

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE TELA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS.

Andressa Santana de Sales

Discente de Educação Física.

União Brasileira Educacional (UNIBR). São Vicente, São Paulo, Brasil.

Allan do Vale Bonfim

Discente de Educação Física.

União Brasileira Educacional (UNIBR). São Vicente, São Paulo, Brasil.

Heitor Luis Gonçalves de Oliveira

Discente de Educação Física.

União Brasileira Educacional (UNIBR). São Vicente, São Paulo, Brasil.

Gilmar de Jesus Esteves

Mestre em Ciências da Saúde

Faculdade de Praia Grande (FPG). Praia Grande, São Paulo, Brasil.

União Brasileira Educacional (UNIBR). São Vicente, São Paulo, Brasil.

Agatha Caveda Matheus

Mestre em Ciências da Saúde

União Brasileira Educacional (UNIBR). São Vicente, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Objetivo: O estudo buscou verificar o nível médio de atividade física regular, de lazer e de tempo de tela das crianças. **Métodos:** A pesquisa é caracterizada como um estudo transversal e contou com informações sobre 53 crianças, com idade entre 7 à 12 anos, sendo 28 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. A amostra foi caracterizada por conveniência e as coleta de dados ocorreu de duas formas presencialmente e virtualmente. **Resultados:** O estudo mostrou que das 53 crianças, 28 atingiram o nível recomendado de atividade física e 25 não atingiram. Em relação ao tempo de tela 27 ultrapassaram o tempo recomendado e 26 atingiram o recomendado. **Conclusão:** Diante dos nossos resultados, podemos observar que as crianças que participaram de nossas pesquisas mais da metade atingiram o nível recomendado de atividade física e também mais da metade ultrapassaram o valor recomendado de tempo de tela diário. Mas de acordo com outras pesquisas, o sedentarismo entre crianças vem aumentando ao passar do tempo e com o avanço da tecnologia.

Palavras-chave: Brincar. Saúde. Tecnologia.

ABSTRACT

Objective: The study sought to verify children's average level of regular physical activity, leisure time and screen time. **Methods:** The study is characterized as a cross-sectional study and included information on 53 children aged between 7 and 12 years, 28 males and 25 females. The sample was characterized by convenience and data collection took place in two ways in person and virtually. **Results:** The study showed that of the 53 children, 28 reached the recommended level of physical activity and 25 did not. With regard to screen time, 27 exceeded the recommended time and 26 reached the recommended time. **Conclusion:** In view of our results, we can see that the children who took part in our research more than half achieved the recommended level of physical activity and also more than half exceeded the recommended amount of daily screen time. But according to other research, sedentary

lifestyles among children have been increasing over time and with the advance of technology.

Key words: Play. Health. Technology.

INTRODUÇÃO

A prática de atividade física gera diversos benefícios, tanto para saúde física quanto mental. Em crianças, por estarem em fase de desenvolvimento, uma vida ativa se torna indispensável, pois as ajudarão no futuro (Junior, S. L. P. S., & Bier, A. 2008). Entretanto, de acordo com a World Health Organization (2014), um estilo de vida sedentário, ligado à outros fatores, como o nutricional, estão descritos como importantes fatores relacionados à doenças crônicas.

Um estudo realizado na cidade de Florianópolis, buscou evidenciar o nível de atividade física e os comportamentos sedentários de escolares de sete a dez anos com 2936 crianças, mostrou que algumas características como, o deslocamento até a escola, atividades de lazer e até atividades nas aulas de educação física são variáveis valiosas para a analisar o tema. E comportamentos sedentários como tempo excessivo em frente a televisão ou ao celular, e a falta de segurança e a falta de incentivo dos pais podem ser importantes fatores para explicar o pouco gasto calórico nas crianças. (COSTA, F. F. da; ASSIS, M. A. A 2012).

A obesidade infantil é um tema atual e preocupante. Uma criança com obesidade tem maior probabilidade de se tornar um adulto obeso e propício a desenvolver patologias que dificultaram sua vida. Tal conhecimento sobre essa incidência e quais fatores de riscos ligados à isso, é de extrema importância para que medidas sejam planejadas e adotadas (AMARAL & PEREIRA, 2008).

