



**Mestrado em Enfermagem na
Área de Especialização em Enfermagem Comunitária
Relatório de Estágio**

**Meios Digitais OFF Para Um Sono ON: Intervenção de
Enfermagem Comunitária Para a Prevenção das
Alterações do Padrão de Sono nas Crianças**

Patrícia Alexandra Pascoal Valentim

**Lisboa
2021**



**Mestrado em Enfermagem na
Área de Especialização em Enfermagem Comunitária**
Relatório de Estágio

**Meios Digitais OFF Para Um Sono ON: Intervenção de
Enfermagem Comunitária Para a Prevenção das
Alterações do Padrão de Sono nas Crianças**

Patrícia Alexandra Pascoal Valentim



Orientador: Cláudia Mariana Julião Bacatum



**Lisboa
2021**

“Nunca deixes que as tuas memórias sejam maiores que os teus sonhos”

Douglas Ivester

Agradecimentos

À Professora Cláudia Bacatum, pela sua disponibilidade, orientação, motivação e apoio.

Às Enfermeiras Especialistas Filipa Nascimento e Cecília Louzeiro, pela orientação e por todo o apoio.

À equipa da UCC que me recebeu amavelmente e pela colaboração neste projeto.

Aos professores, pais/ encarregados de educação e alunos do 5º ano, pela sua participação neste trabalho.

Aos colegas do Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Especialização de Enfermagem Comunitária que partilharam comigo esta caminhada.

Aos meus pais Lurdes e João pelo apoio, carinho e motivação.

Ao meu marido Mário e ao meu filho Lourenço, pelo amor, apoio permanente e pela motivação.

LISTA DE ABREVIATURAS

% - Percentagem

ACES - Agrupamentos de Centros de Saúde

ARSLVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

BI-CSP- Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários

DGE - Direção-Geral da Educação

DGS - Direção-Geral de Saúde

DR - Diário da República

EpS - Educação para a Saúde

MPSNP - Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender

OE - Ordem dos Enfermeiros

OMS - Organização Mundial de Saúde

PES - Promoção e Educação para a Saúde

PNS - Plano Nacional de Saúde

PNSE - Programa Nacional de Saúde Escolar

PNSIJ - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

TIC- Tecnologias da Informação e Comunicação

UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade

WHO - World Health Organization

RESUMO

Constata-se que as crianças e os mais jovens sentem grande atratividade pelas novas tecnologias, e em ambiente escolar, o acesso e o uso das TIC é uma prática comum nas escolas portuguesas. Contudo, sabe-se que o seu uso não é inerte, e estudos recentes fazem referência a uma associação entre o uso das TIC e uma diversidade de consequências para a saúde, nomeadamente padrões de sono insatisfatórios (Ponte & Batista, 2019; Renau, et al., 2018). Neste sentido, o presente projeto de intervenção comunitária visou capacitar os alunos e seus encarregados de educação para o uso saudável das TIC, como forma de prevenir as alterações do padrão de sono das crianças. Trata-se de uma intervenção comunitária desenvolvida através da metodologia do Planeamento em Saúde (Imperatori & Giraldes, 1982; Tavares, 1990). A população alvo foi constituída por todos os alunos inscritos no 5º ano de escolaridade no ano letivo 2020/2021 de uma escola, o que correspondeu a um total de 74 crianças. A amostra obtida foi composta por 48 alunos. O método de colheita de dados selecionado consistiu em parte da versão portuguesa do questionário *Eu Kids Online 4* e que foi completado com algumas questões relativas ao padrão de sono das crianças.

Constou-se que as TIC são utilizadas mais horas do que o recomendado por dia, que existe uma percentagem significativa de crianças que dormem menos horas por dia que o aconselhado e que a dinâmica de como as TIC são utilizadas é desfavorável à promoção de hábitos de sono saudáveis. A intervenção desenvolvida visou promover a literacia em saúde de forma a capacitar as crianças e seus encarregados de educação sobre o uso saudável das TIC para a promoção de um sono saudável. A avaliação da intervenção demonstrou que após as intervenções de enfermagem desenvolvidas na comunidade escolar houve uma aquisição de conhecimentos.

Palavras-Chave: Tecnologias de Informação e Comunicação; Padrão de Sono; Crianças

ABSTRACT

It appears that children and young people feel great attractiveness for new technologies, and in a school environment, access and use of ICT is a common practice in Portuguese schools. However, it is known that the use of ICT is not inert, and recent studies refer to an association between the use of ICT and a variety of health consequences, namely unsatisfactory sleep patterns (Ponte & Batista, 2019; Renau, et al., 2018). In this sense, the present community intervention project aimed to train students and their guardians for the healthy use of ICT, as a way to prevent changes in children's sleep patterns. It is a community intervention developed using the Health Planning methodology (Imperatori & Giraldes, 1982; Tavares, 1990). The target population consisted of all students enrolled in the 5th year of schooling in the academic year 2020/2021 from a school in the 2nd cycle of basic education, which corresponded to a total of 74 children. The sample obtained was composed of 48 students. The data collection method selected consisted in part of the Portuguese version of the European questionnaire Eu Kids Online 4, which was completed with some questions related to the children's sleep pattern.

It has been found that ICT is used more hours than recommended per day, that there is a significant percentage of children who sleep less hours per day than advised, and that the dynamics of how ICT is used is unfavorable to the promotion of habits healthy sleep patterns. The intervention developed aimed to promote health literacy in order to empower children and their parents about the healthy use of ICTs to promote healthy sleep. The evaluation of the intervention showed that after the nursing interventions developed in the school community, there was an acquisition of knowledge.

Key words: Information and Communication Technologies; Sleep Pattern; Kids

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	11
1- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
1.1- Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC)	14
1.2- As Tecnologias de Informação e Comunicação e o Sono	15
1.3- Estratégia de Prevenção dos Distúrbios do Padrão de Sono Associado ao Uso das TIC: Abordagem em Contexto Escolar	17
1.3.1- Promoção da Saúde em Contexto Escolar	17
1.3.2- A Idade Escolar e o Uso das TIC	18
1.3.3- Estratégias de Intervenção para Prevenir os Distúrbios do Padrão de Sono Associado ao Uso das TIC	19
2- QUADRO CONCEPTUAL DE ENFERMAGEM	22
2.1- Papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária para Prevenção dos Distúrbios do Padrão de Sono Associado ao Uso das TIC	22
2.2- Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender	24
3- METODOLOGIA: PLANEAMENTO EM SAÚDE	27
3.1- Diagnóstico de Situação	28
3.1.1- Contexto	28
3.1.2- População-Alvo e Amostra	29
3.1.3- Instrumentos de Colheita de Dados	29
3.1.4- Questões Éticas	31
3.1.5- Análise de Dados	32
3.1.6- Problemas identificados	34
3.1.7- Diagnósticos de Enfermagem	34
3.2- Determinação de Prioridades	34
3.3- Fixação de Objetivos	35
3.4- Seleção de Estratégias	37
3.5- Preparação Operacional	40

3.6- Avaliação	42
4- COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS NA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA E SAÚDE PÚBLICA	46
CONCLUSÃO	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

ANEXOS

Anexo I. Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender

Anexo II. Exemplar do Instrumento de Recolha de Dados – Questionário EuKids Online adaptado

Anexo III. Autorização dos Autores do Instrumento de Recolha de Dados

Anexo IV. Autorização do Coordenador da UCC do ACES

Anexo V. Autorização do Diretor Executivo do ACES

Anexo VI. Autorização do Responsável pelo Acesso à Informação do ACES

Anexo VII. Autorização da Direção do Agrupamento de Escolas

Anexo VIII. Parecer da Comissão de Ética da ARSLVT

Anexo IX. Participação e Comunicação no VIII Congresso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos Tiempos, nuevos retos”

Anexo X. Participação no Capítulo do livro do VIII Congresso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos Tiempos, nuevos retos”

Anexo XI. Publicação do Artigo Científico na Revista Internacional Recien

Anexo XII. Publicação do Livro “Meios Digitais OFF Para Um Sono ON”

APÊNDICES

Apêndice I. Cronograma Geral

Apêndice II. Diagrama Prisma

Apêndice III. Modelo de Consentimento Informado

Apêndice IV. Resultados Gráficos da Aplicação do Instrumento de Colheita de Dados

Apêndice V. Cartaz de Divulgação dos Resultados do Diagnóstico de Situação

Apêndice VI. Grelha de Análise

Apêndice VII. Cronograma de Atividades

Apêndice VIII. Plano Operacional

Apêndice IX. Questionário de Avaliação da Sessão de Educação Para Saúde
“Missão 2050”

Apêndice X. Resultados Gráficos da Aplicação do Questionário de Avaliação
da Sessão de Educação Para Saúde “Missão 2050”

Apêndice XI. Fotografia da Sessão de Educação Para a Saúde “Missão 2050”

Apêndice XII. Folheto Para os Alunos “Meios Digitais OFF Para Um Sono ON”

Apêndice XIII. *eBook* “Meios Digitais OFF Para Um Sono ON: Um Guia De Pais
Para Filhos”

Apêndice XIV. Cartaz de Divulgação dos Resultados do Projeto de
Intervenção

INTRODUÇÃO

O presente relatório surge no âmbito do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem na Área de Enfermagem de Saúde Comunitária e resulta da implementação do projeto de intervenção comunitária intitulado de “Meios Digitais OFF para um Sono ON- Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção das Alterações do Padrão de Sono nas Crianças”. Este projeto teve por finalidade contribuir para a prevenção de distúrbios de sono associados ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em alunos do 5ª ano de escolaridade e foi desenvolvido no âmbito da Saúde Escolar, numa Unidade de Cuidados na Comunidade no distrito de Lisboa.

A implementação do projeto de intervenção comunitária permitiu a aquisição de competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública (Diário da República, 2.ª série — N.º 135 — 16 de julho de 2018).

Atualmente, constata-se que as crianças e os mais jovens sentem grande atratividade pelas novas tecnologias, e em ambiente escolar, o acesso e o uso das tecnologias de informação e comunicação é uma prática comum nas escolas portuguesas, e atualmente imprescindível face à situação epidemiológica devido à pandemia por Covid-19, na qual emergiu a necessidade das escolas se adaptarem ao ensino através da telescola e das aulas por videoconferência. Contudo, sabe-se que o uso das TIC não é inerte e estudos recentes fazem referência a uma associação entre o uso das TIC e uma diversidade de consequências para a saúde, nomeadamente nos padrões de sono insatisfatórios.

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) assenta, entre outros pressupostos, na promoção de estilos de vida saudáveis e no aumento do nível de literacia para a saúde da comunidade educativa. No eixo estratégico da capacitação, aborda a área de intervenção dos hábitos de sono, bem como a prevenção de comportamentos aditivos sem substância, onde se pode incluir o

uso de tecnologias da informação e comunicação (Direção Geral da Saúde [DGS], 2015a). Neste sentido, e para prevenir os distúrbios dos padrões de sono das crianças associados ao uso das TIC, considera-se que intervenções educativas, com foco na literacia em saúde podem contribuir para a promoção de hábitos de sono saudáveis relacionado com o uso das TIC.

O projeto de intervenção comunitária teve como objetivo geral: Capacitar os alunos do 5º ano de escolaridade que frequentam uma escola abrangida pelo programa de saúde escolar da UCC e os seus encarregados de educação para o uso saudável das tecnologias de informação e comunicação, como forma de prevenir as alterações do padrão de sono das crianças. Foram, também, definidos como objetivos específicos: caracterizar as tendências decorrentes de ambientes digitais nas crianças; caracterizar o padrão de sono nas crianças associado ao uso das TIC; capacitar os encarregados de educação sobre fatores e mediações que permitam lidar com riscos digitais e aumentar a literacia em saúde das crianças do 5º ano de escolaridade e respetivos encarregados de educação sobre os riscos e potencialidades do uso das TIC de forma a prevenir alterações do padrão de sono das crianças.

A metodologia utilizada foi a do Planeamento em Saúde de Imperatori and Giraldes (1982) e Tavares (1990) e, como referencial teórico de enfermagem, o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender.

O relatório encontra-se estruturado e organizado tendo em consideração as atividades que foram realizadas de acordo com o cronograma geral (Apêndice I), neste sentido, encontra-se dividido em quatro capítulos. O primeiro capítulo consiste na fundamentação teórica, onde se fundamenta a pertinência do tema, tendo recorrido à realização prévia de uma Revisão de *Scoping* como estratégia de pesquisa e a seleção da literatura segundo o Modelo *PRISMA Flow Diagram* (Moher, Liberati & Altman, 2009) (Apêndice II). No segundo capítulo apresenta-se o quadro conceptual de enfermagem e é aborda-se o papel do Enfermeiro Especialista em

Enfermagem Comunitária e Saúde Pública na prevenção dos distúrbios do padrão de sono associado ao uso das TIC e a aplicabilidade do referencial teórico de Nola Pender para promoção da saúde. No terceiro capítulo consta o percurso metodológico que tem por base todas as etapas do Planeamento em Saúde. No último capítulo são apresentadas as competências desenvolvidas na área de especialização em enfermagem comunitária e saúde pública e termina com a conclusão.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Tecnologias Da Informação e Comunicação (TIC)

Atualmente vive-se num mundo virtual, assente em ambientes e contextos únicos, em que o utilizador das tecnologias de informação e comunicação (TIC) desfruta do seu próprio mundo provido de informação instantânea.

Sabe-se que, em 2019, 80,9% dos agregados familiares em Portugal tinham acesso à *internet* em casa, sendo este acesso mais frequente nas famílias com crianças até aos 15 anos (94,5%) do que para aquelas que não tinham crianças (73,2%). O acesso à *internet* em mobilidade (fora de casa e do local de trabalho e em equipamentos portáteis) regista para Portugal uma forte tendência de crescimento (84,1%) (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2019).

Consta-se que a experiência digital se acentuou com o uso de *smartphones*, *tablets*, relógios *smart*, monitores de atividade física e outros recursos digitais, incluindo brinquedos, promovendo a que os jovens de hoje cresçam em ambientes de convergência mediática (Ponte & Batista, 2019).

A *internet*, apesar de ser um veículo de transmissão de informação e entretenimento privilegiado, expõem os mais novos a riscos tornando-os vulneráveis, permitindo o acesso rápido a conteúdos e o estabelecimento acelerado de relações (Patrão et al., 2016; Young, 2011). Porém, sabe-se que pais que restringem fortemente o acesso de seus filhos à *internet* tendem a ter filhos que apresentam redução da exposição ao risco, mas também apresentam menos oportunidades de aprendizagem (Blum-Ross & Livingstone, 2016). Num estudo implementado em Portugal no âmbito do projeto *EU Kids Online* é mencionado que as TIC podem ser percecionadas de duas formas, pois se por um lado são recursos para aprendizagens, participação e criatividade, por outro lado, colocam desafios às crianças, aos pais, aos professores e aos profissionais de saúde (Ponte & Batista, 2019). O PNSE foca que “a boa utilização das TIC pode ser uma oportunidade para inovar e capacitar a comunidade educativa mas, o inverso

torna-os mais expostos a adições, provocações (*cyber-bullying*), intimidações, assédio e eventuais consequências, imprevisíveis, de um 'rasto digital' que pode ser explorado indevidamente" (DGS, 2015a, p.29).

1.2. As Tecnologias de Informação e Comunicação e o Sono

A evidência demonstra uma associação do uso das TIC com uma diversidade de consequências para a saúde, nomeadamente a obesidade, o risco de doença cardiovascular, dieta não saudável, baixo desempenho académico, cognitivo e padrões de sono insatisfatórios (Renau, et al., 2018).

Relativamente aos padrões de sono insatisfatórios importa perceber que conceptualmente, o sono, é definido pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [CIPE] como um "processo corporal: diminuição recorrente da atividade corporal evidenciada pela diminuição de consciência; não acordado acompanhado de; não consciente; diminuição do metabolismo; postura imóvel; atividade corporal diminuída; sensibilidade a estímulos externos" (Internacional Council of Nurses [ICN], 2016, p. 85). O sono é um estado muito complexo que permite restabelecer todas as funções e possibilita a recuperação física e psíquica.

