











RELATO DE EXPERIÊNCIA

Educação em saúde e a conscientização sobre o uso responsável das telas na infância: um relato de experiência

Health education and awareness of the responsible use of screens in childhood: an experience report

Submetido em: 26/10/2025 | Aceito em: 01/03/2026 | Publicado em: 03/03/2026

Sara Emily Silveira¹ , Gabriel de Lima Moreira¹ , Felipe Pinheiro de Oliveira¹ , Livia Souza Querino¹ , Elismar Divino de Souza Filho¹ , Cristiane Letícia Costa da Rocha¹ , Gabriela Garcia Castro¹ , Maria Eduarda Gomes Silveira¹ , Sophia Dias Diniz Gonçalves¹ , Thiago Rosental Silva¹ 

¹ Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG - Brasil
E-mail: sara_23101.02422@cienciasmedicasmg.edu.br

Declaração de conflito de interesses: Não há conflito de interesses

RESUMO

Introdução: A formação adequada do profissional de saúde deve contemplar diferentes níveis de atenção, priorizando a integralidade do cuidado e a articulação entre ensino, serviço e comunidade. Nesse contexto, a extensão universitária configura-se como uma potente ferramenta para a integração entre teoria e prática, possibilitando o atendimento das demandas sociais contemporâneas. Entre essas demandas, destaca-se o uso inadequado de telas na infância, associado a atrasos cognitivos, prejuízos linguísticos e dificuldades emocionais. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina e enfermagem no projeto de extensão Famílias Conectadas. **Relato de experiência:** As atividades presenciais foram desenvolvidas no Ambulatório Ciências Médicas, com ações voltadas a gestantes, pais e cuidadores. A estratégia incluiu abordagem individualizada e coletiva. Foi elaborada uma cartilha educativa com base nas diretrizes da Academia Americana de Pediatria. Além disso, foram produzidos conteúdos digitais para veiculação nas redes sociais, ampliando o alcance do projeto. **Considerações finais:** A experiência evidenciou que a extensão universitária, aliada a metodologias participativas, gerou impacto positivo na comunidade ao incentivar o uso consciente de telas, possibilitando a prevenção de prejuízos no desenvolvimento infantil e a adoção de hábitos digitais mais saudáveis no núcleo familiar. Ainda, o projeto possibilitou maior fortalecimento das competências comunicacionais dos acadêmicos e maior compreensão do papel do profissional de saúde como educador.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Saúde da Criança; Desenvolvimento Infantil; Tempo de Tela.

ABSTRACT

Introduction: The adequate training of health professionals must contemplate different levels of care, prioritizing the integrality of care and the articulation between teaching, service and community. In this context, university extension is configured as a powerful tool for the integration between theory and practice, making it possible to meet contemporary social demands. Among these demands, the inappropriate use of screens in childhood stands out, associated with cognitive delays, linguistic impairments and emotional difficulties. **Objective:** To describe the experience of medical and nursing students in the Connected Families extension project. **Experience report:** The in-person activities were developed at the Ambulatório Ciências Médicas, with actions aimed at pregnant women, parents and caregivers. The strategy included an individualized and collective approach. An educational booklet was prepared based on the guidelines of the American Academy of Pediatrics. In addition, digital content was produced for publication on social media, expanding the reach of the project. **Final considerations:** The experience showed that university extension, combined with participatory methodologies, generated a positive impact on the community by encouraging the conscious use of screens, enabling the prevention of damage to child development and the adoption of healthier digital habits in the family nucleus. Furthermore, the project enabled strengthening of the students communication skills and a greater understanding of the role of the health professional as an educator.

Keywords: Health Education; Community-Institutional Relations; Child Health; Child Development; Screen Time.

INTRODUÇÃO

A formação adequada do futuro profissional de saúde deve contemplar a atuação em diferentes níveis de atenção à saúde, com ênfase na integralidade do cuidado, no trabalho multidisciplinar e na articulação entre ensino, serviço e comunidade. A construção dessas competências clínicas, comunicacionais e humanitárias deve ocorrer por meio de práticas que integrem os conteúdos técnico-científicos à realidade da população, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas públicas vigentes. É necessário “reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”¹.