De acordo com a Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) baseados em dados da Vigitel (VIGITEL, 2023), 61,4% dos brasileiros se encontram com sobrepeso ou obesidade. Já em relação à obesidade infantil os dados mostram que 12,9% das crianças brasileiras entre 5 e 9 anos tem obesidade, e 7% dentre os com 12 a 17 anos.

Em nossa sociedade alguns fatores como o condição socioeconômica, segurança pública, trânsito, entre outros, muitas crianças não conseguem brincar e outras não conseguem pagar por alguma atividade programada. Junto à isso o avanço da tecnologia, e a praticidade que ela traz, da criança poder ficar o dia todo

se divertindo apenas atrás da tela.

Focar nesse público é de extrema importância, já que as crianças de hoje são os adultos de amanhã. Se desenvolver um adulto saudável é preciso para o mesmo e para sociedade levando em consideração á fatores psicológicos, econômicos e de saúde.

Nossa hipótese era de que as crianças estão trocando os hábitos mais saudáveis, como realizar atividades físicas ou até mesmo brincar, e aumentando características sedentárias, como um maior tempo de tela, e que, for exacerbado pode acabar atrapalhando o desenvolvimento físico e mental.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo verificar o nível médio de atividade física regular (A.R), de lazer (A.L), de tempo de tela em crianças de 7 à 12 anos de idade.

MÉTODOS

A pesquisa é caracterizada como um estudo transversal e contou com 53 crianças, com idades entre 7 à 12 anos, altura (133,11 cm \pm 13,58), peso (35,15kg \pm 10.23), 28 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. A amostra foi selecionada por conveniência e as coleta de dados ocorreu de duas formas.

Por questões éticas, os procedimentos descritos a seguir foram feitos mediante autorização verbal dos pais no momento da coleta presencial, além de também apresentação de um documento provando que somos alunos de uma faculdade fazendo uma pesquisa de campo, assinado pelo coordenador do curso.

Inicialmente, foi feita a parte presencial da pesquisa, com o questionário impresso em mãos, uma prancheta para anotar os dados, uma fita métrica e uma balança digital para verificar altura e peso corporal respectivamente.

A coleta de dados presencial no Shopping *Litoral Plaza*, localizado na Praia Grande – SP, no dia 20/10/2023 das 19h às 21h, com a presença dos pais.

Posteriormente, notamos que a coleta de dados ficaria limitada, pois ir até um local onde encontrássemos crianças na faixa etária escolhida para trabalhar e que estivessem acompanhada de seus pais seria muito dificultoso. Então para expandir mais ainda a nossa coleta, decidimos utilizar a ferramenta *Google Forms*, onde continham as mesmas perguntas, e enviamos o link da pesquisa diretamente aos pais

que tinham filhos na faixa etária escolhida para estudo. O link permaneceu ativo durante 7 dias, do dia 23 de outubro à 30 de outubro de 2023 e o compartilhamento do link ocorreu via aplicativo de mensagens *Whatsapp* e rede social *Instagram*.

Para obtermos informações sobre sexo, dados antropométricas, nível de atividade física programada, nível de atividades de lazer, tempo de tela, foi elaborado um questionário composto por 16 questões, sendo 14 de múltipla escolha e 2 para uma resposta manuscrita.

Os dados antropométricos questionados foram peso e altura, para posterior cálculo de IMC e enriquecimento na descrição da amostra.

O nível de A.R, A.L e o tempo de tela foram calculados por questões fechadas levando em consideração a frequência semanal (de 0 a 7 vezes por semana) e a duração diária (0 à 30min; 30min à 1 hora; 1 à 2 horas; 2 horas ou mais).

Em relação as A.R, foi evidenciamos que deveria ser considerada aquela atividade esportiva ou fitness que a criança apresentava um determinado compromisso e regularidade de prática. Para aqueles que informaram não realizar atividade física regular, foi questionado as principais razões para isso, falta de local próximo à residência, falta de tempo ou falta de recurso monetário.

No tópico de A.L, questionamos sobre o quanto eles brincavam durante a semana e se eles costumam ir até a escola ou á qualquer compromisso caminhando. Para aqueles que informaram não realizar, foi aberta mais uma questão sobre os motivos.