A Academia Americana de Medicina do Sono recomenda que crianças dos 6 aos 12 anos devem realizar 9 a 12 horas de sono noturno por 24 horas (Estevão et al., 2017). Embora, num estudo realizado por Silva (2014) 10% das crianças portuguesas mostraram uma duração do sono muito inferior aos valores de referência, o que se associa a uma maior sonolência diurna e potenciais efeitos no funcionamento cognitivo, no rendimento académico e na regulação emocional e comportamental. De fato, a má qualidade do sono também tem sido associada a alterações de memória, concentração e aprendizagem, promovendo um desempenho académico insatisfatório, perturbações de desenvolvimento como

hiperatividade, défice de atenção, défice cognitivo, depressão, risco de quedas acidentais, obesidade e desequilíbrio metabólico (Grover et al., 2016; Renau, et al., 2018; Rangel et al., 2015; DGS, 2015).

Constata-se que a qualidade e quantidade do sono das crianças é afetada negativamente por hábitos e comportamentos, nomeadamente, pelo uso e pela forma de utilização das tecnologias da informação e comunicação.

As crianças que utilizam as TIC deitam-se mais tarde, necessitando de mais tempo para adormecer e acordam mais vezes durante a noite (Pontes et al., 2016). Outro fator que contribui para a diminuição da duração do sono relaciona-se com a existência de mensagens prolongadas antes da hora de dormir (Grover et al., 2016). Também a utilização de ecrãs (televisão, telemóvel, tablet ou consola de jogos) antes de adormecer, através da luminosidade, afetam a libertação de melatonina causando consequentemente perturbações do ciclo circadiano e o próprio conteúdo pode ser estimulante, atrasando o início do sono (Estevão et al., 2017; Grover et al., 2016). A luminosidade e os ruídos dos dispositivos podem desencadear despertares noturnos e afetam as oscilações hormonais que são fundamentais para dormir (Pontes et al., 2016). A exposição à radiação eletromagnética de dispositivos sem fio pode atrasar também a produção de melatonina afetando por isso o sono (Lisaak, 2018). Relativamente ao tempo de uso das TIC, um estudo realizado por Lisaak (2018) refere que o uso das TIC depois das 21:00 tem maior predisposição para desenvolver problemas no sono e, mais de quatro horas de uso de TIC está associado à resistência prolongada do início do sono (Hysing et al, 2017). O conteúdo das TIC, principalmente jogos de vídeo, pode aumentar excitação psicofisiológica dos jovens afetando o relaxamento antes da hora de dormir e, provavelmente causará atraso no início do sono e menor tempo de sono. O uso de redes sociais é outro tipo de conteúdo que afeta o sono, especialmente quando o investimento emocional está envolvido (Lisaak, 2018). A localização onde são utilizadas as TIC, como o quarto das crianças, provavelmente aumentarão a exposição, especialmente à noite e implicará uma

diminuição da duração do sono (Lisaak, 2018). Por último, o tempo utilizado nas TIC pode levar a comportamentos mais sedentários impedindo consequentemente a prática de atividade física, sendo conhecidos os benefícios da prática de exercício físico para o sono (Lisaak, 2018).

A Academia Americana de Pediatria recomenda que o tempo de utilização das TIC seja limitado a 2 h ou menos por dia em crianças e adolescentes (Lisaak, 2018).

O acesso e o uso da *internet* em ambiente escolar são uma prática comum nas escolas portuguesas, contudo a mediação do uso das TIC é fulcral, emerge assim, oportunidade de intervenção nesta área assente na prevenção do uso excessivo das TIC de forma a contribuir para a promoção de hábitos de sono saudáveis.

1.3. Estratégias de Prevenção dos Distúrbios do Padrão de Sono Associado ao Uso das TIC: Abordagem em Contexto Escolar

1.3.1- Promoção da Saúde em Contexto Escolar

A Escola, ao constituir-se como um espaço seguro e saudável, está a facilitar a adoção de comportamentos favoráveis à saúde, encontrando-se, por isso, numa posição ideal para promover e manter a saúde na comunidade educativa, assim como na comunidade envolvente. O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) vem ao encontro ao supracitado, pois visa promover e proteger a saúde e prevenir a doença na comunidade educativa, promover um ambiente escolar seguro e saudável, reforçar os fatores de proteção relacionados com os estilos de vida saudáveis e contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras de saúde (DGS, 2015a).

Na Promoção e Educação para a Saúde é necessário ter como fundamento a aplicação de teorias que possibilitem compreender a natureza dos comportamentos de saúde, explicar a sua dinâmica, os procedimentos para modificá-los e os efeitos das influências externas a que estão sujeitos. Se consideramos que os indivíduos “em última análise tomam decisões que conduzem a comportamentos saudáveis ou de risco, os esforços de melhoria do estilo de vida centram-se tipicamente, no indivíduo como alvo dos cuidados.” (Stanhope & Lancaster, 2011, p. 333).

Neste sentido, o enfermeiro quando intervém ao nível da comunidade escolar, na promoção e educação para a saúde, deve ter em linha de conta as teorias educacionais existentes, na medida em que a teoria pode auxiliar durante as várias etapas do processo de planeamento, implementação e avaliação de uma intervenção.” (Sardinha, et al., 1999, p. 11).

1.3.2. A Idade Escolar e o Uso das TIC

Considera-se que o desenvolvimento infantil é determinado pela evolução entre diferentes estágios, sendo que a caracterização dos diferentes estágios é estabelecida através da compreensão dos padrões de aprendizagem e pensamento, assim como do desenvolvimento cognitivo.

Neste projeto de intervenção comunitária entrevistou-se junto de crianças com 10 e 11 anos, que segundo a categorização de Piaget estão no estágio operatório concreto (de 7-11 anos). Este estágio caracteriza-se por a criança apresentar uma capacidade de raciocínio sobre o mundo de uma forma mais lógica e adulta, embora adquira a habilidade de realizar essas operações apenas no concreto (Piaget, 1960). Este fato poderá suscitar a ambiguidade entre o que a criança sabe fazer com independência e o que precisa aprender com a ajuda de alguém mais experiente. Esta incerteza, remete para o fato de a utilização das TIC por parte das

crianças ser moderado, orientado e organizado, pelos adultos significativos, como pais e professores ou pares.

Em ambiente escolar, e tendo em consideração que nestas idades dá-se a mudança do primeiro ciclo para o segundo ciclo, e que por norma acarreta a mudança de estrutura física da escola e possivelmente de pares, as crianças têm contato com valores diferentes dos seus, pondo à prova os valores aprendidos com a família, podendo abdicar dos mesmos, para se integrar em grupo. Torna-se assim essencial treinar habilidades sociais, de forma que a participação da criança no grupo seja um fator de proteção do seu desenvolvimento (Vygotsky, et al., 1988).

1.3.3- Estratégias de Intervenção para Prevenir os Distúrbios do Padrão de Sono Associado ao Uso das TIC

O Plano Nacional de Saúde propõe que se diminua os fatores de risco associados às doenças não transmissíveis, como os distúrbios do sono, devendo-se fomentar intervenções que minimizem os fatores de risco, como o uso das TIC. As intervenções devem envolver estratégias intersetoriais que promovam a saúde e adotem uma abordagem tendo em conta o ciclo de vida (DGS, 2015b).

Sabe-se que, os principais mediadores da utilização das TIC por crianças e adolescentes são os pais, o grupo de pares e a escola. Sendo no contexto doméstico, que o uso da *internet* é modelado, regulado e adotado à cultura e ao ritmo da família (Ponte & Batista 2019). Neste sentido, o projeto *Eu Kids Online* aborda dois tipos de estratégias para regular o uso da *internet*, são estas, a mediação do tipo capacitante e a mediação do tipo restritivo. A primeira está relacionada com a mediação ativa do uso da *internet* e da segurança. Ou seja, não ignora a existência de riscos no uso da *internet* e procura uma abordagem do tipo positivo do uso da tecnologia, que desenvolva competências tecnológicas e sociais

para crianças e jovens lidarem com riscos e tirarem partido das oportunidades do meio (Ponte & Batista, 2019).

A mediação ativa está associada também ao aumento de resultados positivos, mas não reduz a exposição ao risco por si só. Neste tipo de mediação pressupõe que os pais possam orientar e recomendar o uso mais seguro e responsável da *internet*, ajudando em caso de dificuldade ou explicando porque certos *sites* são bons ou maus. Os pais tornam-se modelos e neste sentido os que equilibram o uso dos meios digitais com outras atividades, têm maior probabilidade de ter crianças que façam o mesmo. Ocorre também um foco na relação social, isto é, os pais promovem uma relação dialogada da *internet* e uma experiência conjunta, adotando comportamento como sentar-se ao lado dos filhos quando estão a fazer uso dos meios digitais (Blum-Ross & Livingstone, 2016; Ponte, et al., 2019).

O outro tipo de mediação é a mediação de tipo restritivo, que condiciona o tempo passado online ou interdita atividades e plataformas, fazendo ainda uso de *software* de controlo parental ou de outros filtros (Ponte & Batista, 2019; Livingstone, 2017).

Este tipo de mediação assenta em limites de tempo, conteúdos e atividades online, bem como no local de uso da *internet*. Criam-se regras para a utilização das TIC, assim como as famílias têm regras para refeições, hora de dormir ou tarefas de casa. Podem ser regras baseadas no tempo, quanto tempo de TIC podem utilizar ou a que horas do dia, regras baseadas num momento, nomeadamente não às refeições ou baseadas no conteúdo (Blum-Ross & Livingstone, 2016; Ponte et al., 2019).

A literatura evidência que a proibição total de atividades, como usar as TIC, pode ter consequências para as crianças, que podem se sentir isolados dos seus pares, incapazes de ter acesso a informações e obter formas de suporte. Neste sentido, para reduzir os riscos e maximizar as oportunidades, os pais e

comunidade educativa devem envolver-se numa combinação de abordagens e estratégias, que envolvam as crianças e os jovens, promovendo a discussão sobre regras e normas da família e da comunidade escolar, que sejam percebidas como justas para todos os membros.

Torna-se fundamental capacitar os pais e as escolas de forma a desenvolverem conhecimentos e estratégias, tendo em consideração o reconhecimento das suas especificidades, de modo a mediar e gerir o uso das TIC, prevenindo possíveis danos para as crianças, como alterações dos padrões de sono.

2. QUADRO CONCEPTUAL DE ENFERMAGEM

2.1- Papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem

Comunitária na Mediação do Uso das TIC para Prevenção dos Distúrbios do Padrão de Sono

O EEESCSP é responsável por intervir na comunidade, nos grupos e individualmente, através da identificação das necessidades. Exerce na prática de cuidados, atividades de educação para a saúde, manutenção, restabelecimento, coordenação, gestão e avaliação dos cuidados prestados aos indivíduos, famílias e grupos que constituem uma dada comunidade. Lidera, integra e avalia projetos comunitários, visando a capacitação de utentes/famílias, neste caso a moderarem a utilização das TIC, com vista à maximização de bem-estar e à promoção de padrões de sono saudáveis das crianças. Planeia e aplica modelos de educação para a saúde, utiliza a metodologia de planeamento em saúde, com vista a criar estratégias de capacitação de grupos e comunidades. Assume um papel de destaque na negociação de políticas e implementação de estratégias, promovendo uma responsabilidade social. Desenvolve uma prática de complementaridade com outros profissionais de saúde e parceiros comunitários (Diário da República [DR], 2018).

Alicerça a sua prática de cuidados na promoção da saúde, que abrange todos os níveis de prevenção, tornando-se assim necessário investir na formação e reorientação de práticas profissionais. As parcerias, o trabalho em rede, a corresponsabilização da sociedade, a articulação de recursos específicos e o *empowerment* pessoal e social, a par da investigação e a divulgação de boas práticas, constituem-se fundamentais para atingir um alto nível de bem-estar (World Health Organization [WHO], 1986). Neste sentido, é de salientar que é necessária a “criação e aproveitamento de oportunidades para trabalhar com a família e a criança/jovem no sentido da adoção de comportamentos

potenciadores de saúde”; “promoção do potencial de saúde através de uma intervenção nos programas de saúde escolar”; “fornecimento da informação orientadora dos cuidados antecipatórios, dirigida às famílias, para a maximização do potencial de desenvolvimento infantil-juvenil” e “sensibilização dos pais, cuidadores e profissionais para situações de risco, consequências e sua prevenção (...)” (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2017, p. 20).

Tendo em consideração o supracitado, e no contexto deste projeto de intervenção comunitária, torna-se essencial o desenvolvimento de uma intervenção específica, efetiva e orientada na medição do uso das TIC para a promoção de padrões de sono adequados nas crianças, sendo aplicada pelos profissionais de saúde nos cuidados antecipatórios à criança. O enfermeiro deverá orientar a sua intervenção, estabelecendo parceria entre crianças, pais e professores na promoção da literacia digital.

O enfermeiro deve intervir de modo a aconselhar boas práticas, nomeadamente recomendar a utilização de estratégias para garantir que as TIC sejam usadas para fins educativos, ao invés de exclusivamente para relações virtuais.

Torna-se assim fundamental investir na implementação de intervenções educativas com foco na literacia em saúde para contribuir para a promoção de hábitos de sono saudáveis relacionado com o uso das TIC. A deteção precoce de estudantes que utilizam excessivamente as TIC e/ou apresentam alterações do padrão do sono pelos professores e pais é fundamental para uma intervenção precoce.

2.2- Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender

A promoção da saúde é abordada na Carta de *Ottawa* como um “processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorarem” (WHO, 1986, p. 1).

Sakraida (2004) refere que no Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender, a promoção de saúde visa o “fim ou resultado de ação orientado no sentido de obtenção de resultados de saúde positivos tais como o bem-estar ótimo”, que são influenciados pelo comportamento de saúde (citado por Alligood & Tomey, 2004, p. 704). A obtenção desses resultados positivos em saúde, pressupõem o papel ativo do utente na gestão dos comportamentos de saúde. Este conceito, tem por base um processo que facilita a concretização de determinado objetivo, no sentido de promover a proteção da saúde e um nível elevado de bem-estar, através da identificação dos comportamentos que as pessoas podem adotar para melhorar a saúde, não se limitando a comportamentos de prevenção da doença, que são motivados pelo medo e ansiedade (Alligood & Tomey, 2004).

Neste sentido, este modelo visa compreender a multidimensionalidade da pessoa em interação com o seu ambiente interpessoal e físico, sendo inerente que a pessoa tem um conjunto de características e experiências únicas que vão condicionar a sua ação. Este modelo pretende também identificar os fatores que motivam os indivíduos a adotarem comportamentos direcionados para a saúde, que são fruto do desejo de aumentar o bem-estar e potencializar a saúde (Pender et al., 2011). Um outro pressuposto inerente a este modelo de promoção de Saúde é “as famílias, os pares e os prestadores de cuidados de saúde são importantes fontes de influência interpessoal que podem aumentar ou diminuir o compromisso e a adoção de comportamentos de promoção da saúde” (Sakraida, 2004, as cited in Alligood & Tomey, 2004, p. 706). Capacitar os indivíduos, grupos, famílias e comunidades, torna-se fundamental para se tornarem ativos, e controlarem os determinantes dos seus comportamentos de saúde.

Este modelo assenta num processo de promoção de saúde que engloba três vertentes: a educação para a saúde, a prevenção da doença e a proteção da saúde (Pender & Parsons, 2015).

Nola Pender aborda no seu modelo os conceitos de saúde, ambiente, pessoa, enfermagem e doença, apesar destes não estarem explícitos no diagrama, estes conceitos são elementos essenciais para viabilizar a aplicação do modelo na prática. O conceito de saúde é abordado sob o aspeto individual, familiar e comunitário, com ênfase na melhoria do bem-estar, no desenvolvimento de capacidades e não como ausência de doença. A pessoa é perspectivada de forma holística e com potencial de mudar comportamentos de saúde. O ambiente deve ser compreendido como resultado das relações entre o indivíduo e o acesso a recursos de saúde, sociais e económicos. O conceito enfermagem surge como promotor de comportamento de promoção da saúde (Pender & Parsons, 2015).

