

VOL IV

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)



EDITORA  
ARTEMIS  
2025

VOL IV

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)



**EDITORIA  
ARTEMIS**  
2025



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

<b>Editora Chefe</b>	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira
<b>Editora Executiva</b>	M. <sup>a</sup> Viviane Carvalho Mocellin
<b>Direção de Arte</b>	M. <sup>a</sup> Bruna Bejarano
<b>Diagramação</b>	Elisangela Abreu
<b>Organizadores</b>	Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> María Guadalupe Vega-López peopleimages12/123RF
<b>Imagem da Capa</b>	
<b>Bibliotecário</b>	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

#### Conselho Editorial

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil  
Dr. Cristo Ernesto Yáñez León – New Jersey Institute of Technology, Newark, NJ, Estados Unidos  
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo (USP), Brasil  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Emilias Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional*, Argentina

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca*, Espanha  
 Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República*, Uruguay  
 Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara*, México  
 Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal*, Canadá  
 Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Galina Gumovskaya – Higher School of Economics, Moscow, Russia  
 Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis*, Argentina  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
 Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina  
 Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez, *Universidad de Guadalajara*, México  
 Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg*, Suécia  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura*, Peru  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío*, Chile  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College*, Estados Unidos  
 Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha*, Espanha  
 Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal  
 Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil  
 Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. José Cortez Godínez, Universidad Autónoma de Baja California, México  
 Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Díaz, Instituto Politécnico Nacional, México  
 Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid*, Espanha  
 Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín*, Colômbia  
 Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, México  
 Prof. Dr. Juan Porras Pulido, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil  
 Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
 Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
 Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela*, Espanha  
 Prof. Dr. Manuel Simões, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil  
 Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
 Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mar Garrido Román, *Universidad de Granada*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I*, Espanha  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria da Luz Vale Dias – Universidade de Coimbra, Portugal  
 Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª MªGraça Pereira, Universidade do Minho, Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara, México*  
 Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana, Cuba*  
 Prof.ª Dr.ª Maurícea Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
 Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, Universidad del País Vasco, Espanha  
 Prof.ª Dr.ª Ninfa María Rosas-García, Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional, México  
 Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil  
 Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Peru*  
 Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
 Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil  
 Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
 Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
 Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
 Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University, Russia*  
 Prof.ª Dr.ª Susana Álvarez Otero – Universidad de Oviedo, Espanha  
 Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
 Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
 Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
 Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil  
 Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, Colômbia*  
 Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León, Espanha*

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da Saúde [livro eletrônico] : investigação e prática IV /  
 Organizadores Guillermo Julián González-Pérez, María  
 Guadalupe Vega-López. – Curitiba, PR: Artemis, 2025.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilingue

ISBN 978-65-81701-74-1

DOI 10.37572/EdArt\_091225741

1. Ciências da Saúde – Pesquisa. 2. Cuidado comunitário.  
 3. Saúde familiar. I. González-Pérez, Guillermo Julián. II. Vega-  
 López, María Guadalupe.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**



## PRÓLOGO

La obra *Ciências da Saúde: Investigação e Prática IV* reúne un conjunto plural y profundamente significativo de 17 estudios que reflejan la complejidad, la urgencia y la diversidad de los desafíos contemporáneos en salud.

Elaborado por autoras y autores de distintos países iberoamericanos - Argentina, Colombia, Chile Ecuador, México y Portugal-, con trayectorias académicas y profesionales igualmente diversas, este volumen se consolida como un espacio de diálogo interdisciplinario, en el que confluyen perspectivas de la salud pública, la clínica, la salud mental, la enfermería, la fisioterapia, la farmacéutica, las tecnologías en salud y la epidemiología.

Estructurado en cuatro grandes ejes, el libro recorre escenarios que abarcan desde los determinantes sociales y ambientales de la salud hasta la aplicación de tecnologías emergentes para el diagnóstico, el monitoreo y el cuidado.

En el eje **Salud pública, ambiente y sistemas de salud**, se presentan reflexiones y evidencias sobre problemáticas colectivas que afectan a poblaciones enteras: el control de vectores, la exposición a contaminantes tóxicos, las características de los accidentes en el hogar, las desigualdades persistentes tanto en la sociedad como en los sistemas de salud y su impacto en el comportamiento de indicadores como la mortalidad materna. Los estudios aquí reunidos iluminan cómo factores sociales, ambientales y políticos moldean las condiciones de vida, riesgo y bienestar, reforzando la necesidad de políticas integradas de prevención y equidad.

El eje **Salud mental, bienestar y psicología de la salud** incluye investigaciones sobre los aspectos emocionales, conductuales y psicosociales que influyen en la vida académica, profesional y social. Se destacan análisis sobre satisfacción con la vida, estilos de vida saludables, intervenciones terapéuticas innovadoras, estilos educativos y de afrontamiento así como sobre las adicciones de nuevo tipo. Sus contribuciones revelan una comprensión ampliada y actualizada del cuidado en salud mental, siempre guiada por la evidencia y la sensibilidad humana.

En el eje **Clínica, diagnóstico y tecnologías en salud**, se presenta un conjunto de trabajos que exploran herramientas clínicas, protocolos diagnósticos, procesos de esterilización, estudios neurobiológicos de los trastornos alimentarios y modelos basados en inteligencia artificial para el apoyo a la toma de decisiones en entornos críticos. Estos capítulos dan cuenta del avance continuo de la innovación tecnológica y de su capacidad para transformar las prácticas asistenciales, promover la seguridad y ampliar la eficiencia de los servicios de salud.

Finalmente, el eje **Enfermería, familia y comunidades de cuidado** aborda la intervención clínica y relacional de profesionales que trabajan directamente con las familias, personas mayores y grupos comunitarios. Son aportes que evidencian el papel estratégico de la enfermería en la promoción de la autonomía, la funcionalidad, la salud emocional y la construcción de redes de apoyo – elementos esenciales para el cuidado integral.

Este libro, por lo tanto, no solo reúne resultados de investigación: materializa una visión contemporánea de la salud como un campo interdisciplinario, integrado y profundamente humano. Celebra la producción científica latinoamericana e ibérica, fomenta nuevas discusiones e invita a profesionales, estudiantes e investigadores a reflexionar sobre prácticas, desafíos y posibilidades emergentes.

Que estas páginas inspiren nuevas miradas, nuevas preguntas y formas de cuidar.  
Buena lectura.

Guillermo Julián González-Pérez

María Guadalupe Vega-López



SUMÁRIO

SAÚDE PÚBLICA, AMBIENTE E SISTEMAS DE SAÚDE

CAPÍTULO 1..... 1

COLECTA DELARVASPORESCOLARES ANTES Y DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE *Aedes aegypti* Linnaeus 1762 (DÍPTERA: CULICIDAE)

Guillermina Vences-Velázquez  
Ana Delia Pérez-Santana  
Yoni Jesus Arcos-Nieto  
Jocelyn Garcia-Avila  
Juan Sánchez-Arriaga  
José Ángel Cahua Pablo  
Jennifer Guadalupe Díaz Sánchez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257411](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257411)

CAPÍTULO 2..... 11

EXPOSICIÓN PERINATAL A CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES, BIFENILOS POLICLORADOS (PCB) Y ÉTERES POLIBROMADOS (PBDE), EN UN GRUPO DE MADRES Y RECIÉN NACIDOS DE ARGENTINA

Gloria Beatriz Álvarez  
Patricia Noemí Quiroga  
Adriana Silvia Ridolfi

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257412](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257412)

CAPÍTULO 3..... 31

INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN EL HOGAR EN MENORES DE 12 AÑOS QUE INGRESAN AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DURANTE LAS VACACIONES DE VERANO 2023

Lidia Susana Cuellar Espinoza  
Laura Marcela Cuellar Espinoza  
Atziri Citlally García Arredondo  
Rosa Graciela Solórzano López  
Aurea Márquez Mora  
Ana Laura Vargas López  
Ma. Dolores Castillo Quezada  
Erendira Sofía Cisneros Cuellar  
Abril Adriana Sánchez Cuellar  
María Sofía Jiménez Chávez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257413](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257413)



**CAPÍTULO 4..... 41**

PARADOJA DE LA SSREN COLOMBIA (2000-2025): DE LA COBERTURA UNIVERSAL  
AL DESAFÍO DE LA INEQUIDAD Y LA CALIDAD

Luz Neyla Petro Falón

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257414](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257414)

**CAPÍTULO 5..... 50**

MORTALIDAD MATERNA Y MARGINACIÓN SOCIAL EN MÉXICO. AVANCES Y TEMAS  
PENDIENTES

Guillermo Julián González-Pérez

Maria Guadalupe Vega-López

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257415](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257415)

**SAÚDE MENTAL, BEM-ESTAR E PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**CAPÍTULO 6..... 61**

SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS: SATISFACCIÓN CON LA VIDA

Claudia Teresa Solano Pérez

Josefina Reynoso Vázquez

Arturo Salazar Campos

Eva María Molina Trinidad

Olga Rocío Flores Chávez

Lizbeth Morales Castillejos

Alelí Julieta Izquierdo Vega

Osvaldo Erik Sánchez Hernández

Gwendolyne Samperio Pelcastre

Laura Rosa Cornejo Roldán

Lucia Vanessa Pérez Torres

Iris Santiago Félix

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257416](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257416)