Dessa forma, a atuação na extensão universitária, nesse cenário, apresenta-se como uma oportunidade robusta de aprendizado prático e desenvolvimento crítico, contribuindo para a formação de médicos mais humanizados, éticos e sensíveis às demandas sociais contemporâneas, visto que permite identificar questões, antes impensáveis, e estabelecer diálogos, antes improváveis, fora do contexto técnico-científico². Entre essas demandas da comunidade, destaca-se a crescente preocupação com os impactos do uso inadequado de telas na infância. Atraso na linguagem e problemas comportamentais são exemplos de desdobramentos do excesso do uso de dispositivos eletrônicos^{3,4}. Deduz-se, assim, uma sujeição a um fenômeno que tem ganhado relevância nos últimos anos, devido ao avanço acelerado das tecnologias digitais e à ampla exposição de crianças de forma inadequada.

O uso desregulado de telas é frequentemente associado a atrasos cognitivos, como, por exemplo, atrasos no desenvolvimento da comunicação e resolução de problemas que podem ser observados em crianças entre 2 e 4 anos de idade, expostas precocemente.⁵ Nesse contexto, o uso adequado de telas na infância envolve não apenas a limitação do tempo de exposição, mas também a qualidade dos conteúdos acessados. A partir de uma revisão sistemática e meta-análise⁶, foi observado que um maior tempo de uso de telas esteve negativamente associado ao desenvolvimento da linguagem infantil, ao passo que a exposição a conteúdos de melhor qualidade — como programas educacionais e co-visualização com cuidadores — apresentou associação positiva com as habilidades linguísticas das crianças.

Por fim, os efeitos psicológicos e emocionais do uso inadequado de telas também devem ser considerados. Uma revisão sistemática brasileira⁷ apontou um aumento da depressão pelo uso excessivo das telas em 72% dos artigos analisados, os quais envolviam crianças. Ainda, um estudo com crianças norueguesas⁸ demonstrou que mais tempo de tela aos 4 anos de idade gerou níveis baixos de compreensão das emoções aos 6 anos. O estudo norueguês apontou, também, que a instalação de televisão no quarto de crianças de 6 anos, e o consequente uso frequente, acarretou em baixos níveis de compreensão aos 8 anos. Em suma, percebe-se a problemática no acesso e no uso de telas por crianças. Ao exceder o tempo de permanência sugerido pela Academia Americana de Pediatria (AAP)⁹ e ao acessar conteúdos de baixo valor educativo, a criança torna-se suscetível a atrasos no desenvolvimento da comunicação e na resolução de problemas⁵, menores habilidades linguísticas⁶, e baixos níveis de compreensão das emoções⁷.

Em vista disso, o presente relato tem como objetivo descrever a experiência vivida pelos acadêmicos de medicina e enfermagem no projeto de extensão “Famílias Conectadas”, que teve como objetivo a conscientização da comunidade frente ao uso indiscriminado de telas pelas crianças na atualidade. Este documento destaca os fundamentos teóricos, os objetivos estabelecidos e o cenário de atuação dos estudantes envolvidos, bem como os resultados observados.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão “Famílias Conectadas” foi idealizado por 12 acadêmicos de medicina e por 1 acadêmica de enfermagem com o intuito de promover a educação de pais, cuidadores e gestantes quanto ao uso consciente e saudável das tecnologias digitais por crianças e suas famílias. A proposta surgiu diante da crescente preocupação com os impactos adversos decorrentes do uso inadequado de telas na infância, uma vez que a exposição precoce e prolongada aos dispositivos eletrônicos está relacionada a atrasos significativos no desenvolvimento cognitivo, na aquisição da linguagem e na capacidade de compreensão emocional infantil¹⁰.

Com base nisso, o planejamento do projeto foi estruturado para contemplar tanto a capacitação teórica dos envolvidos frente ao assunto, quanto ações práticas e de impacto direto sobre o público-alvo, por meio de um processo que garantisse uma atuação fundamentada, empática e eficaz durante as intervenções.

As ações extensionistas, sob a supervisão do professor orientador, especialista em pediatria, foram realizadas no Ambulatório Ciências Médicas, que atende a população gratuitamente pelo SUS, durante os meses de maio e junho. Os atendimentos compreendem várias especialidades, incluindo pacientes das áreas de pediatria, ginecologia e obstetrícia. Esse ambiente propiciou o

contato direto com o público-alvo do projeto – gestantes, mães, pais e cuidadores de crianças – em um momento de escuta ativa, realização de atividades educativas e abertura ao aprendizado. A escolha estratégica desse espaço ampliou o potencial de alcance e impacto das ações educativas e, ao todo, contemplou cerca de 450 pessoas.

