

Regulação para o Uso Problemático de Smartphones e Redes Sociais entre Jovens: Um Desafio e uma Oportunidade para a Saúde Pública

Regulating for Problematic Smartphone and Social Media Use Among Youth: A Public Health Challenge and Opportunity

Filipa CRISTÓVÃO¹, Letícia SENNA², Diana MENDES³, Ewa VEIGA⁴, Allan VALENTE⁵, Vasco RICOCA PEIXOTO^{1,6}
Acta Med Port 2025 Nov;38(11):685-688 ▪ <https://doi.org/10.20344/amp.23409>

Palavras-chave: Adolescente; Criança; Cyberbullying; Redes Sociais; Saúde Pública; Smartphone; Uso da Internet; Tempo de Ecrã
Keywords: Adolescent; Child; Cyberbullying; Internet Use; Public Health; Screen Time; Smartphone; Social Media

INTRODUÇÃO

A utilização problemática de *smartphones* e redes sociais por crianças e jovens desperta preocupações em toda a sociedade. Embora ofereçam vantagens, cresce a evidência de que introduzem riscos significativos.

A exposição precoce e excessiva pode afetar a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar social, emocional e cognitivo de crianças e jovens, e aumentar a probabilidade de contacto com conteúdos nocivos com riscos variados. Pode comprometer hábitos de vida saudáveis, como o sono, a socialização, o desempenho escolar e a saúde mental, estando associada a ansiedade e dificuldades de autorregulação emocional, com risco de dependência.¹ A escola, enquanto espaço privilegiado de promoção da saúde, deve reforçar comportamentos saudáveis e prevenir riscos que afetem a saúde e o bem-estar físico, psicológico e social dos alunos.

É fundamental equilibrar os avanços tecnológicos com a proteção da saúde e bem-estar infantojuvenil e regular a utilização de *smartphones* e das redes sociais, capacitando crianças e jovens para uma utilização segura e consciente dos riscos.

Efeitos da utilização excessiva de *smartphones* e uso problemático de redes sociais

É necessário distinguir a utilização saudável, caracterizada por um propósito claro, informação de qualidade, duração moderada, e benefícios cognitivos, comportamentais e de bem-estar,² da utilização problemática, que envolve longos períodos de exposição, vulnerabilidade a conteúdos de risco e associação a efeitos negativos na saúde.

O excesso do tempo diário de contacto está fortemente associado a fatores de risco de resultados adversos em saúde, tais como sedentarismo, má postura, hábitos alimentares inadequados, aumento de peso, perturbação do sono e fadiga.³ Uma revisão sistemática identificou que a utilização excessiva de *smartphones* reduz a atenção e a concentração das crianças no ambiente escolar,⁴ com impacto negativo no desempenho académico.

A utilização problemática de redes sociais apresenta efeitos semelhantes aos das dependências químicas e está associada a sintomas depressivos e de ansiedade, com agravamento do isolamento social, e dificuldades na regulação emocional.^{3,5} Nas adolescentes do sexo feminino verifica-se uma relação consistente entre ansiedade e o uso problemático de redes sociais.⁶ A utilização problemática também aumenta o risco de conflitos, *bullying*, relações superficiais, comparação constante e o fenómeno '*fear of missing out*'.^{7,8} Este padrão de utilização reduz o tempo de contacto presencial, essencial para o desenvolvimento de competências socioemocionais como a escuta ativa, a expressão emocional, a leitura de linguagem não verbal¹ e a construção de vínculos afetivos de pertença,¹ com prejuízo da construção da identidade e da autonomia.

Outros perigos relevantes incluem a exposição a desinformação e conteúdos de risco, como exploração e violência sexual *online*, violência e agressão, discurso de ódio, autolesão, suicídio e *cyberbullying*. A falta de transparência e a ausência de acesso a dados relativos à utilização das redes dificulta a sua caracterização por entidades científicas e reguladoras.

1. Unidade de Saúde Pública. Unidade Local de Saúde Santa Maria. Lisboa. Portugal.

2. Unidade de Saúde Pública. Unidade Local de Saúde Região de Leiria. Leiria. Portugal.

3. Unidade de Saúde Pública. Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo. Portalegre. Portugal.

4. Unidade de Saúde Pública. Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho. Barreiro. Portugal.

5. Serviço de Ortopedia. Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano. Santiago do Cacém. Portugal.

6. Public Health Research Centre. Comprehensive Health Research Center (CHRC). NOVA National School of Public Health. NOVA University Lisbon. Lisboa. Portugal.