**CAPÍTULO 7..... 69**

ESTILO DE VIDA E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO ENSINO SUPERIOR

Daniele Carvalho

M. Graça Pereira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257417](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257417)

**CAPÍTULO 8..... 88**

EXPLORANDO LA ESCRITURA TERAPÉUTICA PARA DESARROLLAR EL RECONOCIMIENTO EMOCIONAL EN HOMBRES ADULTOS

Nelly Pilar Araya Zepeda

Alejandra Lagos Moreno

Mildred Palma Gutiérrez

Cinthia Poblete Navarro

Lenis Rada Chaparro

Pablo Rebolledo Salas

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257418](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257418)

**CAPÍTULO 9..... 98**

RELATIONSHIPS BETWEEN PARENTAL EDUCATIONAL STYLES, COPING STYLES, AND MENTAL HEALTH IN A SAMPLE OF PORTUGUESE ADOLESCENTS

Maria da Luz Bernardes Rodrigues Vale-Dias

Márcia Raquel Cardoso Teixeira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_0912257419](https://doi.org/10.37572/EdArt_0912257419)

**CAPÍTULO 10.....112**

COMPORTAMENTOS ADITIVOS SEM SUBSTÂNCIA

Maria João Almeida Nunes

Maria Hermínia Nunes Barbosa

Paula Cristina do Vale Lopes Pissarra

Paulo Jorge Lopes Matos

António Manuel Almeida Tavares Sequeira

Isabel Maria Ribeiro Fernandes

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574110](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574110)

**CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TECNOLOGIAS EM SAÚDE**

**CAPÍTULO 11.....133**

SEQUENCE ANALYSIS OF FIVE EXONS OF *SLC6A4* GENE IN MEXICAN PATIENTS WITH ANOREXIA NERVOSA AND BULIMIA NERVOSA

Sandra Hernández-Muñoz

Beatriz Camarena- Medellín

Laura González-Macias

Alejandro Azaola-Espinosa

Mónica Flores Ramos  
Alejandro Caballero Romo

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574111](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574111)

**CAPÍTULO 12 .....145**

RELIABILITY OF THE TIMED UP AND GO TEST IN DETERMINING FALL RISK IN PATIENTS AND ADULTS OF THE HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Edgar Debray Hernández Álvarez  
Karim Martina Alvis Gómez  
Claudia Patricia Galeano Navarro  
Sandra Milena Forero Espinosa  
Nubia Esperanza Barbosa Meneses  
Tania Martínez V.  
Laura Suárez S.

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574112](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574112)

**CAPÍTULO 13 .....155**

TROMBOCITOPENIA INMUNE TROMBOTICA INDUCIDA POR VACUNA. UNA NUEVA ENFERMEDAD CREADA POR EL HOMBRE

Jose M. Ceresetto

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574113](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574113)

**CAPÍTULO 14 .....170**

ANÁLISIS COMPARATIVO DE MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN PARA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

Guadalupe Yáñez Ibarra  
Mildred Cristal Cabello González  
Daniela Yusbizareth Rodríguez Jiménez  
Gabriela Ávila Villarreal

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574114](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574114)

**CAPÍTULO 15 .....183**

DATA SOURCES (LLM) FOR A CLINICAL DECISION SUPPORT MODEL (SSDC) USING A HEALTHCARE INTEROPERABILITY RESOURCES (HL7-FHIR) PLATFORM FOR IN AN ICU ECOSYSTEM

Bernardo Chávez Plaza  
Luis Chicuy Godoy

Mario Cuellar Martínez  
Rodrigo Covarrubias Ganderats  
Francisca Chicuy Ruiz

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574115](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574115)

## ENFERMAGEM, FAMÍLIA E COMUNIDADES DE CUIDADO

### **CAPÍTULO 16 ..... 198**

INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NA PROMOÇÃO DA CONJUGALIDADE  
E DA PARENTALIDADE NUMA FAMÍLIA NUCLEAR

Ana Carina da Costa Tavares  
Maria de Fátima Moreira Rodrigues

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574116](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574116)

### **CAPÍTULO 17 ..... 214**

ECONOMÍA CIRCULAR Y SABIDURÍA DORADA: UN MODELO SOSTENIBLE PARA EL  
BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES

Cruz Xiomara Peraza de Aparicio  
Yoel López Gamboa

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_09122574117](https://doi.org/10.37572/EdArt_09122574117)

### **SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 226**

### **ÍNDICE REMISSIVO ..... 227**

# CAPÍTULO 10

## COMPORTAMENTOS ADITIVOS SEM SUBSTÂNCIA

Data de submissão: 01/12/2025

Data de aceite: 08/12/2025

**António Manuel Almeida Tavares Sequeira**

Escola Superior de Saúde do

Instituto Politécnico da Guarda

<https://orcid.org/0000-0002-0625-0321>

CV

**Isabel Maria Ribeiro Fernandes**

Escola Superior de Saúde do

Instituto Politécnico da Guarda

UICISA: E - Health Sciences

Research Unit (Coimbra)

CI&DEI – Centre for Studies in

Education and Innovation

<https://orcid.org/0000-0001-7478-9567>

CV

**Maria João Almeida Nunes**

Escola Superior de Saúde do

Instituto Politécnico da Guarda

UICISA: E - Health Sciences

Research Unit (Coimbra)

<https://orcid.org/0000-0003-3011-3201>

**Maria Hermínia Nunes Barbosa**

Escola Superior de Saúde do

Instituto Politécnico da Guarda

AGE.COMM - Interdisciplinary

Research Unit - On Building Functional

Ageing Communities

<https://orcid.org/0000-0001-6645-5284>

CV

**Paula Cristina do Vale Lopes Pissarra**

Escola Superior de Saúde do

Instituto Politécnico da Guarda

<https://orcid.org/0000-0002-0518-2750>

CV

**Paulo Jorge Lopes Matos**

Escola Superior de Saúde do Instituto

Politécnico da Guarda

<https://orcid.org/0000-0002-5216-5902>

CV

**RESUMO:** As dependências são perturbações que interferem com o normal funcionamento do indivíduo a nível psicológico, biológico e relacional. O objeto de desejo ganha uma centralidade cada vez mais significativa no dia-a-dia, podendo ter consequências potencialmente nocivas. Os transtornos devido a adições expressam-se por um padrão persistente e repetitivo de comportamento, sem controlo por parte do indivíduo, como é o caso do início ou fim do comportamento, duração, intensidade, contexto, aumentando a prioridade do comportamento em detrimento de outras atividades diárias ou interesses pessoais. Uma falha recorrente para resistir aos impulsos e falta de controlo num envolvimento de um determinado comportamento, pode

indiciar o princípio de uma dependência. Normalmente, associam-se comportamentos aditivos ao consumo de substâncias, como álcool ou outras substâncias psicoativas, no entanto, existem hábitos, aparentemente inofensivos, que podem adquirir as mesmas características que se designam por comportamentos aditivos sem substâncias. Os comportamentos aditivos sem substâncias abrangem um largo espectro de serviços e produtos, incluindo Tecnologias de Informação e Comunicação, a Internet como computadores, consolas, jogos de fortuna ou azar (jogo patológico), smartphones, redes sociais, sexo, pornografia, exercício e compras. Pesquisas recentes indicam uma associação entre o uso intensivo de redes sociais e problemas de saúde mental, incluindo depressão e ansiedade. O objetivo deste trabalho foi compreender os fatores psicológicos, sociais e tecnológicos que contribuem para o desenvolvimento deste tipo de dependência e consciencializar as pessoas para a prática do impacto do uso excessivo da internet e redes sociais no funcionamento académico, profissional e relacional. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e Google Scholar, assim como o Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT) e Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD). Foram incluídos apenas artigos científicos publicados, selecionados de acordo com a sua relevância e contributo para o tema. O fenómeno da adição às redes sociais entre os jovens exige uma abordagem holística, incorporando perspetivas psicológicas, sociais e tecnológicas. A implementação de programas de consciencialização nas escolas, a promoção da literacia digital e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas específicas para lidar com os desafios das redes sociais são passos essenciais. Além disso, é imperativo continuar estudos para compreender melhor os mecanismos subjacentes e adaptar as intervenções de acordo com a evolução do cenário digital.

**PALAVRAS-CHAVE:** adições; adições sem substância; conscientização.

### ADDICTIVE BEHAVIORS WITHOUT SUBSTANCES

**ABSTRACT:** Addictions are disorders that interfere with an individual's normal psychological, biological and relational functioning. The object of desire becomes increasingly central to daily life, which can have potentially harmful consequences. Addiction disorders are expressed through a persistent and repetitive pattern of behaviour, beyond the individual's control, such as the onset or cessation of the behaviour, its duration, intensity and context, increasing the priority of the behaviour to the detriment of other daily activities or personal interests. A recurring failure to resist impulses and lack of control in engaging in a particular behaviour may indicate the onset of an addiction. Addictive behaviours are usually associated with the consumption of substances such as alcohol or other psychoactive substances, however, there are habits, seemingly harmless, that can acquire the same characteristics, which are referred to as non-substance addictive behaviours. Non-substance addictive behaviours cover a wide range of services and products, including information and communication technologies, the Internet, computers, consoles, games of chance (pathological gambling), smartphones, social networks, sex, pornography, exercise and shopping. Recent research indicates an association between intensive use of social media and mental health problems, including depression and anxiety. The aim of this study was to understand the psychological, social and technological factors that contribute to the development of this type of addiction

and to raise awareness of the impact of excessive use of the internet and social media on academic, professional and relational functioning. A narrative review of the literature was conducted using databases such as PubMed, SciELO and Google Scholar, as well as the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) and the Institute for Addictive Behaviours and Addictions (ICAD). Only published scientific articles were included, selected according to their relevance and contribution to the topic. The phenomenon of social media addiction among young people requires a holistic approach, incorporating psychological, social and technological perspectives. The implementation of awareness programmes in schools, the promotion of digital literacy and the development of specific therapeutic strategies to deal with the challenges of social media are essential steps. Furthermore, it is imperative to continue studies to better understand the underlying mechanisms and adapt interventions in line with the evolving digital landscape.