O Modelo de Promoção da Saúde é composto por três componentes, que estão representados graficamente no diagrama (Anexo I). Os componentes estão subdivididos em variáveis, que são preponderantes para avaliar os comportamentos que levam à promoção da saúde. O componente características e experiências individuais está relacionado com os comportamentos anteriores que influenciam comportamentos de promoção da saúde e os fatores pessoais, como biológicos, fisiológicos, socioculturais e psicológicos. O componente de cognições e afetações do comportamento são o centro do diagrama, que compreende os benefícios da ação percebidos, barreiras percebidas à ação, perceção dos obstáculos e os custos pessoais de realização de um comportamento de saúde. Por último, a componente dos resultados do comportamento caracteriza-se pelo compromisso com um plano de ação, ou seja, a intenção de realizar uma conduta de saúde, incluindo a identificação de uma estratégia específica para ter sucesso, isto é, as intervenções de enfermagem. O resultado final da implementação do Modelo de Promoção da Saúde, é o

momento da tomada de decisão e preparação para a ação (Alligood & Tomey, 2004; Pender & Parsons, 2015).

As atividades e intervenções de enfermagem desenvolvidas no âmbito do projeto de intervenção na comunidade centraram-se na promoção de comportamentos de vida saudáveis e prevenção de doenças e/ou complicações associadas, apoiando-se na educação para a saúde, tal como Nola Pender define, como forma de promoção da saúde. De referir o foco na promoção de saúde, através da literacia digital, direcionada para a consciencialização dos pais/professores/escola para incutirem nos educandos comportamentos e hábitos de vida saudáveis. Foi dado ênfase ao papel preponderante e ativo que os pais e as crianças devem ter nesta busca de comportamentos de saúde e a importância do papel parental em todo este processo.

Os enfermeiros assumem um papel de influenciadores interpessoais e encorajam as crianças e famílias para a mudança ativa de comportamentos, enaltecendo as competências, no sentido de aumentar a probabilidade de existir um compromisso para a ação, diminuindo a perceção dos obstáculos de determinado comportamento.

3. METODOLOGIA: PLANEAMENTO EM SAÚDE

O planeamento em saúde é "(...) um processo de previsão de recursos e de serviços necessários, para atingir objetivos determinados segundo a ordem de prioridade estabelecida, permitindo escolher a(s) solução(ões) ótima(s) entre várias alternativas, essas escolhas tornam em consideração os constrangimentos atuais ou previsíveis no futuro" (Tavares, 1990, p. 29). Caracteriza-se por ser perspectivado para o futuro, é um processo contínuo, dinâmico, sistémico, cíclico e iterativo, implica racionalidade na tomada de decisões, visa selecionar um percurso de ação, a ação engloba uma relação de causalidade entre a ação tomada e os resultados determinados e é um método de mudança e inovação (Tavares,1990). Consiste num método científico, através do qual se preconiza a identificação de problemas o mais fidedignamente possível junto das comunidades. Estabelece-se prioridades de atuação a fim de se alcançar uma redistribuição de recursos que conduza a uma maior eficiência, resultante de uma melhor utilização dos mesmos para atender às necessidades de saúde das populações (Tavares, 1990; Imperatori & Giraldes, 1982).

No âmbito deste projeto de intervenção na comunidade é imprescindível recorrer-se a um processo de planeamento que permita selecionar intervenções adequadas a uma determinada necessidade, numa determinada área. Neste sentido, o presente projeto de intervenção foi delineado de acordo com a metodologia do Planeamento em Saúde, que nele consta as etapas do diagnóstico da situação, definição de prioridades, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação (Imperatori & Giraldes, 1982).

3.1 - Diagnóstico de Situação

O Diagnóstico da Situação consiste na primeira etapa do Planeamento em Saúde, nela são identificados os problemas de saúde da população em estudo e determinadas as suas necessidades (Tavares, 1990; Imperatori & Giraldes, 1982). De salientar que o diagnóstico de situação de saúde, permite justificar as atividades desenvolvidas e serve como padrão de comparação no momento da avaliação (Imperatori & Giraldes, 1982).

3.1.1- Contexto

O projeto de intervenção comunitária foi desenvolvido no âmbito da saúde escolar, numa UCC no distrito de Lisboa.

A UCC tem por missão “contribuir para a melhoria do estado de saúde da população em articulação com as parcerias e recursos da comunidade, garantindo a prestação de cuidados de saúde, apoio psicológico e social às pessoas, famílias e grupos vulneráveis, em situação de maior risco e/ou dependência, atuando ao nível da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação” (BI- CSP). Abrange 77.198 cidadãos residentes, definitiva ou temporariamente, dos quais na faixa etária dos 10-14 anos existem 1990 rapazes e 1943 raparigas.

A UCC disponibiliza os serviços na área de intervenção geodemográfica correspondendo às 14 freguesias do concelho. Na sua constituição integra uma equipa multiprofissional, cujo coordenador é um enfermeiro especialista em enfermagem comunitária, em colaboração com mais 14 enfermeiros (enfermeiros generalistas, enfermeiros especialistas na área de saúde infantil e pediátrica, saúde materno e obstétrica, saúde comunitária, reabilitação e médico-cirúrgica).

Apresenta como áreas de intervenção comunitária a saúde escolar, a rede social, o núcleo local de inserção, a comissão de proteção de jovens em risco, a

equipa de prevenção da violência em adultos, a intervenção precoce e o núcleo de apoio a crianças e jovens em risco. A equipa de saúde escolar operacionaliza o PNSE. A UCC propõe no seu plano de ação anual, as atividades a realizar pelos profissionais que a compõem e, neste caso, foi incluído o presente projeto de intervenção na comunidade. Esta equipa de saúde escolar é constituída por dois enfermeiros especialistas, um em enfermagem comunitária e o outro em enfermagem de saúde infantil e pediátrica. A unidade de intervenção da equipa de saúde escolar é constituída por quatro agrupamentos de escolas.

3.1.2- População-Alvo e Amostra

A população alvo foi constituída por todos os alunos inscritos do 5º ano de escolaridade no ano letivo 2020/2021, de uma escola do 2º ciclo do ensino básico, o que correspondeu a um total de 74 crianças.

Para a constituição da amostra recorreu-se ao método de amostragem não probabilístico por conveniência, que segundo Fortin (2009) é utilizado quando a população inteira é raramente acessível. Estabeleceu-se como critério de inclusão todos os alunos inscritos no 5º ano de escolaridade no ano letivo 2020/2021, de uma escola do 2º ciclo do ensino básico, que aceitaram participar no projeto com o devido consentimento informado do encarregado de educação e que responderam ao questionário via *online*. Como critério de exclusão foram excluídos todos alunos com menos de 9 anos e mais de 17 anos. A amostra obtida foi composta por 48 alunos dos 10 aos 13 anos, dos quais 26 são rapazes, 20 são raparigas e dois não quiseram mencionar.

3.1.3- Instrumento de Colheita de Dados

A colheita de dados consiste “(...) em recolher metodicamente a informação junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para

esse fim” (Fortin, 2009, p. 403). Neste caso, o método de colheita de dados selecionado consiste na versão portuguesa do questionário europeu *Eu Kids Online 4* de 2017-2018. Este questionário foi validado para a língua e cultura portuguesa, entre março e junho de 2018, a crianças e jovens dos 9 aos 17 anos.

Contextualizando o âmbito deste questionário, este insere-se num projeto de pesquisa na rede europeia *EU Kids Online*, iniciada em 2006 e que reúne investigadores de 33 países. Entre 2017 e 2019 o inquérito *Eu Kids Online* versão 4 foi aplicado a 25.101 crianças e jovens sobre as suas experiências digitais no espaço europeu. O questionário *Eu Kids Online 4* pretende caracterizar as tendências decorrentes de novos ambientes digitais, alargar o conhecimento sobre competências e direitos digitais e identificar fatores e mediações que capacitem a lidar com riscos digitais, o que vem de encontro ao projeto de intervenção comunitária em questão.

Neste projeto, aplicou-se parte da versão portuguesa do questionário europeu *Eu Kids Online 4*, com a respetiva autorização da autora, para caracterizar os ambientes digitais. Estes foi completado com questões relativas ao padrão de sono das crianças, a fim de perceber a influência do uso das TIC nos padrões de sono das crianças (Anexo II).

O projeto foi apresentado à professora representante do PES (Escola Promotora para a Saúde), que por sua vez apresentou em reunião à direção do agrupamento de escolas e posteriormente aos encarregados de educação.

A aplicação do questionário foi efetuada *online* em sala de aula de 28/10/2020 a 02/11/2020. Os dados colhidos foram codificados e, posteriormente, tratados pela análise descritiva. Não houve questionários com dados incompletos.

3.1.4- Questões Éticas

No âmbito do projeto de intervenção comunitária foi imprescindível ter em foco as questões éticas inerentes. Neste projeto não se previu ocorrência de quaisquer danos e riscos para os participantes (físicos, emocionais ou psicológicos), contudo, foram prestadas informações detalhadas sobre o projeto aos participantes, de forma a proteger a dignidade, a integridade, o direito à autodeterminação, a privacidade, confidencialidade da informação pessoal, a segurança e o bem-estar dos/as participantes. Não se previu a ocorrência de qualquer dano, dado se tratar de intervenções em âmbito educativo, mas caso ocorresse alguma situação inesperada, seria informado o encarregado de educação, assim como a diretora de turma.

Neste sentido, relativamente ao instrumento de colheita de dados foi pedida autorização à equipa do projeto *Eu Kids Online*, que concederam a mesma (Anexo III). Para aplicação do questionário em meio escolar, foi aplicado o consentimento informado aos encarregados de educação, garantindo os direitos dos inquiridos (Apêndice III). Solicitou-se e foi concedida autorização para realização do projeto ao coordenador da UCC (Anexo IV), assim como ao Diretor Executivo ACES (Anexo V), ao Responsável pelo Acesso à Informação (RAI) do ACES (Anexo VI) e à Direção do agrupamento de escolas em causa (Anexo VII). À DGE para a aplicação de inquéritos em meio escolar foi solicitada autorização, que respondeu que o presente projeto se enquadra nas atividades regulares da equipa de saúde escolar, não sendo necessário dar parecer. Relativamente à Comissão de Ética da ARSLVT deu parecer favorável a 06/11/2020 (Anexo VIII).

A proteção de dados, relativa ao processo de armazenamento dos mesmos e sua segurança, foi assegurada através da prevenção do acesso acidental ou propositado de terceiros aos dados. Neste sentido, a informação recolhida foi guardada num módulo de gavetas fechado à chave no gabinete da coordenação, também ele fechado à chave. Apenas a mestrandia, o orientador pedagógico e o

orientador clínico tiveram acesso aos dados. Após término do trabalho os questionários de recolha de dados, consentimento informados, e demais suportes de informação foram destruídos na presença da enfermeira orientadora clínica. A divulgação dos resultados foi realizada no foro académico, através da divulgação do relatório final para discussão pública.

3.1.5- Análise de Dados

Após a análise dos dados obtidos (Apêndice IV), a amostra é composta por 48 alunos de 10 a 13 anos, dos quais 26 são rapazes, 20 são raparigas e 2 não quiseram dizer. O preenchimento foi realizado individualmente por cada aluno em sala equipada com meios digitais e com o apoio de um professor.

A caracterização dos ambientes digitais demonstrou, relativamente à apreciação de atividades do dia-a-dia, que o digital ocupa um lugar importante, mas que não é o principal. Encontrar-se cara a cara com amigos, estudar ou fazer tarefas domésticas são rotinas diárias tão referidas como estar *online* com amigos, embora praticar desportos e realizar atividades físicas foram as menos referidas.

O dispositivo referido como mais utilizado foi o telemóvel e o computador.

Sobre o uso da *internet*, 60,4% das crianças referiram passar mais de 2 horas por dia na *internet* durante a semana e 72,9% durante o fim de semana, apesar da Academia Americana de Pediatria recomendar que o tempo de TIC seja limitado a 2 h ou menos por dia em crianças e adolescentes (Lisaak, 2018).

Relativamente às perceções sobre o uso excessivo da *internet*, uma (1) criança respondeu que todos os dias deixa de comer e dormir por causa do tempo que passa na *internet* e seis (6) responderam que isso lhes aconteceu, mas com menos frequência. Cinco (5) crianças responderam que frequentemente estão na *internet* mesmo quando não estão interessados. Ter tido conflitos com a família e amigos por causa do tempo passado na *internet* foi referido por quatro (4) (8,3%) das crianças como sendo muito frequente acontecer.

O reforço positivo por parte dos pais foi destacado por 75% dos inquiridos, que referiram ser “bastante” ou “mesmo verdade” que os pais os elogiam quando se portam bem. Cerca de 85% das crianças destacaram existirem regras sobre o que podem fazer em casa.

A evidência demonstra que os meios digitais e a *internet* são um veículo de transmissão de informação, entretenimento privilegiado e aprendizagem (Patrão et al., 2016). Neste estudo constatou-se que relativamente à mediação capacitante, quase metade (45%) das crianças afirmaram que os seus pais encorajam com frequência a explorar e a aprender coisas na *internet* de modo autónomo. Comparativamente à mediação restritiva, 25% dos inquiridos indicaram que podem fazer uso de redes sociais (56% não tem autorização ou não pode usar), 27% podem fazer *download* de músicas e filmes (52% não tem autorização ou não podem) e 23% podem usar a *webcam* ou a câmara vídeo do telemóvel (56% não tem autorização ou não podem).

As respostas das crianças e jovens sobre o uso de dispositivos e processos de controlo parental, como filtros, por parte dos seus pais confirmaram a baixa presença nas famílias portuguesas. Apenas 23% dos pais usa dispositivos para bloquear ou filtrar conteúdos e 31% para seguir pegadas digitais, vendo o que os filhos guardam e as aplicações que usam. O controlo geográfico foi referido apenas por 6% das crianças.

Cerca de 31% dos inquiridos registou já ter ignorado algumas ou muitas vezes as regras dos pais, para quase 65% que as seguem.

Por último, a caracterização dos padrões de sono associado ao uso das TIC demonstrou que mais de metade dos inquiridos referiram utilizar tecnologia digital antes de dormir (77%), apesar de apenas cerca de 14% referir que adormece mais tarde por estar a utilizar a tecnologia digital e apenas 4,2% acordam durante a noite devido ao telemóvel. Porém, a evidência demonstra que as crianças que utilizam as TIC deitam-se mais tarde, necessitando de mais tempo para adormecer e acordam mais vezes durante a noite (Pontes et al., 2016)

Sabe-se que é recomendado pela Academia Americana de Medicina do Sono que crianças dos 6 aos 12 anos devem realizar 9 a 12 horas de sono noturno por 24 horas (Estevão et al., 2017). Neste estudo, 77% das crianças referiram dormir entre 9-12 horas de sono por dia e cerca de 19% referiram dormir menos de 9 horas, embora cerca de 79% das crianças referiram não ter sono durante o dia.

3.1.6 – Problemas identificados

De acordo com os resultados apresentados identificaram-se os seguintes problemas de saúde: horas de sono diárias diminuídas; excesso de número de horas diárias de uso das TIC e dinâmicas desapropriadas do uso das TIC antes de dormir.

3.1.7- Diagnósticos de Enfermagem

Os diagnósticos de enfermagem foram definidos de acordo com a taxonomia da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (Conselho Nacional de Enfermeiros, 2011). Tendo por base os problemas encontrados, elaboraram-se os seguintes Diagnósticos de Enfermagem: Sono Comprometido e Conhecimento sobre a saúde (Uso das TIC e Sono) Comprometido.