✉ **Autor correspondente:** Filipa Cristóvão. filipa.cristovao@gmail.com

Recebido/Received: 20/05/2025 - **Aceite/Accepted:** 28/08/2025 - **Publicado Online/Published Online:** 04/09/2025 - **Publicado/Publiced:** 03/11/2025
Copyright © Ordem dos Médicos 2025



Sinteticamente alguns autores sugerem categorizar os riscos *online*.⁹

- Riscos comerciais: publicidade, *spam* e conteúdos patrocinados direcionados, recolha de informações pessoais, apostas em dinheiro, transferências financeiras ilícitas, *downloads* ilegais e atividades de pirataria.
- Riscos de agressão/violência: a criança pode ser exposta a conteúdos violentos e de ódio, ser intimidada, assediada e/ou perseguida, intimidar ou assediar outras pessoas.
- Riscos sexuais: a criança pode contactar com conteúdos sexuais nocivos, pornográficos e/ou violentos. Pode envolver-se em interações com estranhos e pode ser envolvida na criação ou partilha de material pornográfico.
- Riscos associados a comportamentos e valores: desinformação, conselhos tendenciosos, manipulação, e conteúdos que incentivam comportamentos nocivos, criminosos, aditivos ou autolesivos, persuasão indesejada, podendo a própria criança ter um papel ativo na promoção de comportamentos de risco ou na incitação a práticas nocivas em outras crianças.

Contexto atual em Portugal e no mundo

Em Portugal, a recente aprovação do Decreto-Lei 95/2025,¹⁰ que veio regular a utilização, no espaço escolar, de equipamentos ou aparelhos eletrónicos com acesso à *Internet*, proibindo a sua utilização pelos alunos do primeiro e segundo ciclos do Ensino Básico a partir do próximo ano letivo, vai ao encontro das tendências internacionais.

O estudo *Health Behaviour in School-aged Children*¹¹ demonstra que, em Portugal, 64,5% das crianças e jovens entre o sexto e o décimo ano de escolaridade excedem as duas horas diárias de utilização do *smartphone*, ultrapassando o tempo máximo recomendado pela Organização Mundial da Saúde.¹¹ Uma percentagem relevante de jovens passa diariamente mais de duas horas em redes sociais e plataformas digitais específicas, nomeadamente *TikTok* (43,1%), *WhatsApp* (38,8%), *Instagram* (37,1%), e *YouTube* (32,7%).¹¹

Segundo o relatório *European Union Kids Online Portugal 2018*, cerca de 23% das crianças e adolescentes portugueses entre os nove e os 17 anos relataram experiências *online* perturbadoras.¹² Desde 2014, o *bullying* duplicou, atingindo 24% em 2018. Além disso, 37% desta população foi exposta no último ano a conteúdos sexuais, 43% a mensagens de ódio dirigidas a grupos ou indivíduos, 32% a incitamento a anorexia, 45% a comportamentos autolesivos, 46% a conteúdos repugnantes ou violentos com pessoas ou animais, 35% a consumo de drogas e 29% a formas de

cometer suicídio.¹²

Intervenções regulamentares internacionais

Apesar das diferenças de contexto e abrangência normativa, verifica-se uma tendência internacional crescente de regulação da exposição ao ambiente digital em rápida evolução. As medidas apresentadas no Apêndice 1 (Apêndice_01: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/23409/15745>) variam desde proibições legais de acesso às redes sociais por menores de 16 anos, até restrições ao uso de dispositivos móveis em ambiente escolar.

Call to Action: Recomendações para Portugal

É necessária uma intervenção estruturada nas escolas e sociedade e a definição de idades mínimas para utilização de redes sociais, considerando que:

1. A utilização excessiva é frequente e afeta a saúde mental e física, o desenvolvimento socioemocional, cognitivo, académico e as relações interpessoais.¹⁻⁹
2. O risco de dependência poderá intensificar os impactos negativos e exposição a conteúdos de risco variados, incluindo violência, ódio, incitamento a comportamentos de risco, comportamentos autolesivos e desinformação, entre outros.
3. As etapas do desenvolvimento infantojuvenil apresentam especificidades que condicionam a relação com os meios digitais. Na infância, a limitação da capacidade de autorregulação e de pensamento crítico aumenta a vulnerabilidade. Na adolescência, a imaturidade do córtex pré-frontal, associada ao predomínio dos circuitos dopaminérgicos ligados à recompensa, favorece respostas impulsivas, dificuldade na regulação emocional e maior suscetibilidade a influências externas,¹³ como as promovidas por algoritmos e fenómenos de polarização.
4. A socialização presencial com os pares é fundamental para o desenvolvimento da identidade, autonomia e das competências socioemocionais.¹

Com base na evidência disponível, e considerando o princípio da precaução propõe-se:

1. A implementação abrangente e a operacionalização da Lei 95/2025¹⁰ de forma clara, apoiada na adaptação dos nos regulamentos internos das escolas.
2. A regulamentação da idade mínima para utilização das redes sociais, com obrigação legal das plataformas de garantir o cumprimento.
3. O desenvolvimento de um programa nacional de literacia digital, mediática e de competências socio-emocionais nas escolas, com formação sobre: utilização consciente, regulação emocional e

pensamento crítico, segurança *online*, desinformação, literacia em saúde mental.