**KEYWORDS:** addictions; non-substance addictions; awareness.

As dependências são perturbações que interferem com o normal funcionamento do indivíduo a nível psicológico, biológico e relacional. O objeto de desejo ganha uma centralidade cada vez mais significativa no dia-a-dia, podendo ter consequências potencialmente nocivas. Os transtornos devido a adições expressam-se por um padrão persistente e repetitivo de comportamento, sem controlo por parte do indivíduo, como é o caso do início ou fim do comportamento, duração, intensidade, contexto, aumentando a prioridade do comportamento em detrimento de outras atividades diárias ou interesses pessoais. Posto isto, é importante conhecer o que é o “normal” de modo a perceber o momento a partir do qual o comportamento se torna descontrolado. Uma falha recorrente para resistir aos impulsos e falta de controlo num envolvimento de um determinado comportamento, pode indiciar o princípio de uma dependência. Normalmente, associam-se comportamentos aditivos ao consumo de substâncias, como álcool ou outras substâncias psicoativas, no entanto, existem hábitos, aparentemente inofensivos, que podem adquirir as mesmas características que se designam por comportamentos aditivos sem substâncias.

A International Classification of Diseases - 11th Revision, publicada pela World Health Organization (2024) descreve os comportamentos aditivos sem substâncias como síndromes reconhecidos e clinicamente significativos, causadores de stress e que interferem com a funcionalidade do indivíduo, resultado de um comportamento recompensador e repetitivo, em vez do uso de uma substância. Os comportamentos aditivos sem substâncias abrangem um largo espectro de serviços e produtos, incluindo Tecnologias de Informação e Comunicação, a Internet como computadores, consolas, jogos de fortuna ou azar (jogo patológico), *smartphones*, redes sociais, sexo, ao exercício



e às compras. Estes dispositivos podem ser fixos ou móveis e a sua utilização pode ser *offline* ou *online*. O comportamento pode ser contínuo ou episódico e recorrente, mas deve persistir durante um período alargado (pelo menos 12 meses). A gratificação imediata é sobrevalorizada e não se repara nas possíveis consequências negativas desse comportamento, o que geralmente se reflete nas atividades do dia a dia que vão resultar num prejuízo pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou noutras áreas funcionais importantes (World Health Organization, 2024).

Desde a invenção do computador e da internet, a tecnologia digital tem revolucionado a forma como as pessoas aprendem, trabalham, comunicam, participam, se divertem, se relacionam, consomem, respondem aos desafios do dia-a-dia. A instantaneidade e as possibilidades da internet, em particular, revolucionaram a dinâmica e o funcionamento quotidianos. Vive-se na época do agora, do momento, do consumo. Cada vez mais, existe uma quantidade infinita de informações, de serviços, de aplicações, de *websites*, podendo os sujeitos, as empresas e demais consumidores ser beneficiários/as e/ou produtores/as desta vasta rede digital. A evolução científica e tecnológica que tem acontecido ao nível das ferramentas e dos mundos digitais tem transformado a nossa sociedade - uma transformação estrutural e vertiginosa. Nada mais é igual ao que foi.

É uma época que muitos consideram ser marcada pelo imediatismo, pela liquidez das relações, pelo afastamento físico, pelo isolamento num mundo totalmente individualizado (Valderramas, 2020). Atualmente, o mundo *online* tem um enorme impacto, na medida em que permite uma interpretação contínua das ações de uma pessoa, tendo em conta o tipo de pesquisas que realiza, pela forma como se relaciona e se comunica, como reage fuge do que existe *online* e até mesmo pelos prazeres que procura *online*. Hoje vive-se, trabalha-se e compra-se sem se sair de casa (Teixeira et al., 2022). As pessoas não são dependentes da internet, esta funciona como um meio e não um fim em si mesmo para a dependência, uma vez que as pessoas podem ser dependentes do que fazem nela, como por exemplo os jogos *online*, redes sociais, pornografia, entre outras (Patrão, 2019). Segundo Relatório 1º trimestre 2023 Registo da atividade de jogo online em Portugal, os estudos acerca dos jogos *online* têm vindo a evoluir nos últimos anos, assim como o número de pessoas dependentes não só nas faixas etárias mais jovens como na fase adulta, embora com menor prevalência. As redes sociais revolucionaram a forma como os jovens interagem, partilham informações e constroem relacionamentos transformando as redes sociais numa parte integral da vida. O uso excessivo das redes sociais tem levantado preocupações quanto ao seu impacto negativo na saúde mental e no bem-estar dos jovens. Estudos apontam para uma tendência de comparar-se

aos outros jovens, desenvolvendo sentimentos de inadequação e ansiedade. É crucial entender como essas comparações afetam a autoestima e as relações interpessoais fora do ambiente virtual (Cintra et al., 2024). Pesquisas recentes indicam uma associação entre o uso intensivo de redes sociais e problemas de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade e perda de controlo e impacto negativo no funcionamento diário. A pressão para manter uma imagem idealizada *online* pode contribuir para o aumento do stresse da vulnerabilidade emocional (Silva, 2025).

A pessoa começa a utilizar a internet para lidar com sentimentos negativos como frustração ou tristeza, para procurar tranquilidade ou para excitação e, por vezes, desenvolve tolerância, necessitando passar cada vez mais tempo *online* e experiência sintomas de privação ou abstinência quando o acesso e utilização da internet são condicionados. Surgem conflitos interpessoais, sobretudo com as pessoas mais próximas e perda de capacidade funcional no trabalho ou escola. A frequência destes sinais e sintomas podem sofrer oscilações e a pessoa pode sofrer recaídas após períodos de algum controlo (Centro Internet Segura, 2025; Patrão, 2019). Alguns jovens podem ser mais suscetíveis aos efeitos adversos das redes sociais devido a fatores individuais, como personalidade e histórico de vida. Identificar essas vulnerabilidades é crucial para desenvolver estratégias de intervenção eficazes e promover a resiliência digital (Fernandes et al., 2019).

Não obstante, a realidade digital trouxe oportunidades de desenvolvimento e de expansão nunca vislumbradas. A Internet proporcionou o acesso a uma infinidade de novas ideias, recursos, serviços, oportunidades de aprendizagem, de explorar, aprender, socializar e criar. Nas gerações mais jovens, constitui a sua primeira fonte de liberdade e informação, contribuindo diretamente para o seu desenvolvimento pessoal. Possibilita a partilha de experiências, informação e a comunicação entre utilizadores de todo o mundo, através de várias plataformas, como fóruns, *email*, redes sociais, *chats*, videoconferências, permitindo o contacto com diversos contextos. Contribui nomeadamente, para a possibilidade de comunicação em tempo real, independentemente da localização, facilitando, nomeadamente, processos educativos, negócios e relacionamentos pessoais; desenvolvimento de ligações/vinculações com diferentes pessoas, de realidades distintas, independentemente da sua localização; construção e participação em diversos grupos e comunidades; aumento da produtividade das pessoas e das empresas, ao permitir a realização de tarefas com maior eficiência e precisão; permanente acesso e atualização da informação sobre o mundo e sobre temas variados; consciencialização e promoção de causas nobres. Apesar de todo o seu potencial de desenvolvimento, as ferramentas

digitais têm de ser bem geridas, pois há perigos, desvantagens e/ou problemas inerentes à sua utilização.

Os mundos e as ferramentas digitais são usados por pessoas de todas as idades, mas estudos vários como os de (Carvalho, 2023) e (Gordillo, 2025) evidenciam que são as pessoas mais jovens que tendem a usá-las mais. Todos/as os/as que nasceram entre 2000 e 2010 pertencem à Geração Z, a primeira geração de “nativos digitais” (Prato, 2024). Ao invés das gerações anteriores, a inovação tecnológica não constitui um desafio para esta geração, mas antes uma oportunidade de crescimento e evolução. Sendo uma geração já nascida na era digital, inevitavelmente, encontra-se bastante conectada com os meios de informação e de comunicação mobilizando-os para as múltiplas tarefas que têm em mãos e para a satisfação de várias necessidades. Não é de estranhar, por isso, que os/as adolescentes/jovens sejam a faixa etária mais exposta e que utiliza mais a internet, as ferramentas digitais e as redes sociais, comparativamente às restantes idades (Prato, 2024).