3.2- Determinação de Prioridades

A priorização dos problemas em saúde identificados é essencial na tomada de decisão e na resolução de problemas. Neste sentido, selecionou-se o método de Grelha de Análise para determinar as prioridades da intervenção. É uma técnica semi-quantitativa, que permite classificar os problemas de saúde através da ordenação dos problemas pela aplicação sucessiva dos seguintes critérios, importância do problema, relação entre o problema e o(s) fator(es) de risco,

capacidade técnica de resolver o problema e exequibilidade do projeto ou da intervenção, que são divididos em categorias dicotômicas (Imperatori e Giraldes, 1982).

Foi formado um grupo de peritos da equipa multidisciplinar, constituído por duas enfermeiras da equipa de saúde escolar da UCC, pela professora coordenadora do projeto de educação para a saúde da escola básica e pela mestranda, que individualmente preencheram a grelha de análise, onde foi atribuída sucessivamente uma classificação de mais (+) ou de menos (-) ao problema, de forma sequencial. O somatório final das escolhas positivas ou negativas, permitiu priorizar os problemas identificados (Apêndice VI). Contudo, devido à importância e à interligação dos problemas identificados, sendo exequível a intervenção com foco em todos os problemas, foram considerados todos os problemas (Horas de sono diárias diminuídas, Excesso de número de horas diárias de uso das TIC e Dinâmicas desapropriadas do uso das TIC antes de dormir), como alvo da intervenção.

3.3- Fixação de Objetivos

Finalidade

Contribuir para a promoção da literacia sobre o uso saudável das TIC, como forma de prevenir as alterações do padrão de sono das crianças do 5º ano de escolaridade de uma escola básica.

Objetivos Específicos:

- Melhorar o conhecimento das crianças sobre os riscos do uso das TIC;
- Melhorar o conhecimento das crianças sobre as potencialidades do uso das TIC;
- Promover a minimização de riscos para a saúde das crianças nas situações de uso excessivo das TIC;

- Incentivar as crianças a estabelecerem dinâmicas apropriadas de uso das TIC antes de dormir;
- Promover a literacia em saúde dos encarregados de educação com vista à adoção de estilos de vida saudáveis relativamente ao uso dos meios digitais de forma a prevenir distúrbios do padrão de sono das crianças.

Desta forma, estabeleceram-se os seguintes **objetivos operacionais**:

- Que 60% das crianças identifiquem um risco do uso das TIC;
- Que 60% das crianças identifiquem uma potencialidade do uso das TIC;
- Que 60% das crianças identifiquem quatro riscos para a saúde do uso excessivo das TIC;
- Que 60% das crianças identifiquem uma dinâmica apropriada do uso das TIC antes de dormir;
- Que seja disponibilizado, a 100% dos encarregados, o *eBook* sobre o uso saudável dos meios digitais de forma a prevenir distúrbios do padrão de sono das crianças.

Os indicadores de atividade ou execução permitem medir a atividade desenvolvida, enquanto, os indicadores de resultado contribuem para a quantificação dos problemas de saúde (Imperatori e Giraldes, 1982). Assim sendo, foram elaborados os seguintes indicadores:

Indicadores de Resultado:

- N° total de crianças que identifiquem um risco do uso das TIC x 100/ N° total de alunos;
- N° total de crianças que identifiquem uma potencialidade do uso das TIC x 100/ N° total de alunos;

- N° total de crianças que identifiquem quatro riscos para a saúde do uso excessivo das TIC x 100/ N° total de alunos;
- N° total de crianças que identifiquem uma dinâmica apropriada de uso das TIC antes de dormir x 100/ N° total de alunos.

Indicadores de Atividade:

- N° de encarregados de educação a quem foi disponibilizado via *email* o cartaz de divulgação dos resultados do diagnóstico de situação x 100/ N° Total de encarregados de educação;
- Número de crianças que participaram na sessão de educação para a saúde x 100/ Número total de crianças;
- Número de sessões de educação para a saúde realizadas x 100/ Número de sessões previstas;
- N° de alunos a quem foi disponibilizado via *email* o Folheto Informativo x 100/ N° Total de Alunos;
- N° de encarregados de educação a quem foi disponibilizado via *email* o *eBook* x 100/N° Total de Encarregados de Educação;
- N° de encarregados de educação a quem foi disponibilizado via *email* o cartaz de divulgação dos resultados do projeto de intervenção x 100/ N° Total de encarregados de educação.

3.4- Seleção de Estratégias

Uma das etapas mais importantes do processo de Planeamento em Saúde, é considerada a etapa de Seleção de Estratégias, pois é onde é definido o processo mais adequado para diminuir os problemas de saúde considerados prioritários e caracteriza-se por um conjunto de técnicas que permitem reduzir um ou mais problemas de saúde (Imperatori e Giraldes, 1982).

De forma à aquisição das estratégias de intervenção, considerou-se o modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender, o qual assenta no conceito de promoção de saúde.

A educação para a saúde foi selecionada como estratégia de intervenção com foco na melhoria da literacia em saúde, incluindo a melhoria do conhecimento e no desenvolvimento de habilidades, por forma a capacitar as crianças a optarem por um comportamento promotor de saúde. Pretende-se desenvolver os benefícios percebidos, decorrentes da adoção do uso saudável das TIC, reduzir as barreiras percebidas na escolha desses hábitos, e melhorar a autoeficácia percebida face à capacidade das crianças e famílias para concretizarem o compromisso estabelecido, através da realização de atividades nas sessões para a saúde (Pender & Parsons, 2015).

De acordo com a OMS (1998) a educação em saúde é uma oportunidade de aprendizagem destinada a melhorar a literacia em saúde, incluindo a melhoria do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades para a vida, que são favoráveis ao indivíduo e comunidade a melhorar a sua saúde através do aumento do seu conhecimento ou influenciando as suas atitudes. Especificamente a Promoção e Educação para a Saúde (PES) em meio escolar visa o desenvolvimento de competências das crianças, de forma a construírem um projeto de vida e serem capazes de fazer escolhas individuais, conscientes e responsáveis. Tem como missão criar ambientes facilitadores dessas escolhas e estimular o espírito crítico para o exercício de uma cidadania ativa (WHO, 2012).

Outras das estratégias de intervenção escolhida foram a gamificação e a atividade lúdica como forma de desenvolver competências nas crianças. A utilização do jogo tem demonstrado ser uma ferramenta útil na educação para a saúde, utilizando o lado lúdico do jogo, e assim contribuir para a aprendizagem e a mudança ou adoção de comportamentos que levem à qualidade de vida e à promoção da saúde desde a infância. Os jogos criados com base nas estratégias

de gamificação apresentam aspetos que estão associados à sua eficácia, sobretudo ao nível da motivação, aprendizagem e mudança de comportamentos. O jogo de tabuleiro psicoeducativo “Missão 2050®” tem como objetivo promover o uso saudável das TIC e permite a reflexão alargada e aprofundada sobre a promoção do uso saudável da tecnologia. Trata-se de uma estratégia eficaz para avaliar o comportamento, as atitudes e as crenças em relação ao mundo *online* (Patrão et al., 2020; Silva et al., 2014).

A comunicação em saúde como forma, também, de estratégia de intervenção foi selecionada e visa promover a saúde através da utilização de formas de comunicação que visam informar e influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades (Teixeira, 2004). O Plano Estratégico de 2017-2019 define como objetivo melhorar e impulsionar a comunicação em saúde através da promoção da comunicação com linguagem clara e acessível para a produção de conhecimento, para a promoção das políticas de saúde e de conteúdos para a participação e literacia dos cidadãos, tendo em vista a adoção de estilos de vida saudáveis (DGS, 2017).

Foi estabelecida uma rede de parceiros para incorporar e potenciar as intervenções de promoção da literacia em saúde, aumentando o impacto das intervenções. O trabalho em rede e as parcerias têm sido identificados com fundamentais no contexto do empoderamento comunitário (Melo, 2020). Assim sendo, o envolvimento dos parceiros comunitários, quer de natureza institucional, quer de natureza não oficial, pode contribuir de forma decisiva para identificar e resolver os problemas de saúde e a consecução dos objetivos definidos. Deste modo, a participação comunitária assume um papel fundamental como iniciativa estratégica fundamental nesta etapa (Tavares, 1990). Foram estabelecidos como parceiros a Escola Básica, onde foi desenvolvido o projeto.

A divulgação em saúde foi realizada através da criação de um produto de literacia em saúde, o *eBook* “Meios digitais OFF para um Sono ON - Um Guia de

Pais para Filhos”, que foi disponibilizado aos pais dos alunos que participaram no projeto. Também foi desenvolvido um folheto informativo, que foi disponibilizado aos alunos que participaram no projeto. Elaborou-se um cartaz informativo sobre os resultados do diagnóstico de situação e posteriormente completado com as intervenções realizadas e o resultado destas, ambos os cartazes foram disponibilizados à comunidade educativa na página digital escolar e foi enviado aos alunos e seus encarregados de educação.

3.5- Preparação Operacional

A preparação operacional consiste na fase que operacionaliza a concretização do projeto de intervenção, deve conter os pormenores das atividades que irão ser desenvolvidas, incluindo como se vão desenvolver (Tavares, 1990; Imperatori e Giraldes, 1982).

As atividades desenvolvidas foram planeadas e executadas de acordo com os objetivos operacionais definidos. Assim sendo, foram planeadas cinco atividades que se encontram especificadas no plano operacional (Apêndice VIII), de acordo com os parâmetros apresentados por Tavares (1990): o que deve ser feito, quem deve fazer, quando deve fazer, onde deve ser feito, como deve ser feito e avaliação da atividade. Apresenta-se sucintamente cada atividade:

Atividade 1- Cartaz de Divulgação dos Resultados do Diagnóstico de Situação

Foi disponibilizado na página digital escolar à comunidade escolar e, também foi enviado via e-mail, aos alunos do 5º ano e seus encarregados de educação, um cartaz que apresenta os resultados do questionário que foi submetido aos alunos, ou seja, os dados do diagnóstico de situação (Apêndice V).

Atividade 2 – Sessão de Educação para a Saúde “Missão 2050”

As sessões de educação para a saúde tiveram como objetivo aumentar o conhecimento dos alunos relativamente ao uso saudável das TIC, como forma de prevenir as alterações do padrão de sono das crianças.

Realizou-se uma sessão de educação para a saúde a uma turma de alunos de 5º ano de escolaridade com 22 alunos e dinamizou-se uma sessão através da realização do jogo psioeducativo “Missão 2050®”, que se apresenta como um recurso na área da promoção da saúde, nomeadamente na promoção da gestão saudável do comportamento tecnológico. O Apêndice XI apresenta algumas palavras-chave que foram abordadas pelos alunos nessa sessão.

Elaborou-se um questionário de avaliação dos conhecimentos adquiridos na sessão de educação para a saúde “Missão 2050®” que foi aplicado no final da sessão (Apêndice IX e Apêndice X).

Atividade 3 – Folheto “Meios digitais OFF para um Sono ON”

Elaborou-se e divulgou-se o Folheto “Meios digitais Off para um Sono ON” (Apêndice XII) que teve como principal objetivo disponibilizar um produto de literacia em saúde que fosse acessível aos alunos. Neste sentido, disponibilizou-se o folheto via email aos alunos de forma a promover a literacia em saúde destes, com vista a adoção de estilos de vida saudáveis relativamente ao uso dos meios digitais para prevenir distúrbios do padrão de sono.

Atividade 4 – eBook “Meios Digitais OFF para um Sono ON: Um Guia de Pais Para Filhos”

A elaboração e divulgação do eBook, (Apêndice XIII) teve como principal objetivo disponibilizar um produto de literacia em saúde que fosse acessível aos

encarregados de educação das crianças que participaram no estudo. Neste sentido, foi enviado o *eBook* por email aos encarregados de educação.

O *eBook* visa promover a literacia em saúde dos encarregados de educação, com vista à adoção de estilos de vida saudáveis relativamente ao uso dos meios digitais de forma a prevenir distúrbios do padrão de sono das crianças.

Atividade 5- Cartaz de Divulgação dos Resultados do Projeto de Intervenção

Foi disponibilizado na página digital escolar à comunidade escolar e também enviado via e-mail aos alunos do 5º ano e seus encarregados de educação, um cartaz semelhante ao da atividade 1, embora neste conste as intervenções desenvolvidas e os resultados obtidos (Apêndice XIV).

3.6 – Avaliação

A avaliação representa a última etapa do processo de planeamento em saúde devendo ser precisa e pertinente. Objetiva-se que sejam descritos os resultados e a forma como foi desenvolvido todo o processo, incluindo os seus elementos integrantes, tais como os objetivos e/ou as atividades desenvolvidas (Imperatori e Giraldes, 1982; Tavares, 1990). Assim sendo, nesta fase comparam-se os objetivos com as estratégias de forma a determinar a eficácia do percurso desenvolvido, mas também se avalia a etapa do diagnóstico de situação, devido ao cariz cíclico do Planeamento em Saúde (Imperatori e Giraldes, 1982).

O enfermeiro no exercício das suas funções deve utilizar o conhecimento proveniente da avaliação de programas, para intervir nas comunidades, de forma a mudar comportamentos e obter resultados mais favoráveis (Pender et al, 2011).

Os resultados devem refletir a realidade da intervenção executada e, neste sentido é necessário estabelecer indicadores pois, é através deles que

conhecemos a realidade e medimos os avanços alcançados. Os indicadores, de resultado ou impacto, permitem medir as mudanças ocorridas num problema ou situação atual desse problema e os indicadores de atividade ou execução, permitem mensurar a atividade desenvolvida (Imperatori e Giraldes, 1982). Neste estudo, todas as atividades planeadas foram executadas.

Na **atividade 1- “Cartaz de Divulgação dos Resultados do Diagnóstico de Situação”** o indicador de atividade mediu o número de encarregados de educação a que foi disponibilizado, via email, o cartaz de divulgação dos resultados do diagnóstico de situação que correspondeu a 74 encarregados de educação (100%).

A **atividade 2- Sessão de Educação para a Saúde “Missão 2050”**, os indicadores de atividade mediram o número de crianças que participaram na sessão de EPS (16 alunos de uma turma de 22 alunos - 73%), assim como o número de sessões realizadas (1 sessão de 1 sessão planeada - 100%).

Relativamente aos indicadores de Resultado, com vista a dar resposta ao indicador referente ao risco do uso das TIC, 100% das crianças identificou corretamente uma desvantagem do uso dos meios digitais como se podendo tornar um vício.

Quanto ao indicador sobre a potencialidade do uso das TIC, 87,5% dos alunos identificaram corretamente que uma das vantagens do uso dos meios digitais é ser um meio para poder estudar e aprender, embora os restantes 12,5% tenham respondido como vantagem a exposição a adições (vícios).

No que concerne ao indicador sobre um risco para a saúde do uso excessivo das TIC 68,8% das crianças responderam acertadamente à identificação de quatro riscos para a saúde do uso excessivo dos meios digitais.

Por último, relativamente ao indicador sobre as dinâmicas apropriadas de uso das TIC antes de dormir, foram questionados quais os hábitos saudáveis da

utilização dos meios digitais antes de dormir, 62,5% das crianças responderam acertadamente que o quarto era um local a evitar na utilização dos meios digitais, contudo 37,6% responderam erradamente, identificando como um hábito saudável, jogar videogames violentos e a utilização de ecrãs antes de adormecer.

Na **Atividade 3 - Folheto “Meios digitais OFF para um Sono ON”** o indicador de atividade mediu o número de alunos a que foi disponibilizado o Folheto Informativo, via email, o que correspondeu a 74 alunos (100%).

A **atividade 4 - eBook “Meios Digitais OFF para um Sono ON: Um Guia de Pais Para Filhos”**, teve como indicador de atividade medir o número de encarregados de educação a que foi disponibilizado o *eBook*, via e-mail, aos 74 encarregados de educação (100%).

Na **atividade 5- “Cartaz de Divulgação dos Resultados do Projeto de Intervenção”** o indicador de atividade mediu o número de encarregados de educação a que foi disponibilizado, via email, o cartaz de divulgação dos resultados do projeto de intervenção, que correspondeu a 74 encarregados de educação (100%).