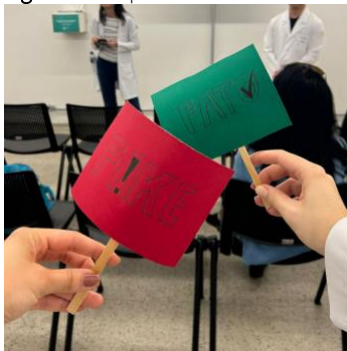
O objetivo geral do projeto consistiu em orientar pais e cuidadores sobre o uso adequado de telas na infância, por meio de atividades educativas embasadas em evidências científicas, com a expectativa de não somente promover a conscientização, mas também aprofundar a compreensão sobre o tema e estimular transformações efetivas nas práticas cotidianas, contribuindo para o desenvolvimento saudável da criança e para o fortalecimento do vínculo entre família e educação digital consciente.

A execução das atividades do projeto foi fundamentada em metodologias ativas, com ênfase na comunicação dialógica, que visou a construção conjunta do conhecimento entre discentes e cuidadores. Nesse sentido, a intervenção ocorreu por meio de conversas individualizadas com os responsáveis pelas crianças, buscando respeitar o contexto sociocultural de cada núcleo familiar e promover uma escuta sensível e qualificada. Durante esses encontros, por meio de linguagem acessível, foram abordadas temáticas centrais relacionadas ao uso de dispositivos eletrônicos na infância, com foco nos impactos cognitivos, comportamentais e sociais decorrentes da exposição precoce e desregulada às telas, diante da evidente presença desses impactos nas crianças¹¹ e da necessidade de atenção a eles.

A transmissão das informações baseou-se em evidências científicas atualizadas, especialmente nas diretrizes da AAP⁸, que norteiam o tempo adequado de exposição a telas para cada faixa etária, a importância do acompanhamento ativo por parte dos cuidadores e a seleção criteriosa dos conteúdos consumidos pelas crianças. O recurso de abordagem educativa foi estruturado no modelo E-AIMS (Engaging, Actively Involved, Meaningful, and Social), uma ferramenta prática para auxiliar na escolha de conteúdos digitais infantis de qualidade, o qual considera o engajamento, o aprendizado ativo, a interatividade significativa e suporte social aspectos primordiais nessa seleção. Assim, buscou-se capacitar os responsáveis para um consumo mais consciente e cuidadoso, além de transformar o tempo de tela em uma experiência educativa e enriquecedora, contribuindo para a formação de hábitos saudáveis e para a redução do tempo de exposição passiva às telas.

Entre essas ações realizadas, destacou-se a dinâmica interativa “Fato ou Fake”, realizada na sala de espera do ambulatório. Nessa ação, os acadêmicos apresentavam informações sobre o uso de telas na infância, e o público era convidado a refletir e avaliar se as afirmativas eram verdadeiras

Figura 1. Plaquinhas “Fato ou Fake”.



Fonte: Autoria própria.

ou falsas. Entre as asserções, encontrava-se frases como: “Crianças com menos de dois anos podem usar telas à vontade, porque nessa idade não faz mal.”, “O uso exagerado de telas pode aumentar o risco de obesidade nas crianças.” e, ainda: “Deixar a criança vendo desenhos é a melhor forma de acalmá-la quando ela está irritada.”, sendo, após o levantar das placas por meio dos participantes, veiculadas como falsas e como verdadeira, respectivamente. A atividade proposta promoveu uma maior interação com o público-alvo, estimulou o pensamento crítico dos participantes e possibilitou discussões

esclarecedoras em relação às dúvidas apresentadas, fortalecendo a interação entre os discentes e a comunidade de maneira lúdica e educativa.

Como apoio às orientações, foi elaborado um *folder* ilustrado em papel, com linguagem acessível, no formato de um telefone celular. O material foi pensado para reforçar os principais pontos discutidos nos encontros e facilitar a assimilação do conteúdo pelas famílias. O *folder* apresentava quatro pilares para o uso saudável das telas - tempo de uso, qualidade dos conteúdos consumidos, contexto e equilíbrio do tempo com e sem telas - demonstrados como peças de quebra-cabeça, a fim de que, juntos, ilustrassem a complementaridade entre esses aspectos. Também foi incluído um QR code com sugestões de conteúdos midiáticos infantis de qualidade, ajudando a ampliar o repertório dos familiares de forma prática.

Figura 2. Folder impresso.



Fonte: Autoria própria.

Figura 3. Folder.

QUANTO TEMPO DE TELA MEU FILHO PODE USAR?