Já no tópico de tempo de tela foi evidenciado que se tratavava do tempo em que a criança permanece utilizando algum tipo de eletrônico específico como celular, video game, computador, tablet ou televisão.

Análise estatística

Os dados foram analisados descritivamente e apresentados em valores absolutos (n), valores relativos (%) e em forma de média e desvio padrão.

Para chegarmos ao tempo aproximado de atividade em minutos, foi feito um cálculo do tempo por dia de A.R e A.L somados, multiplicado pela frequência semanal.

A partir disso, classificamos-os em ativos ou inativos/inadequadamente ativos de acordo com os parâmetros da OMS, que recomenda 300 minutos por semana, preferencialmente em 60 minutos por dia.

Para analisar o tempo de tela aproximado, fizemos o mesmo cálculo da parte ativa, tempo diário multiplicado pela frequência semanal.

RESULTADOS

A tabela 1 está representando o número de meninas e meninos que atingiram ou não, o tempo mínimo recomendado de atividade física (60 min por dia), e as que estão dentro do limite do tempo de tela por dia e os que ultrapassaram (até 2 horas por dia). Também encontra-se na tabela 1 a média desse tempo em cada aspecto em minutos por semana.

Tabela 1. Tempo de atividade física e tempo de tela recomendados de acordo com o sexo.

	INTERVALO MÉDIO POR SEMANA EM MINUTOS					
	SEXO FEMININO (N=25 = 47,2%)	SEXO MASCULINO (N=28 = 52,8%)	SEXO FEMININO (min)		SEXO MASCULINO (min)	
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA						
RECOMENDADO	13 = 52%	15 = 53,6%	461,53 ± 130,50	692,30 ± 170,79	484 ± 223,19	698 ± 275,15
ABAIXO DO RECOMENDADO	12 = 48%	13 = 46,4%	117,5 ± 64,54	215 ± 130,97	101,53 ± 101,39	140,76 ± 113,83
TEMPO DE TELA DIÁRIO						
DENTRO DO RECOMENDADO	12 = 48%	14 = 50%	270 ± 137,85	535,714 ± 294,53	247,5 ± 125,636	472,5 ± 259,37
ULTRAPASSOU O RECOMENDADO	13 = 52%	14 = 50%	821,538 ± 66,564		822,857 ± 54,142	

Os dados estão descritos em números absolutos (n), porcentagem (%), média e desvio padrão.

Tabela 2. Representa o número de crianças que atingiram os níveis de atividade física e tempo de tela de acordo com a idade, na tentativa de achar algum padrão de comportamento entre certa idade.

	IDADE					
	7	8	9	10	11	12
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA						
RECOMENDADO	8	6	4	3	4	3
ABAIXO DO RECOMENDADO	4	9	1	3	5	3
TEMPO DE TELA DIÁRIO						
DENTRO DO RECOMENDADO	7	8	2	5	1	3
ULTRAPASSOU O RECOMENDADO	5	7	3	1	8	3

Os dados estão descritos em números absolutos (n).

Em relação ao IMC, obtivemos os seguintes resultados: 41,5% (22) crianças classificadas com o peso normal; 22,6% (12) abaixo do peso; 13,2% (7) abaixo do peso em um nível moderado e também 13,2% (7) abaixo do peso em um nível mais preocupante; 7,5% (4) em estado de pré-obesidade; 1,9% (1) uma criança está com obesidade nível 1. Para classificar o IMC seguimos o padrão da OMS que classifica valores menores que 18,5 abaixo do peso; entre 18,5 e 24,9 peso normal; entre 25 e 29,9 sobrepeso; igual ou acima de 30 obesidade.

Já sobre a A.R, os resultados encontrados foram: 67,9% do público participante, totalizando 36 das crianças, responderam que praticam. Destas 36 que informaram que realizam alguma atividade, 9 (25%) uma vez na semana; 12 (33,3%) duas vezes por semana; 4 (11,1%) quatro vezes por semana; 5 (13,9%) cinco vezes por semana (16,7%) seis vezes por semana.

Em relação ao tempo por semana em que realizam tais atividades, os que responderam que realizam de zero à trinta minutos por dia, representam 4 (10,8%) participantes; de trinta minutos à uma hora, 15 (40,5%); de uma à duas horas 16 (43,2%); e mais de duas horas por dia 2 (5,4%).