De acordo com os objetivos operacionais estabelecidos e com os resultados avaliados, posso concluir que foram alcançados todos os objetivos operacionais, na medida em que foi atingido que mais de 60% das crianças identificassem um risco do uso das TIC, uma potencialidade do uso das TIC, quatro riscos para a saúde do uso excessivo das TIC e uma dinâmica apropriada do uso das TIC antes de dormir.

A implementação do projeto permitiu trabalhar os problemas identificados no diagnóstico de situação, especificamente foram desenvolvidas atividades que visavam promover a literacia em saúde, de forma a capacitar as crianças e seus encarregados de educação sobre o uso saudável das TIC para a promoção de um sono saudável. Constatou-se que com as atividades desenvolvidas as crianças adquiriram conhecimentos sobre o uso das TIC e o sono, e neste sentido é

espectável que ocorra alterações de comportamentos, nomeadamente na redução do número de horas diárias que as crianças passam nos meios digitais, assim como, nas dinâmicas de utilização dos meios digitais antes de dormir, pois mais de metade dos inquiridos no diagnóstico de situação referiram utilizar tecnologia digital antes de dormir (77%) e posteriormente no questionário de avaliação da sessão de educação para a saúde, 62,5% das crianças identificaram hábitos saudáveis na dinâmica de utilização dos meios digitais antes de dormir.

As atividades e intervenções de enfermagem desenvolvidas tiveram como pressuposto o papel preponderante e ativo que os pais e as crianças têm na busca de comportamentos de saúde e a importância do papel parental em todo este processo.

Enquanto enfermeiros, somos influenciadores interpessoais, e encorajamos as crianças e famílias para a mudança ativa de comportamentos, enaltecendo as competências, no sentido de aumentar a probabilidade de existir um compromisso para a ação, diminuindo a perceção dos obstáculos de determinado comportamento.

4. COMPETÊNCIAS DESENVOLVIDAS NA ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA E SAÚDE PÚBLICA

O desenvolvimento de competências é fundamental, no sentido em que, os enfermeiros devem estar preparados para prestar cuidados de qualidade à população de forma à obtenção de ganhos em saúde, independentemente da complexidade dos contextos de prestação de cuidados.

O percurso académico pressupõe o desenvolvimento de competências do 2º ciclo de estudos, relativas aos Descritores de Dublin, e também as competências comuns do EEECS.

A OE definiu competências para o enfermeiro especialista, não só a nível comum, correspondentes a quatro domínios (responsabilidade ético profissional, melhoria contínua da qualidade, gestão de cuidados e desenvolvimento das aprendizagens profissionais), como ainda competências específicas para cada especialidade. Neste sentido, as competências específicas do EEECS contempladas no Regulamento n.º 428/2018, foram promovidas pela utilização da metodologia do planeamento em saúde, que pressupõe:

- A elaboração de um diagnóstico de situação de saúde de um grupo de alunos do 5º ano de escolaridade através da aplicação de um questionário *online*;
- O estabelecimento de prioridades em saúde neste grupo de alunos e a formulação de objetivos, que teve inerente o processo de avaliação e da tomada de decisão;
- Uma seleção de estratégias face à priorização das necessidades em saúde encontradas, tendo em conta os recursos disponíveis e parceiros da comunidade como a comunidade escolar, professores, pais e encarregados de educação, mas também, articulando com a equipa multidisciplinar, como a equipa de saúde escolar.

- O Planeamento, a realização de intervenções com vista à resolução dos problemas identificados e a posterior avaliação permitiram contribuir para o processo de capacitação deste grupo de alunos. O projeto de intervenção realizado teve em consideração o Plano Nacional de Saúde que propõe que se diminua os fatores de risco associados a doenças não transmissíveis, como os distúrbios do sono, devendo-se fomentar intervenções para minimizar os fatores de risco, como o uso das TIC (DGS, 2015b). Por outro lado, foi utilizado como referencial teórico o Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender que assenta o seu modelo na promoção da saúde, e que permitiu fundamentar a intervenção, através da promoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente no uso saudável das TIC.

Salienta-se que ao nível do contexto de estágio, e face à situação pandémica que se vivia, houve a oportunidade de realizar e colaborar "...na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico" (OE, 2010, p. 5), tendo desenvolvido competências na área da intervenção de enfermagem em saúde pública.

A mobilização dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico, quer ao nível das sessões letivas, quer ao nível do estágio, na prestação de cuidados especializados, foram essenciais também para a aquisição de competências presentes nos Descritores de Dublin, correspondentes ao 2º ciclo de estudos (Decreto-Lei n.º 74, 2006), nomeadamente:

- No âmbito dos Conhecimentos permitiu desenvolver e aprofundar conhecimentos nomeadamente no contexto de investigação, tendo tido a oportunidade de submeter para apreciação da comissão de ética da ARS o presente projeto.

- Ao nível da Comunicação, possibilitou o progresso de inferências de conclusões, conhecimentos e raciocínios subjacentes, de forma clara;

- No âmbito da realização do julgamento/ tomada de decisão, possibilitou desenvolver a capacidade de integrar conhecimentos, lidar com questões

complexas, desenvolver soluções ou emitir juízos, incluindo reflexões sobre implicações e responsabilidades éticas e sociais;

- Relativamente à aplicação de conhecimento e compreensão, permitiu aplicar conhecimentos e perfeição a capacidade de compreensão e resolução de problemas em situações novas e não familiares, em contextos alargados e multidisciplinares.

- Por último, foi possível desenvolver competências de autoaprendizagem, isto é de forma autónoma e auto-orientada desenvolveu-se conhecimento através da pesquisa de evidência científica, da prática baseada na evidência e reflexão e análise crítica da prática clínica, tendo-se realizado as seguintes atividades:

- Participação e Comunicação no VIII Congresso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos Tiempos, nuevos retos” (Anexo IX);
- Participação no capítulo do livro do VIII Congresso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos Tiempos, nuevos retos” ISBN: 978-84-16679-14-0 (Anexo X);
- Publicação do artigo científico na revista internacional RECIEN (Anexo XI);
- Publicação do livro “Meios Digitais Off para um Sono On” pela editora Ideias com História (Anexo XII).

CONCLUSÃO

Os cuidados de saúde primários detêm um papel de grande importância na promoção da saúde. O PNSIJ evidencia na prática clínica os cuidados antecipatórios como uma prática fundamental para a promoção da saúde e prevenção da doença, em particular nas crianças. De salientar a relevância que a vigilância em saúde infantil e pediátrica assume no incentivo à adoção de comportamentos promotores de saúde (Direção Geral de Saúde, 2013).

O sono das crianças tem recebido uma atenção crescente da comunidade científica pelo reconhecimento da sua importância para a saúde integral e das potenciais consequências na saúde.

A aplicação do instrumento de colheita de dados permitiu constatar que as TIC são, maioritariamente, utilizadas mais horas do que o recomendado por dia, que existe uma percentagem significativa de crianças que dormem menos horas por dia do que o aconselhado e que a dinâmica de uso das TIC é desfavorável à promoção de hábitos de sono saudáveis. Neste sentido, e considerando o papel preponderante da família na determinação dos comportamentos das crianças em idade escolar, a implementação deste projeto através da utilização da metodologia de Planeamento em Saúde e da aplicação do Modelo de Promoção de Saúde de Nola Pender permitiu contribuir para implementação de intervenções educativas com foco na literacia em saúde de modo a contribuir para a capacitação das crianças e seus encarregados de educação sobre o uso saudável das TIC e para a promoção de hábitos de sono saudáveis.

Foi desenvolvida uma ação profissional assente no desenvolvimento de mestria e integração do conceito dos alunos e seus educandos sobre o problema, promovendo-se uma consciencialização sobre a situação de saúde com resposta às suas necessidades, centrada na promoção da sua autonomia e responsabilidade sobre a escolha de comportamentos. Neste sentido, as atividades desenvolvidas permitiram que as crianças e seus encarregados de

educação adquirissem conhecimentos sobre o uso das TIC e o Sono, de forma a poderem tomar decisões conscientes e informadas sobre os estilos de vida que adotam.

A avaliação da intervenção comunitária demonstrou que após as intervenções de enfermagem desenvolvidas na comunidade escolar houve uma aquisição de conhecimentos, tendo sido alcançados os indicadores definidos.

O contexto pandémico por SARS-CoV-2 condicionou de certa maneira a intervenção, contudo não se constatou outros constrangimentos que afetassem o desenvolvimento de estratégias e de atividades.

Os resultados decorrentes deste projeto não são generalizáveis, pois não foi aplicado a uma amostra significativa.

Este projeto de intervenção comunitária permitiu a aquisição de competências na área de mestre e especialização em enfermagem comunitária, assente numa tomada de decisão orientada para a comunidade como unidade de cuidados, sustentada no empoderamento comunitário e na promoção da saúde.

Para culminar, fruto deste projeto de intervenção comunitária procurei divulgar o conhecimento académico, e neste sentido desenvolvi vários conteúdos, quero salientar a parceria que foi estabelecida com a editora Ideias Com História, que editou e comercializou o *eBook* desenvolvido neste projeto em formato de livro. Parte das vendas do livro irão reverter para o Centro de Acolhimento Temporário Para Crianças em Risco (CAT) Renascer que se destina a acolher crianças dos 0 aos 12 anos, em situação de perigo.

BIBLIOGRAFIA

- Alligood, T. & Tomey, A. (2004). *Teóricas de Enfermagem e a Sua Obra - Modelos e Teorias de Enfermagem* (5nd eds.). Lusociência. <https://www.lusodidacta.pt/enfermagem/164-teoricas-de-enfermagem-e-a-sua-obra>
- Blum-Ross, A. & Livingstone, S. (2016). *Families and screen time: Current advice and emerging research*. Media Policy Project. <http://eprints.lse.ac.uk/66927/1/Policy%20Brief%2017-%20Families%20%20Screen%20Time.pdf>
- Conselho Internacional de Enfermeiros (2011). *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem (CIPE/ICNP)* (2nd eds.). Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo-de-p%C3%A1ginas-antigas/classifica%C3%A7%C3%A3o-internacional-para-a-pr%C3%A1tica-de-enfermagem-cipe/>
- Diário da República. (2018). Regulamento N.º 428/2018. 2ª Série, N.º 135. <https://dre.pt/home/-/dre/115698616/details/maximized>
- Diário da República. (2006). Regulamento N.º 74/2006, 1ª Série, N.º 60. Graus académicos e diplomas do ensino superior. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/671387/details/maximized>
- Direção-Geral de Saúde. (2015a). *Programa Nacional de Saúde Escolar 2015*. Ministério da Saúde. <https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Programa-Nacional-de-Sa%C3%BAde-Escolar-2015.pdf>
- Direção-Geral de Saúde. (2015b). *Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020*. Ministério da Saúde. <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>

- Direção-Geral de Saúde. (2017). *Plano Estratégico 2017-2019*. Ministério da Saúde.
https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/01/PlanoEstratgico2017_2019SGMS.pdf
- Estevão, H., Vasconcelos, A., Prior, C., Loureiro, H., Ferreira, R., Paiva, T. (2017). Recomendações SPS-SPP: Prática da sesta da criança nas creches e infantários, públicos ou privados. *Sociedade Portuguesa de Pediatria*.
https://www.spp.pt/UserFiles/file/Noticias_2017/VERSAO%20PROFISSIONAIS%20DE%20SAUDE_RECOMENDACOES%20SPS-SPP%20SESTA%20NA%20CRIANCA.pdf
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Lusodidacta.
<https://www.wook.pt/livro/fundamentos-e-etapas-no-processo-de-investigacao-marie-fabienne-fortin/1532823>
- Grover, K., Pecor, K., Malkowski, M. & Ming, X. (2016). Effects of instant messaging on school performance in adolescents. *J. Child Neurol.* 31 (7), 850–857.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0883073815624758>
- Hisler, G., Twenge, J. & Krizan, Z. (2019). Associations between screen time and short sleep duration among adolescents varies by media type: evidence from a cohort study. *Sleep Medicine.* (66), 92-102.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31838456/>
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K.M., Jakobsen, R., Lundervold, A.J. & Sivertsen, B. (2017). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open* 5.
<https://bmjopen.bmj.com/content/5/1/e006748>
- Imperatori, E., & Giraldes, M. (1982). *Metodologia do Planeamento da Saúde: Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais* (3rd eds). Edições de Saúde.

Instituto Nacional de Estatística (2019). *Sociedade da informação e do conhecimento Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias*. Destaque informação à comunicação social.
<file:///C:/Users/patri/Downloads/21IUTICFam%C3%ADlias2019.pdf>

Internacional Council of Nurses [ICN]. (2016). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) - versão 2015*. Ordem dos Enfermeiros.
https://futurosenf.files.wordpress.com/2017/04/cipe_2015.pdf

Jurisdição da Família e das Crianças (2018). *A Internet e as crianças – riscos e potencialidades* (1nd eds.). Centro de Estudos Judiciários.

http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/familia/eb_InternetCrianças2018.pdf

Koças, F. & Sasmaz, T. (2018). Internet addiction increases poor sleep quality among high school students. *Turk J Public Health*. 16 (3).

https://www.researchgate.net/publication/329895275_Internet_addiction_increases_poor_sleep_quality_amongst_high_school_students

Livingstone, S., Olafsson, K., Helsper, E., Lupiáñez-Villanueva, F. Veltri, G. & Folkvord, F. (2017). Maximizing Opportunities and Minimizing Risks for Children Online: The Role of Digital Skills in Emerging Strategies of Parental Mediation. *Journal of Communication*. 67 (1), 82-105.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcom.12277>

Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*. (164) 149-157. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29499467/>

Melo, P. (2020). *Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública*. Lidel.
<https://www.lidel.pt/pt/catalogo/ciencias-da->

[enfermagem/enfermagem/enfermagem-de-saude-comunitaria-e-de-saude-publica/](#)

Ministério da Saúde. (2020). *UCC Torres Vedras*. Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários). <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/30025/3114151/Pages/default.aspx>

Young, K. (2011). CBT-IA: the first treatment model for Internet addiction. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(4), 304-312.

https://www.researchgate.net/publication/272209928_CBT-IA_The_first_treatment_model_for_Internet_addiction

Ordem dos Enfermeiros. (2017). Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. *Assembleia Extraordinária do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*.

https://www.ordemenfermeiros.pt/media/5683/ponto-2_padroesqualidcuidesip.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2011). *Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública*.

<https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/PQCEEComunitSaudePublica.pdf>

Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Guias orientadores de boa prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica*. 3(1).

https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8911/guiasorientadores_boapratICA_saudeinfantil_pediatica_volume1.pdf

Patrão, I., Reis, J., Madeira, L., Paulino, M., Barandas, R., Sampaio, D., Moura, B., Gonçalves, J. & Carmenates, S. (2016). Avaliação e Intervenção Terapêutica na

utilização problemática da Internet (UPI) em jovens: Revisão da Literatura. *Revista de psicologia da criança e do adolescente*. 7 (1-2), 221-243.

<http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2411>

Patrão, I., Leandro, J., Fernando, P., Leal, I. (2020). Missão 2050: Uso da gamificação para a promoção do comportamento online saudável. *Actas do 13º congresso nacional de psicologia da saúde*.

http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7564/1/13CongNacSaude_527.pdf

Pender, N. Murdaugh C. Parsons M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice*. Seven Edition. Pearson Health Science.

<https://www.pearson.com/us/higher-education/program/Pender-Health-Promotion-in-Nursing-Practice-7th-Edition/PGM70848.html>

Piaget, J. (1960). *A construção do real na criança*. Zahar Editores.

Ponte, C. (coord.) (2017). Questionário EU Kids Online Portugal.