- Sem tempo de tela, exceto para bate-papo por vídeo com familiares e amigos.** Auxilia em conectar-se com a família e desenvolver habilidades de comunicação.
- Tempo de tela limitado** Escolher conteúdo de alta qualidade e assistir junto com a criança para ajudá-la a entender o que está vendo.
- 1 hora por dia e 3 horas nos fins de semana** Escolher conteúdo de alta qualidade e assistir junto com a criança para ajudá-la a entender o que está vendo.
- Estabelecer limites consistentes para o tempo de uso de mídias** Escolher conteúdo de alta qualidade. Garantir que não interfira no sono, na atividade física e nos ambientes de vida.

QUAIS OS IMPACTOS DO USO INCORRETO DE TELAS?

- Maior dificuldade para resolver problemas;
- Atraso no desenvolvimento da fala e comunicação;
- Maior irritabilidade;
- O tempo prolongado sentado reduz a atividade física, aumentando o risco de obesidade e doenças metabólicas.

TELAS NA INFÂNCIA FAZ BEM?

Ampliando o conhecimento acerca do uso de tecnologias por crianças

Famílias conectadas

Projeto Famílias Conectadas
@projtofamiliasconectadas

ASPECTOS RELACIONADOS A UM BOM USO DAS TELAS:

- EQUILÍBRIO:** É fundamental equilibrar o tempo de tela com outras atividades.
- TEMPO DE TELA:** O tempo de tela deve ser limitado conforme a idade.
- QUALIDADE DO PROGRAMA:** Prefira programas educativos, aplicativos e jogos que abordem habilidades e temas com foco no aprendizado de qualidade.
- CONTEXTO:** Para crianças menores, deve-se acompanhar o uso de telas, além de estimular a fala por outras atividades.

COMO ESCOLHER UM CONTEÚDO DE ALTA QUALIDADE PARA A CRIANÇA?

1. A criança está envolvida com o programa? Há uma meta de aprendizagem? **SIM**
2. Há pouca interatividade extra no programa que não está contribuindo com o aprendizado? **SIM**
3. A criança está ativamente envolvida? Ela parece estar pensando e participando do conteúdo? **SIM**
4. O jogo ou programa ainda apresenta desafios e novas experiências para a criança? **SIM**
5. O conteúdo reflete a vida cotidiana da criança (contendo momentos de se alimentar, praticar e estudar, por exemplo)? **SIM**
6. Durante o uso das telas, o conteúdo encoraja a criança a falar ou responder perguntas? **SIM**
7. Essa experiência incentiva a criança a interagir com o adulto que está brincando com ela? **SIM**

COMO SUBSTITUIR AS TELAS?

- Seja exemplo: reduza seu próprio tempo de tela.
- Brincadeiras tradicionais: como amarelinha e esconde-esconde.
- Atividades manuais: desenho, pintura, dobraduras e massinha.
- Aproveitar espaços públicos: parques, praças e bibliotecas.
- Estimular a leitura: utilize bibliotecas públicas ou escolares.
- Criar e contar histórias.
- Estabelecer "dias sem telas" com atividades alternativas.
- "Brincadeira do Chef": envolve a criança no preparo das refeições.

PARABÉNS! Você escolheu uma experiência de tela divertida, desafiadora e de alta qualidade.

PROGRAMAS RECOMENDADOS

Fonte: Acervo dos autores.

Como parte da estratégia de ampliação do alcance do projeto, houve a criação de perfis nas redes sociais Instagram e YouTube. Nessas plataformas, entre os meses de abril e junho, veicularam-se conteúdos informativos sobre o tema em formato de postagens e vídeos, curtos e longos, gravados e produzidos pelos próprios estudantes, visando uma abordagem mais aprofundada e

explicativa. Essa estratégia digital possibilitou maior engajamento do público e permitiu que as orientações alcançassem mais famílias. Em todas as interações presenciais, o público foi orientado a se conectar com o conteúdo disponível gratuitamente.

A análise da perspectiva dos contemplados se baseou tanto nos relatos dos mesmos durante as ações nos ambulatórios quanto nas mensagens enviadas nas redes sociais do projeto, além dos comentários nas publicações do Instagram e do YouTube. Alguns contemplados afirmaram estimular a mudança do comportamento digital dos filhos e disseminar o conteúdo em suas respectivas redes sociais.

