violência contra uma pessoa praticada através da internet ou de outras tecnologias relacionadas, para intimidar e hostilizar (colega de escola, professores ou mesmo pessoas desconhecidas), difamando, insultando ou atacando covardemente.

- **Sexting:** é o ato de enviar mensagens ou fotos de alto conteúdo erótico e pornográfico de forma eletrônica, principalmente entre telefones celulares.

Nova lei 12.965 do Marco Civil da Internet (MCI)

Algumas informações importantes: é proibido o uso de Facebook, Twitter e Instagram por menor de 13 anos. Art. 307 CP: crime de "falsa identidade". Pena de detenção, de 3 meses a 1 ano, ou multa, se o fato não constitui elemento de crime mais grave.

Riscos à saúde no Mundo Digital

- **Dependência de Internet (DI):** Apresenta-se como uma inabilidade do indivíduo em controlar o uso crescente da Internet, que, por sua vez, conduz a uma alteração progressiva de controle e aumento do desconforto emocional. É considerado doença pelo DSM-V. Critério para diagnóstico da DI: Preocupação excessiva com a internet. Apresentar irritabilidade e/ou depressão quando a internet é restringida. Permanecer mais tempo conectado do que o programado, e mentir sobre isto. Ter a escola, as relações familiares e sociais em risco pelo uso de internet. Teste de dependência de internet ou Internet Addiction Test (IAT).

Tratamento: 1-Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). 2 - Programa dos 12 passos (o mesmo dos alcoólicos anônimos). 3 -Terapia da Família e Terapia em Grupo. 4-Farmacoterapia.

Na Ásia tem alguns tratamentos mais radicais como o uso de eletroconvulsoterapia (ECT), na China. Com frequência, as famílias de dependentes de internet apresentam disfunção, principalmente nas áreas envolvidas com afeto e de estabelecimento de limites e papéis na estrutura familiar. É difícil para o adolescente aprender a lidar com seus sentimentos quando vive num ambiente no qual as emoções não são expressas, discutidas ou pouco toleradas. O adolescente entende com isso, que deve lidar sozinho com suas angústias e problemas afetivos. Com frequência, os adolescentes negam ou minimizam os problemas trazidos pela dependência, porém, eles admitem que têm muitos problemas em casa.

- **Timidez:** É um processo psicológico inibidor de ações em um indivíduo. Um estudo com 1.158 adolescentes de 10 a 17 anos, em Amsterdam, mostrou que os tímidos fazem mais amizade online que os extrovertidos, a fim de compensar a falta de habilidade social.¹ Complicação é poder evoluir para fobia social.

- **Sono:** Um estudo na cidade de Alfenas, com 160 adolescentes entre 15 e 18 anos, utilizando o índice de Qualidade de Sono Pittsburgh (IQSP), concluiu que 65% dos adolescentes que utilizaram a internet durante a noite tiveram sonolência diurna, prejudicaram a qualidade do sono e afetaram o rendimento escolar.²

- **Transtorno de ansiedade:** Muitas vezes a internet é usada para aliviar as tensões causadas pela ansiedade e cada vez o tempo de uso vai aumentando, podendo até chegar ao quadro de DI. Adolescentes com ansiedade têm dificuldade em comunicar e interagir com os outros de forma saudável, o que contribui para DI segundo Yu (2001). O

aumento de tempo de uso de internet está relacionado com a diminuição da qualidade das relações interpessoais e aumento da quantidade de sintomas de ansiedade.³

- **Fobia Social:** Caplam mostra, em um estudo, que universitários com dificuldade nas relações sociais são especialmente propensos a preferir a interação social online à comunicação face a face, apresentando uso excessivo de internet.⁴

- **TOC:** Sintomas obsessivos-compulsivos foram associados com o uso excessivo de internet em uma pesquisa feita com 328 estudantes do ensino médio, com idades entre 15 a 19 anos, na Coreia.⁵

- **TDAH:** Sintomas de TDAH e DI ou jogos podem partilhar uma relação bidirecional, onde os sintomas de TDAH fazem o jogo atraente, enquanto o jogo em si agrava os sintomas de TDAH. Uso de metilfenidato em crianças com DI e TDAH apresentou melhora nas duas patologias.⁶

Um estudo feito com 2.114 estudantes do ensino médio de Taywan mostrou que a DI está associada com sintomas de TDAH, sendo que a impulsividade ocorreu apenas em adolescentes masculinos.⁷

- **Depressão:** O uso excessivo da internet está associado à depressão, mas o que não sabemos é o que vem primeiro. Se as pessoas deprimidas são atraídas para a internet ou se a própria rede causa depressão.⁸ Entrevistaram 1.041 adolescentes chineses, entre 13 e 16 anos, que não tinham sinais de depressão no início do estudo. Após 9 meses, aqueles que fizeram uso excessivo de internet desenvolveram depressão duas vezes mais frequentes do que aqueles que fizeram uso moderado.⁹