O fenómeno da adição às redes sociais entre os jovens em Portugal exige uma abordagem holística, incorporando perspetivas psicológicas, sociais e tecnológicas. Em 2019, 99.5% dos portugueses entre os 16 e 24 anos utilizava a internet (PORDATA, 2019). Dados do inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional, 2022 – Utilização da Internet, revelaram que 98% dos jovens inquiridos tinham experiência de utilização da internet, iniciada maioritariamente a sua utilização antes dos 15 anos. A maioria dos jovens utilizava em média a internet 4 horas ou mais por dia e 40% usavam a internet durante 5 horas ou mais horas (Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD) 2025).

O tempo de exposição de crianças a ecrãs desde a idade pré-escolar é cada vez mais frequente, verificando-se o incumprimento das recomendações da Organização Mundial de Saúde. O *smartphone* torna-se um dos meios de eleição para os jovens por ser pequeno, portátil, de intuitiva utilização e por permitir o rápido e fácil acesso à internet, com intensificação das atividades *online*, sobretudo de comunicação e entretenimento. Por este motivo, tem-se verificado o crescimento do uso de *smartphones* e o decréscimo do uso de computador (Rodrigues, 2025). As repercussões negativas do uso excessivo dos meios digitais ocorrem a diferentes níveis, com reflexo na saúde física, psicológica e social (Centro Internet Segura, 2025). O estudo do ICAD, para avaliar o nível de Comportamentos aditivos aos 18 anos, consistiu na aplicação de um inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional, 2019, referindo que 25% experienciou problemas decorrentes do uso de internet. De entre os problemas identificados, poder-se-á destacar a/o(s):

- a) Uso excessivo de ferramentas digitais, que pode levar à dependência,
- b) Exposição a conteúdos inapropriados, incluindo violência, pornografia e discursos de ódio, que podem afetar negativamente o seu desenvolvimento emocional e psicológico;
- c) *Cyberbullying*, que pode levar a problemas de autoestima, depressão e ansiedade;
- d) Exposição a predadores online, que usam as ferramentas digitais para se aproximarem e abusarem das vítimas;
- e) Problemas de privacidade, em que informações pessoais dos/as jovens podem ser roubadas ou compartilhadas sem o seu consentimento, o que pode levar, entre outras consequências, a problemas de segurança e de identidade;
- f) Desinformação, que pode gerar designadamente, crenças estereotipadas e comportamentos discriminatórios, prejudiciais para os/as jovens;
- g) Dificuldades sociais, já que o uso excessivo de ferramentas digitais pode levar os/as jovens a se isolarem e a terem dificuldades de comunicação e de relacionamento presenciais;
- h) Compras por impulso

Também a qualidade do sono é amplamente afetada pela estimulação cerebral destes dispositivos. A permanência em frente a um ecrã até mais tarde ou um sono intermitente, com as crianças e jovens a despertar a meio da noite para ver, por exemplo, mensagens ou *posts*, sujeita-os não só à emissão de estímulos sonoros, como à luz artificial emitida, com eventuais alterações da hormona melatonina, reguladora do sono e ciclo circadiano. Para além de transtornos do sono como insónia, pesadelos, bruxismo ou sonolência diurna, surgem perturbações a nível hormonal, cardiovascular e metabólico (Patrão, 2019). A desregulação do padrão do sono leva a uma alteração da rotina diária que compromete o comportamento alimentar das crianças e jovens. Por estarem a dormir durante o dia ou em atividades *online*, frequentemente deixam de fazer as refeições em família, acabando por substituí-las por *snacks*, em frente ao ecrã, com diminuição da qualidade nutricional dos alimentos ingeridos e aumento do índice de massa corporal (Patrão, 2019). Ora, um sono e alimentação desadequados afetam a capacidade cognitiva das crianças e jovens, com diminuição das capacidades de atenção, concentração e memória, que se vão refletir na motivação e rendimento escolar (Patrão, 2019).

Para além destas consequências negativas, as demais associadas ao comportamento sedentário são inevitáveis, como o excesso de peso ou obesidade. Podem

verificar-se também alterações da visão (desconforto ocular, visão turva, diplopia, cefaleia ou membrana ocular seca), problemas músculo-esqueléticos e posturais, alterações da audição, acidentes (aquando do uso destes dispositivos em simultâneo com outras tarefas como é o caso de acidentes rodoviários por uso de telemóvel) e infeções (devido agentes patogénicos pela partilha dos dispositivos tecnológicos). Assim, a *Pan American Health Organization* (PAHO,2019) recomenda fortemente que as crianças e adolescentes devem limitar o tempo de sedentarismo, sobretudo o tempo de lazer em frente aos ecrãs. Também o processo de socialização passa a assumir uma componente digital, na atualidade. As redes sociais são disso um exemplo, permitindo comunicar, partilhar, contribuir para a criança ou jovem se sentir acompanhado, interagir e abordar mais facilmente os outros de forma direta e autêntica ou registar memórias. Porém, quando estas competências apenas se desenvolvem no mundo digital e a dimensão presencial não acompanha este progresso, estamos perante um problema de desenvolvimento de competências sociais e emocionais. Verifica-se dificuldade no contacto direto com o outro, manter o contacto visual, dialogar abertamente, comunicar espontaneamente, gerir conflitos e lidar com a frustração. A comunicação *online* pode ser um mediador importante para o primeiro contacto, mas as relações devem evoluir para um plano presencial, caso contrário acentua-se a timidez, isolamento, solidão e ansiedade relacional, que privam as crianças e jovens das sensações de uma relação presencial, como o toque e o olhar, e de competências para a sua vida, como socializar com pares ou integrar o mercado de trabalho. Esconder-se atrás de um ecrã na presença de outros, seja por timidez, seja pelo receio de perder uma conversa ou publicação e pelo desejo de estar sempre a par do que se passa no mundo digital, afeta substancialmente os relacionamentos interpessoais, sendo fonte de conflitos ou até mesmo ruturas relacionais (Patrão, 2019). Jovens com alterações do padrão alimentar, do sono e do humor, com estratégias de autocontrolo deficitárias, que se isolam socialmente, com uma educação permissiva ou autoritária por parte dos pais e com historial de retenção escolar, constituem um perfil de risco para o uso excessivo de tecnologia (Centro Internet Segura, 2025).

Os resultados de um estudo que pretendeu caracterizar e comparar o “tempo de ecrã” em crianças e jovens com e sem psicopatologia, revelam que o tempo de exposição a ecrãs se verifica com maior frequência em indivíduos com psicopatologia. Ainda não é explícito se o aumento do “tempo de ecrã” é causa ou consequência das alterações de comportamento social e desenvolvimento psico-afetivo. Mantém-se a dúvida se é o “tempo de ecrã” que limita o tempo para outras atividades recreativas, de socialização, interação e comunicação com pares e cuidadores e condiciona o desenvolvimento pela

presença constante dos ecrãs a par com outras atividades, com prejuízo da atenção plena às tarefas, ou se, por sua vez, os ecrãs funcionam como uma estratégia de fuga do real ou de autorregulação e evitamento de problemas (Zócoli et al., 2023).

Também a utilização de dispositivos no quarto, ao adormecer, o predomínio da utilização de redes sociais ou videojogos, a exposição das crianças superior a 1h na primeira infância ou crianças cujo cuidador tem também um tempo de exposição elevado (superior a 4 horas), ocorrem mais frequentemente em situações de psicopatologia. Já o consumo de conteúdos educativos ou programas direccionados a adultos e a covisualização de pais e filhos é mais evidente em crianças e jovens sem psicopatologia (Veiga, Sofia et al., 2025).

As redes sociais como o *Instagram*, *TikTok*, *SnapChat* e *Facebook* possibilitam oportunidades de interação, de entretenimento, de aprendizagens e de realizações várias, podendo ter impactos positivos e negativos. De uma forma geral, as redes sociais e em especial o *TikTok* são aditivas, porque, entre outros aspetos, fazem as pessoas sentir-se integradas e contribuem para o sentimento de aprovação e de satisfação pessoal (Mauricio, 2023). Todavia, por serem altamente aditivas, levam as pessoas a manifestarem, entre outros sintomas:

- a) uma preocupação e pensamento recorrente em usarem (cada vez mais) as redes sociais;
- b) alterações de humor;
- c) sensação de sofrimento;
- d) inquietação ou ansiedade quando em privação;
- e) comprometimento funcional.

De acordo com dados da Organização Nacional Unidas, os maiores de utilizadores das redes sociais são os/as adolescentes e jovens adultos/as particularmente do sexo feminino (Veiga, Sofia et al., 2025).). Apesar das inegáveis vantagens do seu uso na atualidade, as redes sociais podem influenciar negativamente a vida dos/as jovens, nomeadamente contribuindo para o aumento de depressões, ansiedades e dependências. As redes sociais constituem uma “montra virtual” onde os/ as jovens exibem uma vida “perfeita”, procurando o maior número de “likes” e comentários nas suas fotos e vídeos, chegando mesmo a eliminar os seus “posts”, pelo simples facto de não terem alcançado a meta de “likes” pretendida.

A par destas situações, acrescenta-se o *cyberbullying* que pode pôr em perigo a saúde psicológica, tanto da vítima como do agressor, aumentando, assim, as taxas de depressão derivadas do uso das redes sociais. Os dados pessoais para criar um perfil

ou os conteúdos partilhados nas redes sociais podem ser utilizados e levar a situações de roubo de identidade, fraude ou assédio de menores. Publicidade orientada para determinado público-alvo ou propagação de notícias falsas, com uma agenda económica ou política, são recorrentes neste tipo de plataformas digitais. A leviandade com que estas situações são encaradas são uma barreira à adoção de medidas de segurança, como a não partilha de informação privada, alteração regular de palavras-passe, evitar o acesso a sites de conteúdo suspeito ou não comunicar com desconhecidos (Centro Nacional de Cibersegurança Portugal, 2025).