Os que não praticam, 32,1% representados por 17 crianças.

Sobre as razões 2 (10,5%) não têm instituição perto de casa em que ofereçam serviços de esportes perto da residência; 9 (47,4%) informaram que não cabe no orçamento da casa; 11 (57,9%) responderam que não têm tempo de levar

os filhos; e 3 (15,8%) marcaram a opção outros.

Em relação as caminhadas até seus compromissos, 29 (54,7%) informaram que costumam fazer caminhadas; e 24 (45,3%) disseram que não tem o hábito. Destas 29, 2 (7,1%) caminham uma vez por semana; 6 (21,4%) duas vezes ; 6 (21,4%) três vezes; 1 (3,6%) quatro vezes; 7 (25%) cinco vezes; 3 (10,7%) seis vezes; 3 (10,7%) sete vezes.

Na parte da A.L, questionamos se as crianças costumam brincar e/ou fazer alguma atividade de lazer com um cunho recreativo, tipificamos brincadeiras na rua ou em casa. 44 (83%) responderam que brincam regularmente, e 9 (17%) informaram que os filhos não costumam brincar.

Destas 44, 7 (15,6%) brincam apenas uma vez por semana; 9 (20%) duas vezes; 12 (26,7%) três vezes; 4 (8,9%) quatro vezes; 6 (13,3%) cinco vezes; 1 (2,2%) seis vezes e 6 (13,3%) sete vezes. Dentre os 44, 10 (22,2%) de zero à trinta minutos por dia brincando; 8 (17,8) de trinta minutos à uma hora; 13 (28,9%) de uma à duas horas; e 14 (31,1%) brincam mais de 2 horas por dia.

Destas 53 crianças não brincam, buscamos entender quais razões. 4 (44,4%) informaram que não têm local perto de sua residência para que brinquem; 4 (44,4%) dos pais não tempo para supervisionar os filhos; 2 (22,2%) mostraram que ficam preocupados com a insegurança; e 2 (22,2%) não tem tempo devido á compromissos variados e rotina dos pais e das próprias crianças.

Já quanto ao tempo por dia as crianças ficam em frente à tela e quantos dias por semana são: 3 (5,7) ficam na tela de zero à trinta minutos; 11 (20,8%) de trinta minutos à uma hora; 12 (22,6%) de uma à duas horas; 27 (50,9%) ficam mais de duas horas por dia. Durante a semana, 3 (5,7%) ficam duas vezes por semana; 2 (3,8%) três vezes; 7 (13,2%) cinco vezes; 2 (3,8%) seis vezes; e 39 (73,6%) sete vezes. Podemos observar que um e quatro dias da semana não foram marcados.

DISCUSSÃO

Em relação ao valor do IMC, um limitante de nosso estudo, se deu pelo fato, de que as informações de altura e peso foram pedidas aos pais, mas não tivemos acesso a forma como eles aferiram essas medidas ou quão atualizadas eram. Porém essas medidas foram usadas apenas como uma forma de caracterizar o

público estudado.

Ao verificar o nível de atividade física por meio dos dados obtidos, notamos que mais da metade das crianças são ativas. Em contrapartida ao nosso estudo, um trabalho de Cabrera (2014), analisou o nível de AF em escolares de duas escolas do município de Nantes em São Paulo, e obtiveram dados mostrando que 78,4% das crianças e 50,86 dos adolescentes são inativos ou inadequadamente ativos. Chegamos à um consenso que devido ao fato da nossa região ser litorânea, torna-se mais propícia as condições para as pessoas praticarem atividade física ao ar livre, diferentemente das metrópoles onde não há essa mesma facilidade.

Foi possível observar também uma média de tempo em minutos por semana levemente maior para crianças do sexo masculino em relação ao feminino. Estudos como o de Silva e Malina (2000) e Silva e Prado (2009) mostraram padrões semelhantes nos resultados de seus estudos analisando o nível de AF em escolares, notaram uma maior prevalência de inatividade física entre as meninas em relação aos meninos. A literatura aponta algumas possíveis razões por trás deste detalhe, como a preocupação dos pais com as filhas ao realizar alguma atividade ao ar livre, mal estar biológico causado pelo período menstrual, entre outros motivos podem levar à esse fenômeno cultural e comportamental, porém ainda são muito rasos os estudos que tratam deste tema.