- **Suicídio:** É a terceira causa de morte de adolescentes na Coreia do Sul e Estados Unidos. Um estudo com 1.670 estudantes do ensino médio concluiu que os adolescentes com DI tinham mais depressão e ideação suicida.¹⁰ Em Hefei, na China, o Centro de Estudos Epidemiológicos avaliou um total de 3.507 estudantes adolescentes urbanos em relação a DI e comportamento suicida. Resultado: 5,2% foram diagnosticados com DI; destes, 27,4% relataram ideação suicida, 9,5% tinha um plano e 2,6% fizeram uma tentativa.¹¹ Um estudo em que analisaram várias pesquisas em sites, incluindo o Google, Yahoo!, MSN e ASK, exibindo ao entrar palavra-chave e frases, como por exemplo, "suicídio", "métodos suicidas" e "como se matar", mostrou 480 sites: um pouco menos da metade trazia informações sobre métodos.¹²

Prevenção

É importante que o mundo adulto tenha mais atitude e elimine o sentimento de culpa, comum neste século devido ao pouco tempo disponível para os filhos, e evite fazer compensações; a relação não é pelo tempo, mas sim pela qualidade. A prevenção sempre é o melhor tratamento, sendo que os primeiros 5 anos de vida são fundamentais para formação do afeto e dos limites. A maior proteção do adolescente está na qualidade da sua relação com a família. Colocação de softwares de controle parental (Family Safetite e Macfee) nos computadores domésticos. Acessar o site Safernet Brasil para informação e orientação do uso seguro da internet. Educação digital para uso da tecnologia na idade adequada e limitação do tempo de uso.

Conclusão

Os adolescentes têm duas vezes mais DI que os adultos. A geração digital cresceu dentro de um ambiente no qual a vida virtual nada mais é que parte de seu cotidiano. O século XXI com suas características de pressa, as relações superficiais, o modelo do binômio *impulso* e ação associado ao adolescente, que dispõe de pouca ferramenta para lidar com frustrações; o excesso de competitividade, com um modelo escolar pouco sedutor e objetivo; as relações familiares difíceis, com pouco ou nenhum afeto; o contato com essa mídia sedutora que transporta o adolescente para situações de prazer num mundo virtual em que ele pode atuar da maneira que quiser, este conjunto de situações favorece o desenvolvimento da DI e outros problemas psiquiátricos. O importante é que os adolescentes usem a internet, mas que não sejam usados por ela.

Referências

- 1- PETER J, Valkenburg PM, Schouten AP. O desenvolvimento de um modelo de formação de amizade adolescente na Internet. *CyberPsychology&Behavior*. 2005; 8:423-430.
- 2- MESQUITA G., Reimão R. Uso noturno de computador por adolescentes: seu efeito sobre a qualidade do sono. *ArqNeuropsiquiatr*. 2007;65(2B):438-432.
- 3- LOSK, Wang CC, Fang W. Physical interpersonal relationships and social anxiety among online game players. *CyberpsycholBehav*. 2005;8(1):15-20.
- 4- CAPLAM, S.E. Problematic Internet use psychosocial well-being : Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument . *Computer in Human Behavior*. 2002; 18,553-575.
- 5-YANG CK, Choe BM, Baity M, Lee JH, Cho JS. SCL-90-R and 16PF Profiles of senior high school students with excessive use. *Can J Psychiatry*. 2005; 50(7):407-414.
- 6- HAN DH, Lee YS, Na C, Ahn JY, Chung EUA, Daniels MA, Haws CA, Renshaw PF. The effect of methylphenidate on internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Compr Psychiatry*. 2009; 50 (3):251–256.
- 7-YEN JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health*. 2007;41(1):93-98.
- 8-BREZING, C., Derevensky, J.L. e Pontaza, M.N. Non substance addictive behaviors in youth: pathological gambling and problematic internet use. *Child AdolescPsychiatrClin N Am*. 2010;19(3):625-641.
- 9- LAM,L.T.,Zi-wen,P.,Jin-cheng,M.&Jim,J. Factors associated with Internet addiction among adolescents.*Cyber-Psychology & Behavior*. 2009; 12,551-555.
- 10- RYU E, Choi, K.S., Seo,J.S.,&Nam,B,W. The relationships of internet addiction,depression, and suicidal ideation. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2004; 34,102-110.
- 11- YANG LS, Zhang ZH, Hao JH, Sun YH. Association between adolescent internet addiction and suicidal behaviors. 2010, Oct;31(10):1115-1119.
- 12- BIDDLE L., Donovan J., Hawton K., Kapur N., and Gunnell D. Suicide and the internet. 2008, April 12; 336(7648): 800-802.