Estratégias de comercialização inadequadas, através de recomendações nas redes sociais ou publicidade direcionada potenciam a impulsividade e falta de autocontrolo das crianças. Crianças e pais não estão ainda alerta para os riscos a que se expõem com a partilha de dados e informação pessoal. A adoção de medidas de segurança e proteção das crianças e dos seus direitos pelas plataformas digitais são fundamentais, como por exemplo mecanismos para verificação de idade, controlo parental ou meios para denunciar situações de abuso. Urge encontrar um equilíbrio entre o mundo digital e atividades que não envolvam estes meios.

## 1. VIDEOJOGOS E APOSTAS ONLINE

Os videojogos correspondem a uma indústria que movimentou em 2022 e de acordo com a *European Video Games Society* (2023), cerca de 23 mil milhões de euros, registando ainda um aumento significativo do número de jogadores durante o período pandémico. A comercialização dos videojogos assume diversas formas, desde as mais tradicionais, que passam pela venda dos jogos propriamente ditos ou das suas extensões, a propostas de assinatura que permitem o acesso a uma série de videojogos ou a determinadas funcionalidades no interior dos mesmos. Os videojogos podem ser vendidos ou acedidos gratuitamente. Nestes casos, é a experiência no interior do jogo que sustenta a vertente financeira, através da publicidade.

Os videojogos são atualmente uma fonte privilegiada de entretenimento dos/as jovens. Existe uma diversidade infinita de jogos, de tipologias e com formatos, exigências e impactos distintos no funcionamento e bem-estar dos/as jogadores/as. Se bem que frequentemente se evidenciem os aspetos mais negativos e patológicos do comportamento de jogo, nem tudo é negativo. Os videojogos podem funcionar como ferramentas para preparar a futura geração para os avanços tecnológicos e uma realidade que se antecipa (Ecorys, 2023). Além disto, vários estudos ao longo dos anos revelaram que jogar videojogos pode melhorar a cognição, os processos de tomada



de decisão e de pensamento estratégico, a capacidade de atenção e a velocidade de resposta do indivíduo (Chaarani et al., 2022). Há também benefícios em relação à socialização, visto que a maioria dos jogos possui um componente multijogador, que permite ao/à jogador/a interagir e comunicar com outros/as jogadores/as, por vezes do outro lado do planeta. Muitos dos videojogos possuem ainda um conjunto de oportunidades de aprendizagem cívica, como simulações de atividades cívicas ou políticas, e/ou debate de questões éticas.

Não obstante comportamentos de violência são também favorecidos pelos videojogos, muitos sem auto-regulação dos conteúdos ou da comunidade de utilizadores, em que o anonimato os protege e o instinto competitivo estimula a hostilidade. No entanto, videojogos com conteúdos violentos podem levar a que as crianças fiquem menos críticas e aceitem melhor a violência, imitem estes comportamentos e se tornem mais agressivas (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP), 2025). Também o discurso de ódio é um fenómeno potenciado pela rapidez de difusão dos conteúdos e facilidade de acesso a milhares de utilizadores. Um discurso hostil e uma atitude discriminatória em relação a um grupo de pessoas que partilham determinada característica, como por exemplo género, raça, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual ou deficiência, causa manifestações de ódio em massa e afeta a saúde mental e interação social das suas vítimas (Centro Internet Segura, 2025).

O hábito de jogar videojogos pode levar o indivíduo a evidenciar, nomeadamente, sintomas de privação (tristeza, fadiga, irritabilidade), negligência de higiene, pouco tempo de sono e/ou insónias, falta de interesse noutras atividades, deterioração do processo de tomada de decisão e de pensamento estratégico, ansiedade, decadência de atividades laborais e de relacionamentos interpessoais (Cerezo-Pizarro, 2023). Os/as estudantes que dedicam o seu tempo livre apenas a jogar, podem ter dificuldades em acompanhar a escola ou a faculdade. Em geral, procrastinam nos estudos ou, simplesmente, ignoram prazos a fim de se manterem a jogar (Cerezo-Pizarro, 2023). Em casos mais severos pode ser desenvolvido um estilo de vida sedentário, dado que o indivíduo fica a maioria do seu tempo sentado e sem disposição para realizar simples atividades do quotidiano, o que influencia de forma direta a saúde e o bem-estar físico e mental.

O transtorno do jogo, na sua versão original *Gaming Disorder*, é reconhecido pelo *International Classification of Diseases 11th Revision* como um transtorno causado por um padrão de comportamento aditivo, recorrente e persistente relativamente a jogos digitais ou videojogos, *online* ou *offline*. Verifica-se falta de controlo sobre o jogo, relativamente ao início, frequência, duração, intensidade, fim e contexto, aumento da prioridade dada

ao jogo em relação a outras atividades e agravamento do comportamento apesar das consequências negativas. Para uma perturbação de utilização de videojogos ser considerada dependência deve estar presente uma combinação dos seguintes sintomas: ocupação do espaço mental com determinado jogo ou assuntos relacionados (estreitamento do campo de interesses), sintomas de privação (tristeza, irritabilidade, ansiedade quando impossibilitado de jogar), incapacidade de parar de jogar, apesar de o tentar fazer ativamente (só surge em casos arrastados no tempo), desistência de outras atividades em que havia interesse, manutenção do comportamento de jogo apesar de estar a ter problemas relacionados com o mesmo, subvalorização do tempo que se passa a jogar, utilização do ato de jogar para alívio de sintomas de humor negativos como tristeza, preocupações ou sentimento de culpa, colocação dos relacionamentos em risco ou perda de oportunidades laborais devido à utilização excessiva de videojogos.

Apenas uma parte dos utilizadores dos jogos digitais desenvolve dependência, mas é fundamental estar desperto para as alterações do padrão comportamental. De acordo com o estudo do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) (2022), 55,6% dos portugueses jogava a jogos a dinheiro sem apresentarem sintomas de adição; 1,3% dos jogadores de jogos a dinheiro apresentavam alguns comportamentos problemáticos, e 0,5% apresentavam um potencial quadro de jogo patológico.

## 2. NOMOFOBIA

A tendência na sociedade moderna é de uma dependência crescente de telemóveis, atingindo um consumo médio diário de 6 h/ dia. O *smartphone* é o dispositivo mais utilizado para aceder a Internet. É indiscutível que esses dispositivos se tornaram parte integrante da vida moderna e um recurso indispensável na vida das pessoas. O uso de dispositivos digitais pode começar muito cedo, aos 6 anos de idade.

A nomofobia é considerada dependência de telemóveis que está relacionada à ansiedade, nervosismo, desconforto e angústia devido à falta de contato com o dispositivo. Nomofobia é uma versão abreviada de '*No-Mobile-Phone-Phone Phobia*'. Uma de suas primeiras definições foi revelada por King, Valença e Nardi como o medo de se tornar tecnologicamente incomunicável, distante de telemóveis ou não conectado à *Web*. Esta dependência também está relacionada ao uso problemático da internet e ao aumento do tempo dedicado à atividade online. Apesar disso, ainda não é considerada uma doença mental no DSM-V, embora alguns autores proponham sua inclusão neste manual, uma vez que a nomofobia é considerada um transtorno do século XXI, resultado da sociedade

digital e virtual contemporânea. De modo geral, a nomofobia pode ser considerada o medo patológico de permanecer desconectado da tecnologia. Sabe-se que jovens e adolescentes têm maior probabilidade de experimentar isso. Além disso, muitas pesquisas realizadas em diferentes países e culturas, dos Estados Unidos da América à Índia, da Europa ao Japão mostraram que a nomofobia é universalmente disseminada e presente (Lopez, 2023).

Os dispositivos móveis, com a sua conexão “em qualquer lugar e a qualquer hora”, foram um grande avanço para a manutenção de relacionamentos à distância, podendo atender às necessidades comunicativas, informativas, coordenadas, sociais e de entretenimento dos usuários. Assim, não é surpreendente que cada vez mais usuários se sintam inseparáveis de seus dispositivos móveis. A sua presença onipresente faz desaparecer as fronteiras entre o mundo do trabalho e a esfera privada, apresenta riscos na qualidade das interações interpessoais e diminui a saúde mental e a satisfação de vida. Estudos anteriores focam em hábitos compulsivos de verificação e dependência em *smartphones* que acompanham o uso compulsivo e o aumento do sofrimento (Lopez, 2023). A nomofobia descreve a perda de acesso à informação, conectividade e habilidades de comunicação. Por um lado, a presença do dispositivo pode causar problemas como sobrecarga de comunicação e informação, além de *stress* e hábitos compulsivos – adictos de uso. Por outro lado, a ausência destes pode causar problemas psicológicos e sociais fundamentais, como medos, *stress* emocional, sentimentos de isolamento social e muitos outros.