<http://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/wp-content/uploads/sites/36/2020/03/Question%C3%A1rio-traduzido-com-m%C3%B3dulos-VERS%C3%83O-FINAL.pdf>

Ponte, C. & Batista, S. (2019). EU Kids Online Portugal. Usos, competências, riscos e mediações da internet reportados por crianças e jovens (9 -17 anos). *EU Kids Online e NOVA FCSH*.

<http://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/wp-content/uploads/sites/36/2019/03/RELATO%CC%81RIO-FINAL-EU-KIDS-ONLINE.docx.pdf>

Ponte, C., Jorge, A., Batista, S., Castro, T. (2017). *Crescendo entre ecrãs: competências digitais de crianças de 3 a 8 anos: In Atas do IV Congresso Media, Literacia e*

Cidadania. CECS - Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade
Universidade do Minho.130-143.

file:///C:/Users/patri/Downloads/2017_ebook-4-congresso-lmc.pdf

Pontes, C., Simões, J., Batista, S., Castro, T. (2019). Implicados, intermitentes, desengajados? Estilos de mediação de pais de crianças de 3-8 anos que usam a internet. *Sociologia, problemas e práticas*. 91: 39-58.

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/spp/n91/n91a03.pdf>

Pontes, H., Andreassen, C. & Griffiths, M. (2016). Portuguese Validation of the Bergen Facebook Addiction Scale: an Empirical Study. *Int J Ment Health Addiction*.

https://www.researchgate.net/publication/304991900_Portuguese_Validation_of_the_Bergen_Facebook_Addiction_Scale_an_Empirical_Study

Pontes, H., Patrão, I. & Griffiths, M. (2014). Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*. 3 (2), 107-114.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4117285/>

Rangel, M., Baptista, C., Pitta, M., Anjo, S., Leite, A. (2015). Qualidade do sono e prevalência das perturbações do sono em crianças saudáveis em Gaia: um estudo transversal. *Rev Port Clini Geral*. 31, 256-264.

https://www.researchgate.net/publication/317470404_Qualidade_do_sono_e_prevalencia_das_perturbacoes_do_sono_em_crianças_saudáveis_em_Gaia_um_estudo_transversal

Renau, M., Fernandez, A., Valls, M., Maldonado, A. & Urdiales, D. (2018). The Effect os sleep quality on academic performance is mediated by Internet use time: DADOS study. *Pediatric Journal*. 95 (4): 410-418.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718300135>

Sardinha, L., Matos, I., & Loureiro, M. (1999). *Promoção da saúde. Modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. Faculdade de Motricidade Humana. ISBN: 9789727350605.

<https://www.wook.pt/livro/promocao-da-saude-l-b-sardinha/19263623>

Silva, F. M. (2014). *Hábitos e Problemas do Sono das Crianças dos 2 aos 10 anos*. [Doctoral dissertation, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa].

<https://run.unl.pt/bitstream/10362/14234/1/Silva%20Filipe%20TD%202014.pdf>

Silva, A., Castro, T., Santos, J., Simões, L., Duarte, K., Viana, A., Rocha, T., Mattos, B., Campos, R., & Davoglio, R. (2014). O lúdico como estratégia de promoção da saúde: integrando universidade e crianças de comunidades ribeirinhas e rurais. *EXTRAmuros- Revista de Extensão da Univasf*. 3(1).

<file:///C:/Users/patri/Downloads/Abstract.3081.pdf>

Stanhope, M. & Lancaster, J. (2011). *Enfermagem de Saúde Pública. Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na População* (7nd Eds.). Lusociência.

<https://www.wook.pt/livro/enfermagem-de-saude-publica-jeanette-lancaster/11462827>

Tavares, A. (1990). *Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde*. Ministério da Saúde - Departamento de Recursos Humanos da Saúde - Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional.

<https://catalogo.biblioteca.utad.pt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=78417&q=an:74895>

Teixeira, José A. C. (2004). Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde - Utentes. *Análise Psicológica*. 22(3), 615-620.

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300021

Vygotsky, L. S. et al. (1988). *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. EDUSP.

<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55177335/aprendizagemedesenvolvimento-intelectualnaidadeescolar.pdf>

WHO. (1986). Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. *WHO*.

<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/carta-de-otawa-pdf1.aspx>

WHO. (1997). Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. The Fourth International Conference on Health Promotion. *WHO*.

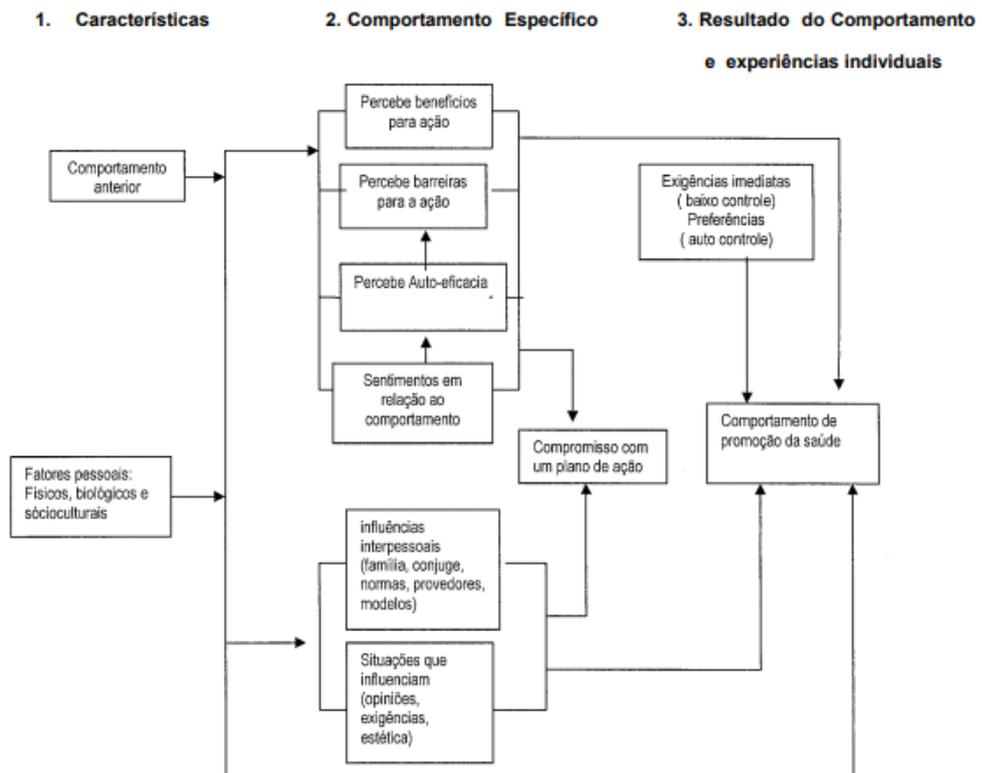
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

World Health Organization. (2012). *Health Education: Theoretical Concepts, effective Strategies and Core Competencies*. EMRO. SBN 978-92-9021-828-9

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/119953>

ANEXOS

**Anexo I. Diagrama do Modelo de Promoção da Saúde de Nola
Pender**



Fonte: Retirado e traduzido de Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). Health Promotion in Nursing Practice. (7th Edition). New Jersey: Pearson.

**Anexo II. Exemplar do Instrumento de Recolha de Dados –
Questionário EuKids Online adaptado**

POR FAVOR:

As pessoas podem usar a internet e os telemóveis/smartphones de formas diferentes. As perguntas seguintes são sobre os teus usos. Quando falamos em internet ou online, pensa em aparelhos que usas em qualquer lugar, no teu dia a dia e no que fazes com eles. Pode ser o telemóvel, o tablet, o computador para enviar ou receber mensagens, navegar, conversar com amigos e familiares, carregar ou descarregar ficheiros, publicar fotos ou qualquer outra coisa que costumavas fazer online.

16. Com que frequência estás online ou usas a internet nos seguintes dispositivos?

(ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA)

	Nunca	Raramente	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Várias vezes por dia	Quase todo o tempo	Não sei	Prefiro não dizer
a) Telemóvel/smartphone									
b) Computador de mesa ou portátil									
c) Tablet									
h) Outro									

19. Quanto tempo costumavas estar na internet?

(MARCA UMA RESPOSTA PARA OS DIAS DA SEMANA E UMA RESPOSTA PARA O FIM-DE-SEMANA)

a) Num dia de semana:

- Pouco tempo ou nenhum
- Cerca de meia hora
- Cerca de 1 hora
- Cerca de 2 horas
- Cerca de 3 horas
- Cerca de 4 horas
- Cerca de 5 horas
- Cerca de 6 horas
- Cerca de 7 horas ou mais
- Não sei
- Prefiro não dizer

b) Num dia de fim de semana:

- Pouco tempo ou nenhum
- Cerca de meia hora
- Cerca de 1 hora
- Cerca de 2 horas
- Cerca de 3 horas
- Cerca de 4 horas
- Cerca de 5 horas
- Cerca de 6 horas
- Cerca de 7 horas ou mais
- Não sei
- Prefiro não dizer

POR FAVOR:

Estas perguntas são sobre atividades que podes fazer na internet ou não. Lembra-te que pode ser em qualquer dispositivo e em qualquer lugar. Pode ser o telemóvel, o tablet, o computador, ou a consola de jogos para enviar ou receber mensagens, navegar, conversar com amigos e familiares, carregar ou descarregar ficheiros, carregar fotos ou qualquer outra coisa que costumavas fazer online.

75. No ÚLTIMO ANO, quantas vezes estas coisas aconteceram contigo? ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA

	Nunca	Algumas vezes	Pelo menos uma vez por mês	Pelo menos uma vez por semana	Todos os dias ou quase	Não sei	Prefiro não dizer
a) Fiquei sem comer e sem dormir por causa do tempo que passei na internet							
b) Senti-me aborrecido/a por não poder estar na internet							
c) Dei por mim a usar a internet mesmo quando não estava interessado/a							
e) Tentei passar menos tempo, mas não consegui							
f) Tenho tido conflitos com a família e os amigos por causa do tempo que passo na internet							

94. Com que frequência estas situações se passam contigo? Se vives um igual período de tempo em vários sítios, tem em conta a casa onde vais dormir hoje. (MARCA UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA)

	Não é verdade e	Um bocado verdade	Bastante Verdade	Mesmo Verdade	Não sei	Prefiro não dizer
a) Os meus pais elogiam-me quando me porto bem						
b) Os meus pais definem regras sobre o que eu posso fazer em casa						

Lembra-te de que quando dizemos internet ou online estamos a pedir-te para pensares nos modos como usas dispositivos como o telemóvel, o tablet ou o computador para enviar ou receber mensagens, emails, navegar ou comunicar com a família e amigos, carregar ou descarregar coisas, outras atividades que faças online.

95. Quando estás a usar a internet, com que frequência os teus pais fazem estas coisas? (ESCOLHE UMA RESPOSTA PARA CADA LINHA)

	Nunca	Quase nunca	Algumas Vezes	Muitas Vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
a) Encorajam-me a explorar e a aprender coisas na internet							
b) Sugerem modos de usar a internet de forma segura							
c) Falam comigo sobre o que faço online							
j) Ajudam-me quando alguma coisa me aborrece na internet							

97. Os teus pais deixam-te fazer estas coisas na internet? Se sim, tens de lhes pedir autorização? (MARCA UMA RESPOSTA EM CADA LINHA)

	Posso fazer sempre que quero	Só posso fazer com autorização ou supervisão	Não posso fazer isso	Não sei se posso fazer isso	Não sei	Prefiro não dizer
a) Usar uma câmara web ou do telefone (por exemplo, para uma conversa por Skype ou vídeo)						
b) Descarregar músicas e filmes						
c) Usar uma rede social (Facebook, Snapchat, Instagram, Twitter)						

98. Os teus pais usam alguma destas coisas? (MARCA UMA RESPOSTA EM CADA LINHA)

	Não	Sim	Não sei	Prefiro não dizer
a) Controlos parentais filtros ou outros modos de bloquear certos conteúdos				
b) Controlos parentais ou outros modos de saber que sites ou aplicações usas.				
i) Tecnologia GPS para saberem onde estou				

104. Alguma vez ignoraste o que os teus pais te disseram sobre como e quando podias usar a internet?

- Não
- Sim, algumas vezes
- Sim, muitas vezes
- Não sei
- Prefiro não dizer

QM5-1 Com que frequência utilizas os seguintes dispositivos? (ESCOLHE UMA OPÇÃO EM CADA LINHA)

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
a) Um relógio smart [por exemplo, Apple watch]							
b) Pulseiras de fitness que analisam a saúde e a atividade física [por exemplo, Fitbit]							
c) Brinquedos ligados à internet que reconhecem a nossa voz ou imagem (por exemplo, Hello Barbie, A minha amiga Cayla)							
d) Brinquedos ligados a figuras de ação de videojogos (por exemplo, Skylanders, Lego Dimensions)							
e) Drones, carros e robots (por exemplo, Star Wars' BB-8 Droid, Dash e Dot)							
f) Um 'aparelho inteligente' em casa (como uma ligação por wifi do frigorífico que avisa quando falta um alimento ou um termostato que regula a temperatura da casa e que pode ser controlado à distância)							
g) Capacetes ou óculos digitais (por exemplo de realidade virtual ou óculos Google)							

QM5-2 Com que frequência usaste este tipo de aplicações no último mês?

	Nunca	Quase Nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Quase sempre	Não sei	Prefiro não responder
a) Uma aplicação para monitorizar e partilhar atividade física (por exemplo, Runtastic, Runkeeper...)							
b) Uma aplicação para monitorizar a saúde (por exemplo, o sono, ciclo menstrual, regime alimentar, etc.)							
c) Uma rede social onde estás em contacto com professores e colegas, onde os professores colocam as notas e onde podes acompanhar o teu rendimento escolar (por exemplo, ClassDojo, Moodle...)							
d) Uma aplicação que diz quanto tempo estás online em diferentes atividades (por exemplo, Rescue Time...)							

Utilizas tecnologia digital antes de dormir?

(televisão, telemóvel, computador...)

- sim
 não

Adormeces mais tarde por estares a utilizar Tecnologia digital?

- sim
 não

Tens sono durante o dia?

- sim
 não

Acordas durante a noite devido ao telemóvel?

- sim
 não

Quantas horas de sono dormes por noite?

- Menos de 9 horas
 9-12 horas
 Mais de 12 horas

**Anexo III. Autorização dos Autores do Instrumento de Recolha de
Dados**



Cristina Ponte <cristina.ponte@fcsh.unl.pt>
para mim

16/03/2020, 11:16

Bom dia, cara Patrícia Valentim

Muito obrigada pela sua mensagem e peço desculpa por ter demorado a responder - mas estes são tempos complicados também na gestão de mensagens...
Segue o link onde poderá aceder ao questionário <http://fabricadesites.fcsh.unl.pt/eukidsonline/recursos/>

No mesmo site encontra também o relatório que fizemos dos resultados obtidos em Portugal. Pode encontrar ainda outros conteúdos do seu interesse.
Temos todo o interesse em saber mais sobre se e como aplicou o questionário (ou parte dele) e o que obtiveram. Nestes tempos, calculo que estejam a pensar nalguma possibilidade online.

Ficamos em contacto por esta via.

Muito cordialmente

Cristina Ponte

Professora Catedrática/Full Professor/
Coordenadora Executiva Departamento de Ciências da Comunicação
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – NOVA FCSH
Av. de Berna, 26 C, 1069-061 Lisboa | Portugal
Tel: +351 217 908 300 | Ext.: 1111
E-mail: cristina.ponte@fcsh.unl.pt, Web: www.fcsh.unl.pt



[CIENCIA VITAE](#) | [ORCID](#) | [FCSH - Lisboa](#) | [EU Kids Online](#) | [EU Kids Online Portugal](#) | [ySKILLS PROJECT](#)
Unidade de Investigação/Research Unity: ICNOVA |

Publicações recentes

Mascheroni, G, Ponte, C & Jorge, A. (2018). Digital parenting. The Challenges for Families in the Digital Age. NORDICOM YEARBOOK 2018. <http://www.nordicom.pu.se/sv/publikationer/digital-parenting>

Anexo IV. Autorização do Coordenador da UCC do ACES

Exmo. Sr. Coordenador da UCC Torres Vedras

Sr. Enfermeiro Ricardo Pinto

Eu, Patrícia Alexandra Pascoal Valentim, Enfermeira a frequentar o 11º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária, na área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, em estágio na UCC de Torres Vedras sob a orientação clínica da Enfermeira Especialista Cecília Louzeiro da UCC de Torres Vedras e orientação da prof. Cláudia Bacatum da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Venho por este meio solicitar a Vosso Ex.º, autorização para a realização do projeto de estágio de intervenção comunitária, subordinado ao tema: "Meios Digitais OFF para um Sono ON – Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção da Alteração do Padrão de Sono nas Crianças", no âmbito da saúde escolar, no espaço temporal de junho de 2020 a abril de 2021, na UCC Torres Vedras.