4. A identificação de padrões de utilização problemática pelos médicos especialistas em medicina geral e familiar e pediatria, famílias e docentes, e definição de estratégias individuais para mitigar os seus efeitos, incluindo apoio psicológico e prescrição social. Esta última poderá envolver atividades desportivas, culturais ou comunitárias que promovam o bem-estar, as competências sociais e a redução à exposição digital nociva.
5. A promoção de investigação académica que utilize dados das redes sociais e outros para avaliar como diferentes exposições a conteúdos afetam a saúde e bem-estar, o desempenho académico e os comportamentos de crianças e jovens.
6. A avaliação de impacto das medidas de controlo já implementadas, com vista à sua integração em regulamentações mais benéficas e baseadas em evidência.
7. O apoio ao desenvolvimento de regulamentação europeia que vise reduzir a exposição a conteúdos de risco nas redes sociais.¹⁴

CONCLUSÃO

A proibição de *smartphones*, em contexto escolar, em idades precoces e de maior vulnerabilidade pode melhorar o bem-estar e saúde das crianças e jovens, reduzir o *bullying* e *cyberbullying*, reduzir exposição a conteúdos de risco incluindo violência, ódio, comportamentos autolesivos e desinformação, diminuir a procura de apoio psicológico e

aumentar o desempenho académico.¹⁵ Contudo, para que os efeitos positivos da mesma sejam duradouros, é fundamental que esta medida seja acompanhada pelo desenvolvimento de competências socioemocionais, pensamento crítico e literacia digital e mediática.

O sucesso destas intervenções depende de uma resposta articulada entre saúde, educação e famílias, numa abordagem que coloque a saúde e bem-estar das crianças e dos jovens no centro das decisões.

ACKNOWLEDGMENTS

Os autores declaram que foi utilizada a ferramenta IA ChatGPT com o objetivo de aumentar a síntese do primeiro rascunho. Após a utilização desta ferramenta, o conteúdo foi novamente revisto e editado pelos autores, que assumem total responsabilidade pelo conteúdo.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

FC, LS, VRP: Conceção e redação do manuscrito.

DM, EV, AV: Revisão crítica do conteúdo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada;

CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Patrão I. Uso dos telemóveis no espaço escolar: revisão da literatura e orientações práticas [Internet]. 2024. [consultado 2025 jul 06]. Disponível em: <https://eduprofs.blogspot.com/2024/09/uso-dos-telemoveis-no-espaco-escolar.html>.
2. Odgers CL, Jensen MR. Annual Research Review: Adolescent mental health in the digital age: facts, fears, and future directions. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discipl* 2020;61:336-48.
3. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. 2019;9:e023191.
4. Alonzo R, Hussain J, Stranges S, Anderson KK. Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: a systematic review. *Sleep Med Rev*. 2021;56:101414.
5. Elhai JD, Dvorak RD, Levine JC, Hall BJ. Problematic smartphone use: a conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *J Affect Disord*. 2017;207:51-9.
6. Kosola S, Möör S, Holopainen E. Smartphone use and well-being of adolescent girls: a population-based study. *Arch Dis Child*. 2024;109:576-81.
7. Przybylski AK, Orben A, Weinstein N. How much is too much? Examining the relationship between digital screen engagement and psychosocial functioning in a confirmatory cohort study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59:1080-8.
8. Imer A, Schmiedek F. Associations between youth's daily social media use and well-being are mediated by upward comparisons. *Commun Psychol*. 2023;1:12.
9. Livingstone S. Kids Online: final report. Londres: EU Kids Online, LSE; 2009. (EC Safer Internet Plus Programme Deliverable D6.5). 2009 [consultado 2025 jul 18]. Disponível em: <https://eprints.lse.ac.uk/24372/1/EU%20Kids%20Online%20final%20report%202009%28lsero%29.pdf>.
10. Presidência do Conselho de Ministros. Decreto-Lei n.º 95/2025, de 14 de agosto. Regulamenta a Lei n.º 51/2012, de 5 de setembro, que aprova o Estatuto do Aluno e Ética Escolar, restringindo a utilização de dispositivos eletrónicos de comunicação móvel com acesso à Internet no espaço escolar pelos alunos do 1.º e do 2.º ciclos do ensino básico. *Diário da República* n.º 156/2025, Série I de 2025-08-14.
11. Gaspar T, Guedes FB, Cerqueira A, Gaspar de Matos M, Equipa Aventura Social. A saúde dos adolescentes portugueses em contexto de pandemia – dados nacionais do estudo. Lisboa: Equipa Aventura Social; 2022.
12. Ponte CB, Batista S. EU Kids Online Portugal. Usos, competências, riscos e mediações da internet reportados por crianças e jovens (9-17 anos). Lisboa: EU Kids Online, NOVA FCSH; 2019.
13. McNaughton S, Zhu T, Rosedale N, Jesson R, Oldehaver J, Williamson R. In school and out of school digital use and the development of children's self-regulation and social skills. *Br J Educ Psychol*. 2022;92:236-57.
14. European Commission. Guidelines on measures to ensure a high level of privacy, safety and security for minors online, pursuant to Article 28(4) of Regulation (EU) 2022/2065. Brussels; 2025. [consultado 2025

jul 19]. Disponível em: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/commission-publishes-guidelines-protection-minors>.

15. Abrahamsson S. Smartphone bans, student outcomes and mental

health. 2024. [consultado 2025 jul 19]. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=4735240>.