Sob a perspectiva da formação discente, ao proporcionar uma vivência direta com as famílias, surgiu a necessidade de adaptar a linguagem técnica para uma comunicação acolhedora e o exercício da escuta ativa, o que contribuiu de forma significativa para o crescimento interprofissional. Além disso, mais do que transmitir informações, aprender a dialogar, escutar e construir soluções em conjunto, as atividades envolvidas no projeto possibilitaram compreender, na prática, o papel do profissional de saúde como educador e promotor da saúde e do bem-estar desde a infância. Tal experiência reforçou a importância de uma atuação empática, integral e humanizada, essencial para a formação de vínculos e para um cuidado verdadeiramente integral e eficaz.

REFLEXÕES TEÓRICAS

O projeto “Famílias Conectadas” foi concebido a partir de uma sólida base conceitual que se alinha às Diretrizes Curriculares Nacionais da formação em saúde¹, com a necessidade de abordar um tema contemporâneo e de grande impacto na infância: o uso de telas.

A abordagem pedagógica adotada priorizou as metodologias ativas, que oferecem uma nova perspectiva para o processo de ensino-aprendizagem, centrando-o nos interesses e necessidades do aprendiz¹². No contexto do projeto, isso se traduziu na busca por uma participação ativa dos pais e cuidadores, incentivando a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento.

A aplicação dessas metodologias manifestou-se de diversas formas: além das abordagens individualizadas na sala de espera do ambulatório, que possibilitaram um diálogo mais aprofundado e personalizado com as famílias, o projeto também incluiu dinâmicas interativas, como a atividade “Fato ou *Fake*”, por meio da qual os familiares presentes na recepção puderam responder à perguntas com plaquinhas. Essa atividade lúdica e participativa promoveu o engajamento direto dos participantes, estimulando o raciocínio e a discussão sobre mitos e verdades a respeito do uso de telas — um elemento essencial das metodologias ativas, que favorece o desenvolvimento de habilidades de comunicação e análise crítica.

A ênfase na comunicação dialógica e na construção conjunta do conhecimento entre discentes e cuidadores reflete os princípios da pedagogia freireana¹³, que preconiza uma relação horizontal entre quem ensina e quem aprende. Essa perspectiva foi fundamental para que as intervenções no Ambulatório Ciências Médicas promovessem um ambiente de escuta qualificada, respeito e valorização do contexto sociocultural de cada família, transformando a interação em uma experiência de aprendizado mútuo. Assim, a prática da educação em saúde, dentro dessa ótica, afasta-se de um modelo tradicional e passivo, priorizando a autonomia e a participação ativa dos sujeitos envolvidos.

Além disso, a estratégia de produção e postagem de conteúdo nas redes sociais, como Instagram e YouTube, também se alinha aos princípios da Educação Popular em Saúde¹⁴, uma vez que democratiza o acesso ao conhecimento e amplia o alcance das informações de forma interativa, visual e acessível, estimulando a reflexão crítica e a tomada de decisões conscientes sobre o tema.

A escolha do modelo E-AIMS para orientar a seleção de conteúdos digitais de qualidade para crianças reforça essa proposta ativa. O modelo, que não somente preconiza um aprendizado ativo, mas ainda a interação e o engajamento da criança com o conteúdo assistido, não apenas fornece um guia prático para os pais, mas também os estimula a serem agentes ativos na mediação do consumo tecnológico de seus filhos, promovendo um uso mais consciente, participativo e educativo das telas.

Apesar disso, o projeto se limita a recomendar, exaustivamente, conteúdos pedagógicos, contudo, tais mídias não garantem o aprendizado igualitário a todas as crianças. Além disso, é possível que, somente expostos a conteúdos educativos, ainda que pregue a ludicidade, os infantes estejam propensos à exaustão.

Portanto, o Famílias Conectadas exemplifica como a extensão universitária, fundamentada em princípios pedagógicos ativos e humanizados, contribui para uma formação crítica, reflexiva e socialmente comprometida dos futuros profissionais de saúde. Ao mesmo tempo, fortalece a articulação entre ensino, serviço e comunidade, em consonância com as diretrizes do SUS e com o ideal de uma atenção integral, contínua e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem de pais e responsáveis quanto ao uso adequado de telas na infância firmou-se em uma estratégia que permitiu ao projeto o alcance de seu objetivo inicial. Para tanto, a extensão universitária, pautada em uma atuação que se firma em um locus para além do campo acadêmico, cumpriu com o seu papel perante a sociedade, uma vez que atingiu a premissa de impactar o público-alvo¹⁵, educando-os quanto ao acesso apropriado à idade dos infantes, além de discorrer sobre os malefícios do uso inadequado das telas.