Na última década, a pesquisa sobre “comportamentos tecnológicos viciantes” aumentou substancialmente. A pesquisa também demonstrou fortes associações entre o uso viciante de tecnologia e transtornos psiquiátricos comórbidos. Num estudo, 23.533 adultos (idade média de 35,8 anos, variando de 16 a 88 anos) participaram de uma pesquisa transversal *online* examinando se variáveis demográficas, sintomas de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade e depressão poderiam explicar a variação no uso viciante (ou seja, uso compulsivo e excessivo associado a resultados negativos) de dois tipos de tecnologias *online* modernas: *mídia social* e *videogames*.

Um outro estudo sobre adolescentes turcos (Gezgin e Çakır 2016), por exemplo, revelou que os níveis de nomofobia dos adolescentes participantes estão acima da média e indicou que a duração do uso da internet móvel é uma das causas da dependência. Outros estudos também ilustraram um ciclo vicioso entre comportamentos problemáticos de adolescentes em termos de uso da internet e *smartphones*, além de outros problemas

psicológicos. Por exemplo, a solidão (Pires, 2025), um baixo nível de autorregulação (Oliveira, 2024), fobia social, *stress* académico e depressão foram identificados como as fontes de adição em *smartphones*. Essa noção também é verdadeira para a nomofobia como referido por no seu estudo, onde concluiu que a ansiedade social causa a nomofobia, enquanto esta torna os adolescentes mais antissociais (Oliveira, 2024).

A dependência digital pode gerar problemas de saúde física e psicológica, devido ao elevado período do tempo de utilização dos dispositivos e ferramentas digitais (Gonzati, 2025). Sintomas desta dependência incluem:

Dificuldade em controlar o uso dos dispositivos eletrónicos e o acesso à internet;

Sinais de abstinência quando a pessoa não pode usar seus dispositivos eletrónicos ou aceder a internet;

Preocupação excessiva com a tecnologia, com a necessidade constante de estar conectado e de verificar as redes sociais e outras plataformas digitais;

Dificuldades sociais, designadamente, de comunicação e no estabelecimento de relações interpessoais, com tendência a evitar as interações presenciais.

De acordo com o mesmo autor há indivíduos mais suscetíveis a desenvolverem comportamentos de dependência, existindo variáveis e fatores que contribuem para esta vulnerabilidade, como a privação de sono, uma menor produtividade diária, a solidão, a desmotivação, o humor deprimido, a impulsividade, a baixa autoestima, a timidez, a reduzida capacidade de atenção, entre outras. Como referido anteriormente, a dependência desenvolve-se, não raras vezes, em torno de uma tentativa de aliviar/suprimir o stress e a dor. Todavia, o recurso às ferramentas digitais não só como meio de alívio, mas também de evitamento, cria um círculo vicioso que acaba por gerar a dependência e a instalação de dificuldades de índole vária ou de um quadro clínico psiquiátrico. A dependência digital influencia, assim, de forma significativa o comportamento e o quotidiano dos seres humanos, ao afetar o seu funcionamento psíquico e social. O uso excessivo e prolongado das ferramentas digitais tem sido associado a vários problemas físicos, sendo que alguns dos principais incluem (Marin et al., 2016):

#### Consequências em termos físicos:

Distúrbios do sono, como insónia e má qualidade do sono, pelo facto de a exposição prolongada à luz azul emitida pelos ecrãs dos dispositivos poder afetar os níveis de melatonina;

Dores de cabeça, consequente da exposição prolongada à luz emitida pelos ecrãs dos dispositivos;

Dores musculares, especialmente nas costas, pescoço e ombros, que decorrem de posturas incorretas e da tensão muscular;

Ganho de peso e obesidade, pela assunção de um estilo de vida sedentário;

Problemas de visão, como fadiga ocular, olhos secos e visão embaçada, consequentes de uma exposição prolongada à luz azul emitida pelos écrans dos dispositivos.

#### Consequências em termos psicológicos:

Ansiedade;

Depressão, irritabilidade e/ou labilidade emocional;

Distorção da imagem corporal e transtornos alimentares;

Transtorno obsessivo-compulsivo;

Distúrbio bipolar;

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade;

Transtornos do espectro autista.

#### Consequências em termos relacionais

Falta de comunicação, dado que os/as jovens passam menos tempo a conversar pessoalmente com as suas famílias e amigos, contribuindo para um desligamento emocional;

Isolamento social, já que muitos/as jovens preferem interagir virtualmente em vez de interagir pessoalmente. Muitos isolam-se nas suas casas, nos seus quartos passando a viver numa realidade física muito limitada e circunscrita;

Dificuldades de interação social. Associado ao problema anterior, tem-se observado que alguns/algumas jovens que passam muito tempo a usar ferramentas digitais podem ter dificuldades de comunicação e de interação presencial;

Dificuldades de autorregulação emocional e comportamental, os quais podem gerar conflitos e problemas nos relacionamentos interpessoais.

#### Consequências com a família

São notórios os conflitos relacionados com a diminuição do diálogo, da interação e do convívio entre os elementos da família – em especial pelo uso do telemóvel e das redes sociais, por serem particulares a cada um - resultando na diminuição de proximidade e estruturação de laços afetivos ou mesmo no isolamento dos seus membros (Mendonça et al., 2024). Cada vez é mais visível e as relações familiares tornam-se superficiais, afetando as aprendizagens, a atenção e os comportamentos.

Em Portugal, um estudo realizado por Costa e colaboradores (2018, citados por Rodrigues et al., 2022), constatou que um nível maior de dependência da internet estava associado a um pior funcionamento familiar.

### Consequências com os pares

A era digital trouxe mudanças na forma como os indivíduos se relacionam, isto é, como formam, como mantêm e como entendem os relacionamentos. As redes sociais e as aplicações de encontros *online* transformaram profundamente a forma de conhecer pessoas, eliminando barreiras de tempo, contexto social e localização geográfica. A construção da personalidade, ganho de autonomia em relação aos pais e necessidade do sentimento de pertença a outros grupos, que caracterizam os jovens, motivam o uso de redes sociais. Cada vez mais diversificadas na sua apresentação, conteúdo e propósito, as redes sociais facilitam a comunicação, permitem a aceitação e identificação com um grupo e aumentam a rede de contatos. Frequentemente, são utilizadas como uma extensão da vida real, o que acarreta riscos na partilha de informação pessoal e privada (Centro Internet Segura, 2025). Paradoxalmente, são promotoras de vidas pouco reais, ideais, por vezes com fins comerciais, que estabelecem padrões inalcançáveis, levando à frustração de quem os tenta replicar. No que concerne aos relacionamentos sexuais e amorosos, as aplicações de encontros *online*, como o *Tinder*, são muito populares entre os/as jovens, dado que permitem uma interação rápida e eficiente, sem os custos (de deslocação, de dinheiro ou de tempo) exigidos pelos encontros presenciais. Assim, muitos/as jovens conhecem-se *online*, desenvolvendo uma conexão antes mesmo de se encontrarem pessoalmente. Se o digital facilita a conexão inicial, as interações virtuais dificultam o desenvolvimento de uma intimidade genuína e duradoura. Os enganos e as manipulações que acontecem por esta via coartam a confiança exigida a relacionamentos de maior profundidade, o que evidencia a fragilidade das relações virtuais. Silva 2024 refere que o nível de confiança que os indivíduos depositam nas plataformas digitais influencia diretamente a qualidade das conexões estabelecidas.

Um dos problemas identificados é a pressão sentida pelos jovens para responderem no imediato aos estímulos recebidos, muitos dos quais acontecem de forma intensa e continuada. Outro, relaciona-se com a perpetração de comportamentos de *cyberbullying*, muitas vezes em resposta a uma pressão exercida pelos pares. As forma de abuso/violência tem gerado novos desafios, como o medo da invasão de privacidade e a exposição indesejada de dados e de fotografias pessoais, além de dificultar a interpretação das emoções e das intenções dos textos escritos, que frequentemente resultam em mal-entendidos. Além disso, o uso excessivo das redes sociais pode corromper a confiança e a intimidade nos relacionamentos – nomeadamente pelas comparações contantes com outras pessoas - diminuindo a autoestima, prejudicando a qualidade das conexões sociais e a sensação de satisfação nas relações amorosas.

De acordo com a nova Estratégia Europeia para uma internet melhor para as crianças, os conteúdos digitais nocivos de carácter ilícito estão a aumentar, expondo as crianças cada vez a mais riscos e de maior gravidade, como aliciamento e abuso sexual, conteúdos que incentivam à violência, suicídio, automutilação, discurso de ódio, radicalização, consumo de drogas ou distúrbios alimentares, com repercussões graves na sua saúde física, mental e desenvolvimento moral.

A implementação de programas de consciencialização nas escolas, a promoção da literacia digital e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas específicas para lidar com os desafios das redes sociais são passos essenciais.

A literacia digital é definida como a capacidade de criar, aceder, manusear, integrar, compreender, comunicar, disseminar e avaliar informação, de forma segura, através de tecnologias digitais. Isto implica que esteja presente outro tipo de competências e o desenvolvimento de literacia noutras áreas, como a nível informacional ou dos *mídia*. Estas referem-se à compreensão e uma atitude crítica perante a informação, *mídia* e comunicação digital, visando o bem público geral. Ser digitalmente letrado pressupõe, ainda, um compromisso para uma cidadania ativa no mundo digital (Estratégia Europeia para uma internet melhor)

A nova Estratégia Europeia para uma internet melhor assenta em três pilares:

- na promoção de um ambiente digital seguro, protetor das crianças, adaptado à sua idade;
- na capacitação das crianças e promoção das suas competências digitais, para que possam tomar as suas decisões de forma consciente, responsável e em segurança;
- no incentivo à participação das crianças no desenvolvimento de novas experiências digitais seguras (Comissão Europeia, 2022).