Nossos resultados mostraram que 83% das crianças realizam atividades de lazer ou recreação e apenas 17% não praticam. Dessas 83% que praticam 24 são meninos e 21 são meninas, isso é um ponto super positivo pois segundo Teixeira & Volpini, 2014, “É através do brincar que a criança forma conceitos, seleciona ideias, percepções e se socializa cada vez mais. O brincar é uma atividade que auxilia na formação, socialização, desenvolvimentos de habilidades psicomotoras, sociais físicas, afetivas, cognitivas e emocionais. Ao brincar as crianças expõem seus sentimentos, aprendem, constroem, exploram, pensam, sentem, reinventam e se movimentam”.

Com uma média para os meninos de 199 minutos à 257 minutos por semana e para meninas de 217 minutos à 307. No entanto 9 crianças deixam de brincar, aprender, criar e evoluir, representando 17% da pesquisa. Parte desse público vem crescendo ano após ano, trocando seus hábitos ativos, para os digitais.

Wamser (2005) afirma: “A contemporaneidade nos tem revelado uma infância cada vez mais tecnológica. Como consequência disso, o ato de brincar ocorre quase que exclusivamente de modo eletrônico e virtual. Um produto inovador, transmissor de informações e influente nas relações sociais, o computador apresenta uma nova face da realidade”. O autor observa que a infância contemporânea está cada vez mais envolvida com a tecnologia, com crianças dominando o uso de dispositivos eletrônicos desde muito cedo. Isso tem levado a uma transformação nas brincadeiras, que agora ocorrem principalmente em ambientes eletrônicos e virtuais. Isso reflete a influência crescente da tecnologia na vida das crianças. É preciso estimular a reflexão de pais e educadores, atentando para as mudanças que vêm ocorrendo na sociedade e a influência que esta tem sobre a educação das crianças. Se por um lado todo este avanço tecnológico tem oferecido conforto, praticidade à população, o mesmo é responsável por um estilo de vida mais sedentário e menos ativo.

A ausência de estímulos e coordenação em movimentos físicos pode limitar o desenvolvimento da coordenação motora e habilidades físicas das crianças. A brincadeira ativa e física desempenha um papel crucial no desenvolvimento de habilidades motoras e no fortalecimento do corpo. Além disso, a falta de criatividade e espontaneidade pode ser um resultado direto do tempo excessivo gasto com tecnologia, já que as brincadeiras eletrônicas muitas vezes têm limitações de criatividade em comparação com brincadeiras tradicionais.

Nas interações online, a conexão entre a criança e o processo de criação se restringe às opções disponibilizadas por um site específico, ainda que essas possam ser diversas. Adicionalmente, durante essas atividades online, o aspecto físico não é envolvido, uma vez que a participação se limita a clicar no mouse.

O excesso de tempo de tela em crianças dessa faixa etária podem ter vários riscos e impactos negativos associado ao tempo em frente a tela, seja de vídeo games, celulares ou tablets. Um dos principais riscos do uso excessivo de tela e como esse comportamento sedentário pode acarretar a obesidade ou outras doenças hipocinéticas. Crianças que passam muito tempo frente a telas tem um risco maior de desenvolve-las pois estão menos ativas fisicamente.

Foi observado também que a maioria dos participantes ficam expostos à telas

por tempo elevado, e superior ao recomendado. Das crianças que participaram, 52% dos indivíduos do sexo feminino ultrapassaram o tempo recomendado sendo 821, e no sexo masculino 50 % ultrapassam o tempo de tela totalizando 822 por média em minutos. No cotidiano infantil pode se observar a introdução dos meios tecnológicos sendo smartphones, tablets, computadores e video games. Em vista disso, as formas de brincar foram alteradas, tempos de recreação e as formas de brincadeiras se transformaram para maior tempo em tela e menos interação com outras crianças. Martins & Castro (2011) trazem a mídia e a tecnologia como forma de transformação das brincadeiras e de como a interação dessas brincadeiras foram modificadas.