Segue em anexo a planificação do projeto.

S.V. - 29/06/2020
Nada a opor
Ricardo Pinto

Para ser submetido à
comissão de estágio de MESTU7
Dr. António Espírito Santo Martins
Coordenador

Pede deferimento

Torres Vedras, junho de 2020

Estudante de Mestrado e Especialidade em Enfermagem Comunitária

Patrícia Alexandra Pascoal Valentim

ACES OESTE SUL
Secretariado do Conselho Executivo

Entrada Nº 3831, 1009
Data 17/06/2020

Anexo V. Autorização do Diretor Executivo do ACES

Exmo. Sr. Diretor Executivo do ACES Oeste Sul

Dr. António Emanuel Pereira Martins

Eu, Patricia Alexandra Pascoal Valentim, Enfermeira a frequentar o 11º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, em estágio na UCC de Torres Vedras sob a orientação clínica da Enfermeira Especialista Cecilia Louzeiro da UCC de Torres Vedras e orientação da prof. Cláudia Bacatum da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Venho por este meio solicitar a Vosso Ex.º, autorização para a realização do projeto de estágio de intervenção comunitária, subordinado ao tema: "Meios Digitais OFF para um Sono ON – Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção da Alteração do Padrão de Sono nas Crianças", no âmbito da saúde escolar, no espaço temporal de junho de 2020 a abril de 2021, na UCC Torres Vedras.

Segue em anexo a planificação do projeto.

Patricia Alexandra Pascoal Valentim
32/06/2020
ABLV1
Dr. António Emanuel Pereira Martins
Diretor Executivo
ACES Oeste Sul

Pede deferimento

Torres Vedras, junho de 2020

Estudante de Mestrado e Especialidade em Enfermagem Comunitária

Patricia Alexandra Pascoal Valentim

ACES OESTE SUL
Secretariado do Conselho Executivo
Entrada Nº 3832/14
Data 17/06/2020

**Anexo VI. Autorização do Responsável pelo Acesso à Informação
do ACES**

Exmo. Responsável pelo Acesso à Informação (RAI) do Aces Oeste Sul

Dr. Joaquim Moura

Eu, Patricia Alexandra Pascoal Valentim, Enfermeira a frequentar o 11º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária na área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, em estágio na UCC de Torres Vedras sob a orientação clínica da Enfermeira Especialista Cecília Louzeiro da UCC de Torres Vedras e orientação da prof. Cláudia Bacatum da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Venho por este meio solicitar a Vosso Ex.º, autorização para recolha de dados, utilização e divulgação dos resultados obtidos no âmbito académico do projeto de estágio de intervenção comunitária, subordinado ao tema: "Meios Digitais OFF para um Sono ON – Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção da Alteração do Padrão de Sono nas Crianças", no âmbito da saúde escolar, no espaço temporal de junho de 2020 a Abril de 2021, na UCC Torres Vedras.

Segue em anexo a planificação do projeto.

*Enviar à Comissão
dos meios de Dr. Joaquim Moura
Presidente Conselho Clínico
ACES OESTE SUL
17/06/2020*

Pede deferimento

Torres Vedras, junho de 2020

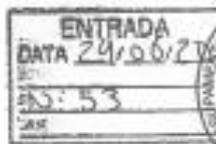
Estudante de Mestrado e Especialidade em Enfermagem Comunitária

Patricia Alexandra Pascoal Valentim

ACES OESTE SUL
Secretariado do Conselho Executivo

Entrada Nº 3833
Data 17/06/2020

Anexo VII. Autorização da Direção do Agrupamento de Escolas



Diretor do Agrupamento de Escolas Padre Vitor Melícias

Eu, Patricia Alexandra Pascoal Valentin, estudante do 11º Curso de Mestrado em Enfermagem, na área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, em estágio na UCC de Torres Vedras sob a orientação clínica da Enfermeira Especialista Cecília Louzeiro da UCC de Torres Vedras e orientação da prof. Cláudia Bacatum da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, venho por este meio requerer a vosso Exmo, autorização para desenvolver o projeto de intervenção comunitária, intitulado de "Meios Digitais OFF para um Sono ON – intervenção de enfermagem comunitária para a prevenção da alteração do padrão de sono nas crianças", na Escola Padre Vitor Melícias.

O projeto de intervenção comunitária, prevê a aplicação de questionários para realização do Diagnostico de Situação aos alunos do 5º ano de escolaridade, no período de junho de 2020 a outubro de 2020 e posterior intervenção comunitária de novembro de 2020 a abril de 2021.

De mais solícito autorização para a utilização dos resultados para fins académicos na elaboração do projeto e no relatório de estágio.

Segue em anexo a planificação do projeto e o instrumento de recolha de dados.

Agradeço desde já a atenção dispensada,

DESPACHO
autorizado
para a intervenção
em interesse da

Torres Vedras, junho de 2020

Patricia Valentin



Anexo VIII. Parecer da Comissão de Ética da ARSLVT

Exma. Senhora

Dr.ª Patrícia Valentim

pvalentim@campus.esel.pt

C/C:

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

7206/CES/2020

Assunto: Meios Digitais OFF para um Sono ON- Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção das Alterações do Padrão de Sono nas Crianças.

A Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, apreciou na sua reunião da secção de investigação do dia 06.11.2020, o projecto mencionado em epígrafe, e emitiu um parecer favorável.

Declaração de conflito de interesses: Nada a declarar

O Conselho Directivo, atento ao teor do parecer emitido, entende estarem reunidas as condições para a sua concretização.

Com os melhores cumprimentos,


O Conselho Directivo
LUÍS PISCO
Presidente do Conselho Directivo da
ARSLVT, L.P.

**Anexo IX. Participação e Comunicação no VIII Congresso
Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos
Tiempos, nuevos retos”**



D. José María Vázquez Chozas
Presidente de la Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería FUNCIDEN



Certifica que:

VALENTIM, PATRICIA

Con Carta de Identidad: 13326103

Ha participado en el

VIII Congreso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermería

"Nuevos tiempos, nuevos retos"

Celebrado en la Plataforma de Congresos de la Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería **FUNCIDEN**

Desde el día 17/03/2021 al 24/03/2021

con un total de **54 horas**.

25/03/2021

José María Vázquez Chozas
Presidente FUNCIDEN



**Congreso declarado de Interés
Profesional, Científico y Formativo**

Esta actividad docente, con nº de expediente 07-AFDC-00596.3/2021, ha sido acreditada por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid-Sistema Nacional de Salud, con créditos de formación continuada para las profesiones: Enfermería.
Los créditos de esta actividad formativa no son aplicables a los profesionales, que participen en la misma, y que estén formándose como especialistas en Ciencias de la Salud.

4,40 Créditos CFC

Enlace de validación: <https://congresos.funciden.org/validacion/575189c0-8d5b-11eb-8a3e-0685e55e30a1>



D. José María Vázquez Chozas
Presidente de la Fundación para la Cooperación Investigación y Desarrollo de la Enfermería FUNCIDEN



Certifica que:

VALENTIM, PATRICIA

Autor principal

BACATUM, CLÁUDIA

Primer coautor

Han participado con la Comunicación:

Influência do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Padrão de Sono das Crianças

En el VIII Congreso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermería

"Nuevos tiempos, nuevos retos"

Celebrado en la Plataforma de Congresos de la Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería **FUNCIDEN**

Desde el día 17/03/2021 al 24/03/2021.

25/03/2021

Publicado en el CD-ROM del Congreso

Sala 1 Área temática 1 Capítulo 88

Editado por **FUNCIDEN**
ISBN CD-ROM: 978-84-16679-14-0
Depósito Legal: M-28323-2020



José María Vázquez Chozas
Presidente FUNCIDEN

Congreso declarado de Interés Profesional, Científico y Formativo

Enlace de validación: <https://congresos.funciden.org/validacion/e30f32c0-8e71-11eb-ad31-06e8c1186537>

**Anexo X. Participação no Capítulo do Livro do VIII Congresso
Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermagem “Nuevos
Tiempos, nuevos retos”**



D. José María Vázquez Chozas
Presidente de la Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería FUNCIDEN



Certifica que:

VALENTIM, PATRICIA

Autor principal

BACATUM, CLÁUDIA

Primer coautor

Han participado con el Capítulo de Libro:

Influência do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Padrão de Sono das Crianças

En el **VIII Congreso Internacional Virtual Iberoamericano de Enfermería**

"Nuevos tiempos, nuevos retos"

Celebrado en la Plataforma de Congresos de la Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería **FUNCIDEN**

Desde el día 17/03/2021 al 24/03/2021.

25/03/2021

Publicado en el CD-ROM del Congreso

Sala 1 Área temática 1 Capítulo 88

Editado por **FUNCIDEN**
ISBN CD-ROM: 978-84-16679-14-0
Depósito Legal: M-28323-2020

José María Vázquez Chozas
Presidente FUNCIDEN

Congreso declarado de Interés Profesional, Científico y Formativo

**Anexo XI. Publicação do Artigo Científico na Revista Internacional
Recien**

DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO

Sob autoria de

Patrícia Alexandra Pascoal Valentim e Cláudia Mariana Julião Bacatum

Declaramos para os devidos fins que o manuscrito intitulado **Implicações do Uso das Tecnologias da Informação e Comunicação no Padrão de Sono das Crianças** foi **APROVADO** para publicação e será publicado na **edição de junho (34/2021)** da **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**.

São Paulo, 06 de abril de 2021



Prof. Luiz Faustino Maia
Editor Científico

**Anexo XII. Publicação do Livro “Meios Digitais OFF Para Um Sono
ON”**

IDEIAS COM HISTÓRIA®

marca da editora Palavras Legadas

Patricia Alexandra Pascoal Valentim

10/07

10/07

Acordo de Edição

Entre Patricia Alexandra Pascoal Valentim, portadora do cartão de cidadão número 13326103 e NIF 237938014, Cláudia Mariana Julião Bacatum, portadora do cartão de cidadão número 07829796 e NIF 18969980 e Filipa Alexandra Batista Inácio Carvalho do Nascimento, com o cartão de cidadão número 10059611 e NIF 203303415, a seguir designadas por AUTORAS,

e
Palavras Legadas unipessoal Lda, com o Número de Identificação Fiscal 508733138 e sede social em Lisboa, na avenida do Uruguai, 11-5-ESQ, 1500-611 Lisboa, a seguir designada por EDITORA e aqui representada por Miguel Costa Correia, editor, é celebrado o presente acordo de edição:

- 1 – AS AUTORAS, criadoras do conteúdo escrito com o título provisório «Meios digitais off, para um sono on - um guia de pais para filhos», cedem à EDITORA o direito de reproduzir e comercializar o mesmo, através de um livro, em português e noutras línguas que venham a ser posteriormente definidas, distribuído em Portugal e no estrangeiro.
- 2 – O design e grafismo da obra são da exclusiva responsabilidade da EDITORA, bem como o perfil editorial do livro. Cabe também à editora a definição final do conteúdo e do seu título.
- 3 – A EDITORA pode utilizar a obra ou partes do seu conteúdo em ações ou eventos com entidades terceiras, nomeadamente na área educacional, sem ter de solicitar autorização às AUTORAS.
- 4 – Cabe à EDITORA definir os termos da comercialização, nomeadamente no retalho, bem como os valores a praticar em cada momento, com o livro a ser vendido ao público por um preço unitário previsível entre os 10 e os 16 euros (não incluindo IVA), cabendo sobre estes valores, às AUTORAS, a percentagem de 10 por cento por conta de direitos de autor (3,33% para cada autora). A editora pode, a qualquer momento, disponibilizar gratuitamente uma versão digital, em PDF ou noutro formato, do livro.
- 5 – A EDITORA enviará a prestação de contas anualmente às AUTORAS entre 15 de fevereiro e 31 de março do ano civil seguinte ao ano a que dizem respeito as contas, sendo o pagamento efetuado até 30 de abril. O valor resultante da percentagem de 10 por cento será depositado no número de conta apresentado pelas AUTORAS (abaixo indicado), mediante passagem de um recibo pelas AUTORAS.

Patricia Alexandra Pascoal Valentim
IBAN PT50 0018 0003 4442 8225 0204 3

Cláudia Mariana Julião Bacatum
IBAN PT50 0035 0873 00042733700 46

Filipa Alexandra Batista Inácio Carvalho do Nascimento
IBAN PT50 0010 0000 2725 4000 0015 5

Em alternativa, este valor pode ser pago a uma instituição indicada pelas autoras até dezembro de cada ano a que diz respeito.

Para as vendas em 2021, as autoras indicaram:
Centro Comunitário de Torres Vedras – CAT RENASCER
Estrada Casal da Mina, Nº 1
2560-677 Torres Vedras
NIF: 503 780 804
IBAN : PT50 0018 000802118155020 63

6 – A EDITORA entrega o total de 3 livros a cada AUTORA no início da comercialização. Caso as AUTORAS pretendam adquirir mais livros, terão um desconto de 15% em relação ao PVP praticado na loja online da EDITORA na data de cada compra.

7 – As despesas de produção, edição e distribuição são da responsabilidade da EDITORA, tanto em Portugal, como no estrangeiro.

8 – A EDITORA compromete-se a promover a obra da melhor forma, e as AUTORAS disponibilizam-se para colaborar sempre que possível na referida promoção.

9 – O presente acordo é assinado tendo por base a boa-fé, partindo do princípio que todos têm interesse em que a obra seja devidamente promovida e comercializada.

10 – O presente acordo tem uma validade de 7 (sete) anos, renováveis caso haja interesse entre ambas as partes.

11 – A comunicação entre as partes é feita preferencialmente por email.