Promover a literacia digital e uma gestão adequada do tempo e conteúdos *online* é fundamental e deve ser uma aprendizagem na infância. Partilhar os interesses *online* em família e fazer da tecnologia um recurso no seio familiar permite a vigilância e capacitação das crianças. Com o avançar da idade, as crianças e jovens autonomizam-se na utilização destes meios digitais e a responsabilidade desta gestão passa a ser própria (Patrão, 2019).

Atividades que envolvem ecrãs são privilegiadas na escolha de ocupação de tempos de lazer dos adolescentes. Verificados os elevados níveis de utilização e a presença assídua destes meios no quotidiano, tanto a escola, como a família, desempenham um papel fulcral no início da utilização, gestão do tempo e conteúdos *online*. A utilização adequada da internet potencia o desenvolvimento de competências do adolescente, é



um recurso nos trabalhos escolares, constitui um importante meio de comunicação e informação, usada para fins recreativos, ampliando a socialização dos jovens e a sua autonomia. A internet também estimula o envolvimento dos pais nas atividades escolares dos filhos, contribuindo para a literacia digital em família. Não obstante, há que ter presente os riscos inerentes, como o uso abusivo ou estabelecimento de relações virtuais e contacto com desconhecidos. Os adolescentes devem ser monitorizados e definidas regras de utilização, tendo em vista a prevenção da dependência e promoção de relações sociais e atividades de tempos livres sem uso de internet e ecrãs (Patrão, 2019).

A parentalidade digital visa proteger os jovens, empoderar os pais e manter uma comunicação aberta e clara entre ambos. Abordar os riscos e benefícios da internet, envolver-se nas atividades *online* dos filhos e aprender com eles acerca das oportunidades que a internet pode apresentar, protege a sua identidade digital e evita os perigos emergentes.

A *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (2020) recomenda que até aos 18 meses de idade, o uso de ecrãs pelas crianças deve estar limitado à realização de videochamadas. Entre os 18 e 24 meses, as crianças apenas devem visualizar programas educativos na companhia de um cuidador. Crianças entre os 2 e 5 anos de idade podem assistir a conteúdos recreativos durante 1h por dia, em dias de semana e até 3h por dia, ao fim-de-semana. Para crianças com mais de 6 anos, aconselha-se o incentivo de hábitos saudáveis e atividades sem ecrãs, como por exemplo desligar os ecrãs durante as refeições, saídas em família ou 30 a 60 minutos antes de ir para a cama, usar controlos parentais ou evitar usar os ecrãs como recompensa ou pacificador.

A Sociedade de Pediatria Canadiana é mais restritiva, desaconselhando mesmo o uso de ecrãs a crianças com idade inferior a 2 anos e, entre os 5 e os 18 anos de idade, até 2 horas por dia, de forma personalizada e equilibrada (Canadian Paediatric Society).

Em suma, desde o final do século passado que a tecnologia integra o dia-a-dia das populações ocidentais. Assistir ao noticiário na televisão, durante a hora das refeições era prática diária em muitas famílias portuguesas. Com o avanço tecnológico e o surgimento de novos instrumentos e meios de informação e comunicação verificou-se a sua aceitação progressiva e uma normalização do uso constante. A pandemia causada pela Covid-19 veio agravar esta situação e contribuiu para a utilização abusiva dos meios digitais. A universalidade do fenómeno pode levar a que o seu reconhecimento como um problema, por parte da população, seja um desafio. O despertar para os riscos destas adições é recente. É na fase de autonomização dos adolescentes, que se pretende intervir na utilização de ecrãs, promovendo o empoderamento dos jovens para uma tomada de

decisão saudável, no que se refere a esta área. O impacto dessas dependências pode ser sentido em várias áreas da vida, como na redução da produtividade, na deterioração de relacionamentos interpessoais e na intensificação de quadros de ansiedade e depressão. Em muitos casos, esses comportamentos são exacerbados por características da sociedade contemporânea, como a pressão por constante conectividade e a fácil acessibilidade aos dispositivos digitais. Portanto, é fundamental que profissionais de saúde mental, educadores e familiares estejam cientes das consequências dessas adições, de forma a proporcionar suporte adequado aos indivíduos afetados. O incentivo ao desenvolvimento de habilidades de regulação emocional, a promoção de um uso saudável da tecnologia e a criação de ambientes sociais que favoreçam a interação face a face podem ser essenciais para mitigar os impactos negativos dessas dependências. Com base na evidência sistematizada pelo ICAD e em outros estudos torna-se claro que as dependências sem substância – como uso intensivo da *internet*, *gaming* ou *nomofobia* – não devem ser subestimadas. Elas podem gerar prejuízos reais e graves à saúde mental, ao rendimento académico/profissional, ao bem-estar e à funcionalidade social. O facto de atingirem uma parcela significativa da juventude portuguesa torna imperativo um esforço coletivo: por parte de instituições públicas, escolas, famílias e sociedade, para promover intervenções de prevenção e apoio. Se negligenciadas, essas dependências podem perpetuar-se, transformando-se em comportamentos aditivos crónicos com impacto duradouro na vida das pessoas e da comunidade. Por isso, a prioridade deve ser a educação para um uso consciente da tecnologia, o desenvolvimento de literacia digital e emocional, e a disponibilização de recursos de apoio e tratamento, sendo por isso parte essencial da missão de saúde pública no contexto atual exigindo uma visão mais global e multidisciplinar.

## BIBLIOGRAFIA

Barth, M. **A influência do TikTok no mercado editorial: uma análise do BookTok.** [s.l.: s.n.], 2023. p. 139-165.

Carvalho, T.; Relva, I. & Fernandes, O. Adição à Internet e Cyberbullying em Adolescentes e Jovens Adultos. **Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology**, vol 57, e1669, 2023, DOI: 10.30849/ripijp.v57i1.1669 Acesso a 2025.10.10

Cerezo-Pizarro, M. et al. O impacto cultural dos videogames: uma revisão sistemática da literatura. **Ciências da Educação**, vol. 13, n.º 11, p.1116, 2023. DOI: 10.3390/educsci13111116.

CENTRO INTERNET SEGURA. **Dia da Internet Mais Segura.** [s.l.], 2025. Disponível em: <https://www.internetsegura.pt/dia-internet-mais-segura>. Acesso em 2025.11.10

Charani, B. et al. Association of Video Gaming With Cognitive Performance Among Children. **JAMA**

- Network Open**, vol. 5, n.º 10, e2235721, 2022. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.35721. Acesso em 2025.11.10
- Cintra, A. & Gonçalves, F. Relação entre Dependência de Jogos Eletrônicos, Gêneros de Preferência e Comportamento Impulsivo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, vol. 26, e241810, 2024. DOI: 10.31505/rbtcc.v26i1.1810. Acesso em 2025.11.10
- CONSELHO NACIONAL DE COMBATE À SIDA (CNCS). Página institucional. [s.l.], 2025. Disponível em: <http://www.cncs.gov.pt/>. Acesso em 2025.11.15
- Gordillo, M. CONECTADOS y conflictivos: impacto del uso problemático de internet en la ciberagresión. **Revista INFAD de Psicología**, vol. 1, n.º 1, p. 653-662, 2025. DOI: 10.17060/ijodaep.2025.n1.v1.2858. Acesso em 2025.11.15
- DIGITAL STRATEGY – European Commission. **Better Internet for Kids Strategy**. Disponível em: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/pt/policies/strategy-better-internet-kids>. Acesso em: 2025.10.25
- Ecorys; K. **Understanding the value of a European Video Games Society – Final Report**. Outubro 2023. ISBN 978-92-68-04965-5.
- Fernandes, B.; Maia, B. & Pontes, H. Adição à internet ou uso problemático da internet? **Psicologia USP**, vol. 30, 2019. DOI: 10.1590/0103-6564e190020. Acesso em: 2025.10.25
- Gezgin, D. & Cakir, O. Analysis of nomophobic behaviors of adolescents regarding various factors. **Journal of Human Sciences**, vol. 13, p. 2504-2519, 2016. DOI: 10.14687/jhs.v13i2.3797. Acesso em: 2025.10.25
- Gonzatti, R. et al. Fatores de risco para uso problemático de internet e nomofobia. **Revista DCS**, vol. 22, e3354, 2025. DOI: 10.54899/dcs.v22i81.3354. Acesso em: 2025.10.25
- ICAD. Página institucional. [s.l.], s.d. Disponível em: <https://www.icad.pt/>. Acesso em: s.d.
- López, S. et al. Diseño y validación de una escala para medir la nomofobia en niños de 9 a 13 años. **Atención Primaria**, vol. 55, 102528, 2023. DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102528. Acesso em: 2025.10.25
- Matos, K. & Godinho, M. A influência do uso excessivo das redes sociais na saúde mental de adolescentes. **Revista Foco**, vol. 17, e4716, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n4-035. Acesso em: 2025.10.25
- Mendonça, J. et al. O impacto das redes sociais na saúde mental dos adolescentes. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, vol. 17, e12222, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-499. Acesso em: 2025.10.25
- NEWS UNITED NATIONS. Página principal. Disponível em: <https://news.un.org/pt/>. Acesso em: 2025.10.10
- Oliveira, A. C. et al. Nomofobia entre estudantes universitários: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, vol. 14, e11097, 2024. DOI: 10.13102/rsdauefs.v14i3.11097.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretrizes sobre intervenções de saúde digital. 2019**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-4-2019-oms-divulga-primeira-diretriz-sobre-intervencoes-saude-digital>. Acesso em 2025.10.10
- Patrão, I. Guia: **Dependências Online – Orientações para a Gestão Saudável dos Comportamentos Online**. 1. ed. Lisboa: Centro Internet Segura; FCT, 2019.