Segundo dados da TIC KIDS ONLINE BRASIL (2023), uma pesquisa sobre uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil, no ano de 2023, 95% da população entre 9 e 17 anos era usuária de internet, o que corresponde a cerca de 25,1 milhões de crianças e adolescentes. É possível notar essa grande maioria da população dessa faixa etária está tendo acesso ao celular.

No contexto brasileiro, as pesquisas acerca do tempo de exposição a telas e seus correlatos ainda estão em estágio inicial. Contudo, evidenciamos a crescente necessidade de atenção à saúde da população pediátrica, especialmente no que refere-se à definição de padrões para o uso de dispositivos eletrônicos por crianças na fase inicial de suas vidas. Isso se justifica pela influência direta do tempo, da forma e da qualidade da exposição às telas no processo de desenvolvimento. Devido essa limitação consideramos a urgência em avançar nas pesquisas relacionadas à saúde coletiva, recomendando que estudos futuros adotem abordagens abrangentes, seja através de métodos quantitativos, ou qualitativos. A combinação dessas abordagens pode proporcionar uma visão mais completa e profunda dos fenômenos associados ao tempo de tela em crianças e adolescente, contribuindo assim para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes.

CONCLUSÃO

Podemos observar que mais da metade das crianças que participaram da nossa pesquisa atingiram o nível recomendado de atividade física, e mais da metade superaram o tempo recomendado de tela por dia. A inatividade física é um aspecto

importante que pode influenciar na saúde de crianças e adolescentes. Um dos principais fatores que contribuem para esse comportamento é o tempo excessivo em frente à tela. Outras características como, a insegurança, falta de espaços em áreas urbanas, falta de tempo hábil dos responsáveis e situação financeira da família, também são levadas em consideração ao analisarmos melhor o tema. Desta forma, é preciso que sejam feitos mais estudos e que desde muito cedo, sejam tomadas medidas para combater esses fatores citados tentando reverter esse quadro.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Odete., PEREIRA, Carlos. Obesidade: da genética ao ambiente. Revista Millenium, 34: 311-322, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde, Guia de Atividade Física para a população brasileira. Brasília-DF, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. VIGITEL BRASIL 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília – DF, 2023.

CABRERA, Thays Fernanda Castilho et al. Análise da prevalência de sobrepeso e obesidade e do nível de atividade física em crianças e adolescentes de uma cidade do sudoeste de São Paulo. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 1, São Paulo, v. 24, p. 67-72, 2014.

COSTA, Felipe Ferreira da Costa; ASSIS, Maria Alice Altenburg de. Nível de atividade física e comportamentos sedentários de escolares de sete a dez anos de Florianópolis-SC. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, n. 1, v. 16, p. 48–54, 2012.

JUNIOR, Sérgio Luis Peixoto Souza, BIER, Anelise. A importância da atividade física na promoção de saúde da população infanto-juvenil. Rev Digital, n 13, Buenos Aires, v. 119, 2008.

MARTINS, Luana Timbó. & CASTRO, Lucia R de. Crianças na contemporaneidade: entre as demandas da vida escolar e da sociedade tecnológica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2 (9), pp. 619 – 634, 2011.

SILVA, D. A. S., LIMA, J. D. O., SILVA, R. D. S., & PRADO, R. L. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, 11(3), 299-306, 2009.

SILVA, R. C., & MALINA, R. M. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 16, 1091-1097, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, *Manual de Orientação Menos Telas mais Saúde*, 2019.

TEIXEIRA, H.C; VOLPINI, M.N. A importância do brincar no contexto da educação infantil: creche e pré-escola. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*, Bebedouro - SP, v.1, n.1, p. 76-88, 2014.

TIC KIDS ONLINE BRASIL. *Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil*, 2023.

WAMSER, Angelita de Cássia F. Reaproveitamento de materiais na construção de brinquedos pedagógicos. *Revista do Professor* n. 84, Rio Pardo – RS, 21 p11, 2005.

WHO, World Health Organization. *Global Status Report on noncommunicable diseases*. Geneva, 2014.

WHO, World Health Organization. *Health topics: Chronic diseases*. Geneva, 2013.

WHO, World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation*. *World Health Organ Tech Rep Ser*, 894:i-253, 2000.