O uso de dinâmicas interativas, tais como a abordagem de “fato ou fake” permitiu, não somente ao público-alvo conhecer a sensibilidade e impacto da temática, mas também possibilitou aos acadêmicos a expansão do conhecimento prático, corroborando, também, para o aprimoramento de habilidades comunicativas.

Portanto, destaca-se a importância da extensão acadêmica e, para além, do debate sobre o uso de telas na infância, a fim de que a introdução às telas ocorra adequadamente e os impactos negativos sejam atenuados.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.º 3, de 20 de junho de 2014: institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2014. Available from: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15233-diretrizes-medicina&Itemid=30192. [Cited 2025 Jul 16].
2. Ayres J. Extensão universitária: aprender fazendo, fazer aprendendo/ University community programs: learning through making, making while learning. Rev Med. 2015;94(2):75–80.

3. Karani NF, Sher J, Mophosho M. The influence of screen time on children's language development: A scoping review. *S Afr J Commun Disord*. 2022 Feb 9;69(1):e1-e7. doi: 10.4102/sajcd.v69i1.825.
4. McArthur BA, Tough S, Madigan S. Screen time and developmental and behavioral outcomes for preschool children. *Pediatr Res*. 2022 May;91(6):1616-1621. doi: 10.1038/s41390-021-01572-w.
5. Takahashi I, Obara T, Ishikuro M, Murakami K, Ueno F, Noda A, et al. Screen time at age 1 year and communication and problem-solving developmental delay at 2 and 4 years. *JAMA Pediatr*. 2023 Oct 1;177(10):1039-1046. doi: 10.1001/jamapediatrics.2023.3057.
6. Madigan S, McArthur BA, Anhorn C, Eirich R, Christakis DA. Associations between screen use and child language skills: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2020 Jul 1;174(7):665-675. Erratum in: *JAMA Pediatr* 2022 May;176(5):528. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.0327.
7. Santos RMS. As associações entre tempo de tela e saúde mental no ciclo vital [tese na Internet]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina Molecular; 2023. Available from: <https://repositorio.ufmg.br/>. [Cited 2026 Feb 27]
8. Skalická V, Hygen B, Stenseng F, Karståd S, Wichstrøm L. Screen time and development of emotion understanding from age 4 to age 8: a community study. *Br J Dev Psychol*. 2019;37(3):427-443. doi: 10.1111/bjdp.12283.
9. American Academy of Pediatrics. Healthy digital media use habits for babies, toddlers, and preschoolers [Internet]. [HealthyChildren.org](https://www.healthychildren.org/English/family-life/Media/Pages/healthy-digital-media-use-habits-for-babies-toddlers-preschoolers.aspx). 2016. Available from: <https://www.healthychildren.org/English/family-life/Media/Pages/healthy-digital-media-use-habits-for-babies-toddlers-preschoolers.aspx>. [Cited 2025 Oct 21].
10. American Academy of Pediatrics (AAP). Council on Communications and Media. Media and Young Minds. *Pediatrics*. 2016 Nov;138(5):e20162591.
11. Eirich R, McArthur BA, Anhorn C, McGuinness C, Christakis DA, Madigan S. Association of Screen Time With Internalizing and Externalizing Behavior Problems in Children 12 Years or Younger: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2022 May 1;79(5):393-405. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2022.0155.
12. Luchesi BM, Lara EM de O, Santos MA dos, editors. Guia prático de introdução às metodologias ativas de aprendizagem [recurso eletrônico] [Internet]. Campo Grande, MS: Ed. UFMS; 2022. 92 p. Available from: <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/4667/6/4%20-%20GUIA%20PR%C3%81TICO%20DE%20INTRODU%C3%87%C3%83O%20%C3%80S%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20DE%20APRENDIZAGEM.pdf>. [Cited 2025 Oct 21].
13. Da Silva Spohr F, Parise Brandalise Dalsotto M, Correa Y. Educação Popular e Pedagogia Crítica: os princípios pedagógicos freireanos na formação de Educadores Populares em Saúde. *Prax Educ*. 2021;16:e16613. doi: 10.5212/PraxEduc.v.16.16613.032.
14. Cruz PJS, Silva MR. Educação Popular e Saúde nos processos formativos: desafios e perspectivas. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2020;24:e200152. Available from: <https://www.scielo.br/j/inter/a/KzXG5yS45FJZfDqS9c6y6yS/>. [Cited 2025 Oct 22].
15. Santana RR, Santana CC de A P, Costa Neto SB da, Oliveira EC de. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. *Educ Real*. 2021;46(2):e98702. doi: 10.1590/2175-6236100511.