Pires, P. et al. A influência da intensidade do uso de tecnologia e da nomofobia no Burnout. **Revista Gestão & Tecnologia**, vol. 25, p. 70-87, 2025. DOI: 10.20397/2177-6652/2025.v25i1.2889. Acesso em 2025.10.12

PORDATA. **Base de dados Portugal contemporâneo**. Disponível em: <https://www.pordata.pt/pt>. Acesso em 2025.10.12

Prato, A. & Andrade, E. Dependência de internet e autoestima. **Conhecimento & Diversidade**, vol. 16, p. 528-545, 2024. DOI: 10.18316/rcd.v16i42.11579. Acesso em 2025.10.12

Rodrigues, D.; Relva, I. & Fernandes, O. Funcionamento familiar e dependência da internet em adolescentes. **Revista CES Psico**, vol. 15, n.º 1, p. 44-67, 2022. DOI: 10.21615/cesp.5900. Acesso em 2025.10.12

Rodrigues, F.; Casillas-Martin, S. & Pocinho, R. Emaranhamento digital: a influência do vício em internet [...]. **Digital**, vol. 5, n.º 3, p.37, 2025. DOI: 10.3390/digital5030037. Acesso em 2025.10.12

Sevilla Morales, H.; Chaves-Fernandez, L. The Invisible Struggle. **IAFOR Journal of Education**, vol. 13, p. 93-116, 2025. DOI: 10.22492/ije.13.1.04. Acesso em 2025.10.12

SICAD. Página institucional. Disponível em: <https://sicad.pt/PT/Institucional/Historico/Paginas/default.aspx>. Acesso em 2025.10.15

Silva, H. Impacto das tecnologias no desenvolvimento das crianças e dos jovens. **The Trends Hub**, vol. 1, n.º 5, 2025. DOI: 10.34630/tth.v1i5.6254. Acesso em 2025.10.15

Silva, M. et al. A era dos dispositivos digitais na promoção da saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, vol. 6, p. 1260-1288, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p1260-1288. Acesso em 2025.10.12

Teixeira, C. et al. Comportamentos aditivos com e sem substância em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.º 28, p. 98-111, 2022. DOI: 10.19131/rpesm.349. Acesso em 2025.10.12

Valderramas, E. **A ética como um dos desafios da Inteligência Artificial**. 2020. DOI: 10.5753/washes.2020.11199. Acesso em 2025.10.14

Veiga, S.; Tinoco, R. & Ribeiro, A. **Mundos digitais no pós-pandemia**. Porto: Instituto Politécnico do Porto, 2025. DOI: 10.26537/e.ipp.140. Acesso em 2025.10.15

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. 2024**. Disponível em: <https://icd.who.int/....> Acesso em: 2025.10.12

Zócoli, G. et al. Redes sociais como causa de dependência, ansiedade e depressão. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 6, p. 20091-20103, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-059. Acesso em 2025.10.14

### **Guillermo Julián González-Pérez**

Sociólogo, Demógrafo y Doctor en Ciencias de la Salud. Orientación socio-médica. Profesor-Investigador Titular "C" y responsable del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano" en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1993 del Sistema Nacional de Investigadores de México auspiciado por CONAHCYT (actualmente Nivel III) y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias desde 2002. Ha publicado más de 100 artículos científicos en revistas indizadas del campo de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, diversos libros como autor, editor o coordinador y dirigido más de 50 tesis de posgrado.

### **María Guadalupe Vega-López**

Licenciada en Trabajo Social; Maestra en Salud Pública; Maestra en Sociología y Doctora en Ciencias de la Salud, Orientación Socio-médica. Profesora-Investigadora Titular "C" y directora del Centro de Estudios en Salud, Población y Desarrollo Humano, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1999 del Sistema Nacional de Investigadores de México (actualmente Nivel II); integrante del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano". Ha publicado más de 60 artículos científicos en revistas indizadas del área de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, así como diversos libros como autora y coordinadora, de carácter internacional. Es revisora en varias revistas científicas de carácter internacional.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Accidentes 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39  
Adições 112, 113, 114, 129, 130  
Adições sem substância 113  
Adolescence 98, 99, 108, 110, 111  
Alfabetización emocional 88  
Anorexia nervosa 133, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 142, 143, 144  
Artificial intelligence 183, 184, 185, 188, 189, 191, 194  
Astra Zeneca 155, 156, 157, 158, 159, 164  
Atención primaria de salud 41, 45, 46, 48

### B

Bem-estar psicológico 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86  
Bulimia nervosa 133, 134, 135, 137, 140, 142, 144

### C

Causas de muerte materna 50  
Ciencias de la salud 31, 32, 50, 62, 63, 64, 66  
Coaching 88, 89  
Conocimientos 2, 3, 4, 9, 39, 63, 65, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224  
Conscientização 113  
Control físico de criaderos 2  
Coping styles 98, 99, 103, 105, 106, 108, 109  
Cuidado de enfermagem 198

### D

Data sources 183, 184, 186, 190, 192, 195, 196  
Docentes universitários 70, 72, 74, 77, 78, 82

### E

Economía circular 214, 215, 216, 217, 223, 224, 225  
Educación para la salud 1, 2, 3  
EHR 184, 185, 186, 187, 190, 191, 193, 194  
Ensino superior 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 87

Envejecimiento activo 214, 217, 221, 224

Equidad en salud 50, 58

Equidad y calidad de servicios 41

Escritura terapéutica 88, 90, 91, 93, 95

Esterilización 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Estilo de vida 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 122, 126

Estudiantes universitarios 62, 63, 68, 221

Estudo de caso 198, 199, 212

Exposición perinatal 11, 15, 26

## F

Família 2, 4, 39, 46, 118, 126, 128, 129, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

## G

Genetic variants 133, 134, 136, 139, 141

## H

Habilidades para la vida 62, 63, 64, 65, 68

Hogar 4, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 89

## I

Industria farmacéutica 170, 171, 181

Intensive care units 184, 185

Inter-rater reliability 146, 147, 148, 150

Intra-rater reliability 145, 146, 148, 150, 152

## M

Marginación social 50, 52, 59

Masculinidad hegemónica 88, 90, 94, 96

Menores 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 74, 78, 121, 158, 162, 164, 165

Mental health 63, 70, 85, 86, 87, 89, 96, 98, 99, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 113, 213

Metodologia FLICH 88

Métodos físicos 170

Métodos químicos 170



México 1, 2, 7, 9, 10, 28, 31, 32, 34, 35, 39, 44, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 68, 96, 133, 137, 143, 170, 181

Mortalidad 3, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 155, 157, 162, 163, 165, 166, 196

Mortalidad materna 4, 41, 47, 50, 51, 52, 53, 58, 59

## N

Neurociencias 88

## O

Older adult 145, 146, 148, 152, 153

Orgánicos persistentes 11, 12, 19, 27, 28, 29

## P

Parental educational styles 98, 99, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109

Parentalidade 129, 198, 200, 204, 207

Pesquisadores 70, 72, 74, 78, 86

## R

Razón de Mortalidad Materna 41, 43, 44, 45, 50, 51, 55, 56

Reconocimiento de emociones o granularidad emocional 88

Riesgo 3, 5, 10, 11, 14, 15, 26, 37, 39, 45, 50, 62, 64, 146, 154, 157, 160, 162, 163, 164, 172, 173, 174, 184, 223

## S

Sabiduría dorada 214, 217

Salud 1, 2, 3, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 84, 87, 88, 90, 96, 133, 143, 144, 146, 147, 154, 155, 158, 159, 164, 165, 166, 174, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 197, 214, 216, 220, 221, 224, 225

Salud positiva 62, 63, 64, 65, 68

Salud sexual y reproductiva 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 59

Salud vital 63

Satisfacción con la vida 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

SDCC 184

Sequencing 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

SLC6A4 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144

Sostenibilidad 214, 215, 217, 218, 220, 223, 225

## T

Tasa de Cesáreas 41, 42, 43, 44, 45, 49

Timed Up and Go Test 145, 146, 153, 154

Trombosis y trombocitopenia 155, 157, 163, 165

## U

Urgencias 31, 32, 34, 35, 38

## V

Vacaciones 31, 32, 34, 35, 37, 39

Vacuna COVID-19 155

Validación 131, 154, 170, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 196

Vector 2, 3, 9, 155, 156, 157, 158, 168, 169

VITT 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Vivero comunitario 214, 218, 220, 221, 222, 224