Lisboa, 30 de abril de 2021

Pela editora

As autoras

Isabel Alexandra Ezequiel Volante

Cláudia Patrícia

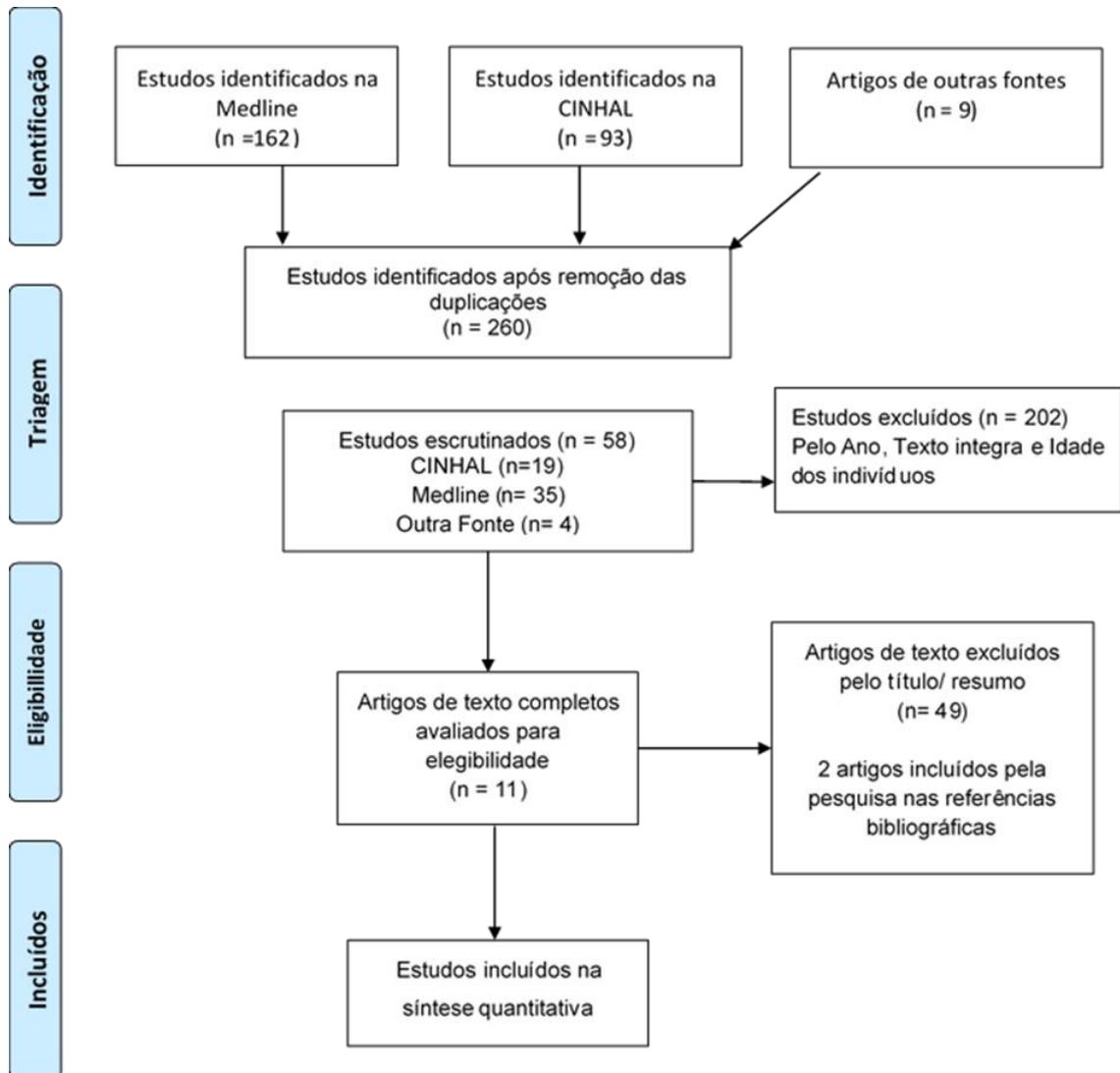
Filipa Alexandra B.J.L. Sacramento

APÊNDICES

Apêndice I. Cronograma Geral

Apêndice II. Diagrama Prisma

**Estratégia de pesquisa e seleção da literatura segundo o Modelo
PRISMA Flow Diagram (Moher, Liberati & Altman, 2009)**



Apêndice III. Modelo de Consentimento Informado

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO

de acordo com a Declaração de Helsínquia¹ e a Convenção de Oviedo²

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se considerar que algo está incorreto ou não está claro, não hesite em solicitar mais informação. Se concordar com a proposta que lhe é feita, queira assinar este documento

Caro Encarregado de Educação:

Patrícia Alexandra Pascoal Valentim, enfermeira mestranda no 11º Curso de Mestrado em Enfermagem - Área de Especialização em Enfermagem Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), encontra-se a implementar o projeto de intervenção comunitária intitulado “Meios Digitais OFF para um Sono ON – Intervenção de Enfermagem Comunitária para a Prevenção da Alteração do Padrão de Sono nas Crianças”, tem como professora orientadora a Sr.ª Professora Cláudia Bacatum da ESEL e como Enfermeira Orientadora no ACES Oeste Sul – UCC Torres Vedras a Sr.ª Enfermeira Especialista Cecília Louzeiro.

Este projeto tem como objetivos promover o uso saudável de tecnologias da informação e comunicação e contribuir para a prevenção da alteração do padrão de sono nos alunos inscritos no 5º ano do 2º ciclo do ensino básico no ano letivo 2020/2021.

Será aplicado um questionário para avaliar e caracterizar o uso das tecnologias de informação. Serão introduzidas algumas questões relativas ao padrão de sono das crianças, a fim de perceber a influência do uso das TIC com o padrão de sono e perspetiva-se desenvolver intervenções que capacitem alunos inscritos do 5º ano de escolaridade e respetivas famílias sobre a utilização consciente e responsável das TIC.

Assim, venho solicitar a Sua autorização para o seu educando participar no referido projeto de intervenção comunitária em meio escolar e assim contribuir para o desenvolvimento de conhecimento científico e implementação de estratégias que previnam as alterações do padrão de sono associada ao uso excessivo de tecnologias da informação e comunicação.

A participação do seu educando neste projeto é voluntária e gratuita. Pode abandonar o estudo a qualquer momento, ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si ou para o seu educando. O estudo é financiado pela investigadora e recebeu parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Na realização do presente estudo, são garantidos o anonimato e a confidencialidade dos participantes assim como dos dados recolhidos. Todo este processo será realizado em ambiente de privacidade e os dados obtidos poderão ser utilizados para publicação de carácter científico, mas sempre mantendo o anonimato e confidencialidade.

Agradeço a sua participação. Patricia Alexandra Pascoal Valentim, Telemóvel: 919710193, correio eletrónico: pvalentim@campus.esel.pt

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas. Fui esclarecido(a) sobre todos os aspetos que considero importantes e informado sobre o meu direito de recusar a minha participação/ ou do meu educando, em qualquer momento. Deste modo, aceito/ ou aceito que o meu educando participe neste projeto e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas são utilizados para este projeto e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas.

Assinatura do Encarregado de Educação:

Assinatura do Participante:

Assinatura do Investigador

Data: _____ / _____ / _____

Este documento é composto de 2 páginas e feito em triplicado: Uma via para a Responsável do Projeto, outra para o encarregado de educação e outra para o participante.

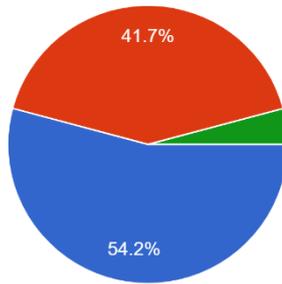
1- http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Ficheiros/Declaracao_Helsinquia_2008.pdf

2- <http://dre.pt/pdf1sdip/2001/01/002A00/00140036.pdf>

**Apêndice IV. Resultados Gráficos da Aplicação do Instrumento de
Colheita de Dados**

Quem és tu?

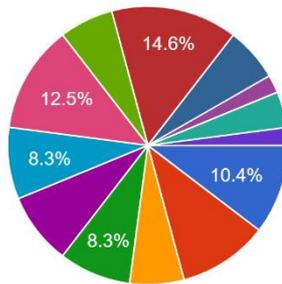
48 responses



- Um rapaz
- Uma rapariga
- Não sei
- Prefiro não dizer

Em que mês nasceste?

48 responses

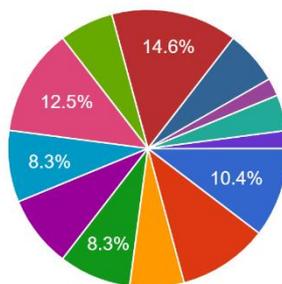


- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho
- Julho
- Agosto

▲ 1/2 ▼

Em que mês nasceste?

48 responses

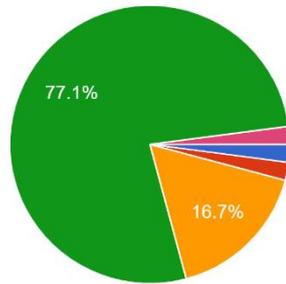


- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro
- Não sei
- Prefiro não dizer

▲ 2/2 ▼

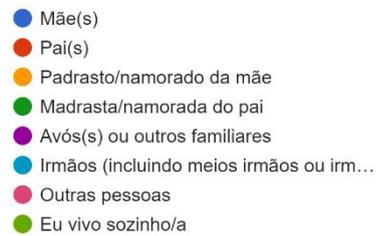
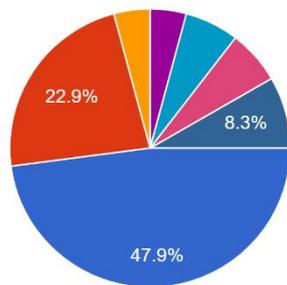
Em que Ano nasceste?

48 responses



Na casa onde vives a maior parte do tempo, que pessoas vivem contigo?

48 responses

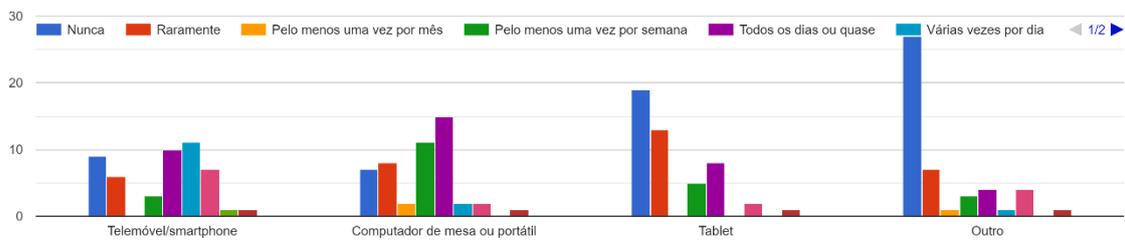


▲ 1/2 ▼

Com que frequência fazes estas atividades?

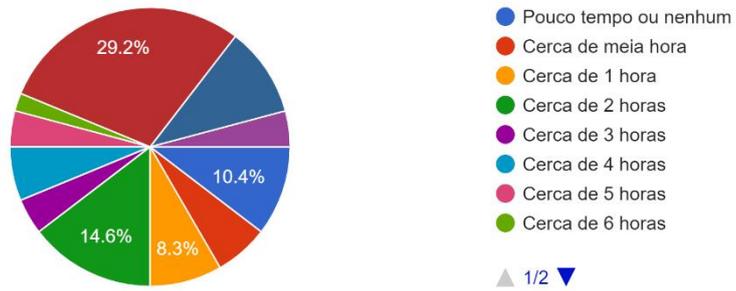


Com que frequência estás online ou usas a internet nos seguintes dispositivos?



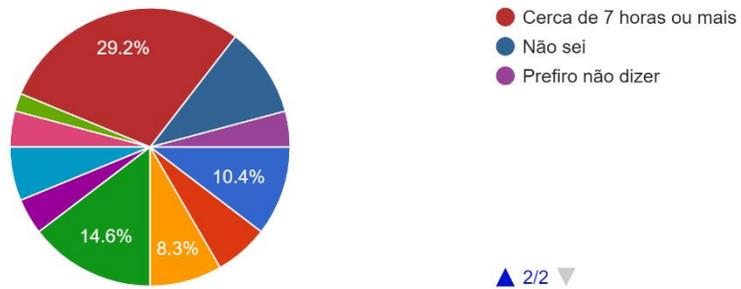
Quanto tempo costumamos estar na internet durante a semana?

48 responses



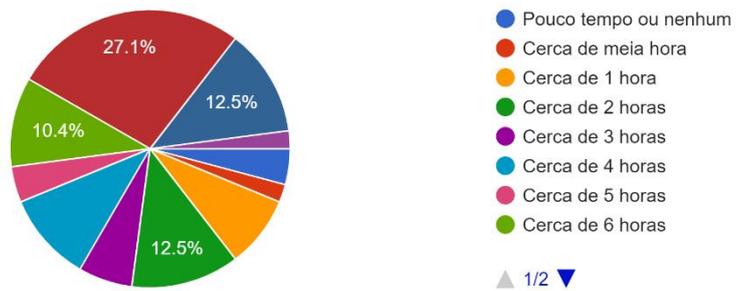
Quanto tempo costumamos estar na internet durante a semana?

48 responses



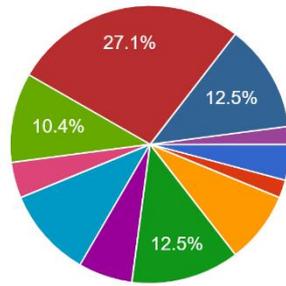
Quanto tempo costumamos estar na internet durante o fim-de-semana?

48 responses



Quanto tempo costumamos estar na internet durante o fim-de-semana?

48 responses



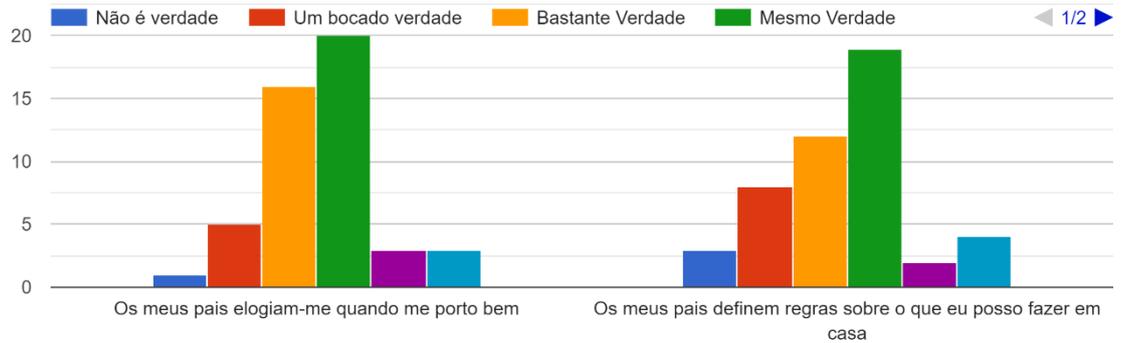
- Cerca de 7 horas ou mais
- Não sei
- Prefiro não dizer

▲ 2/2 ▼

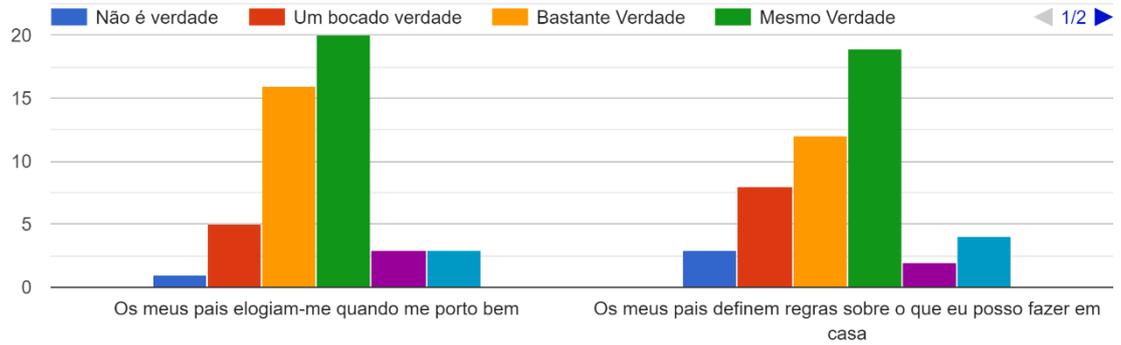
No último ano quantas vezes estas coisas aconteceram contigo?



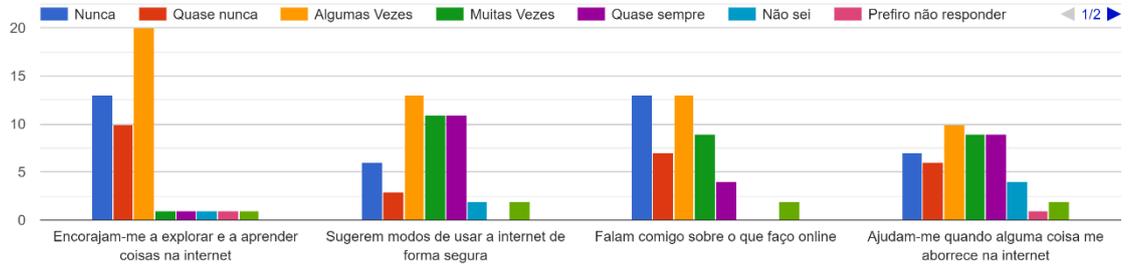
Com que frequência estas situações se passam contigo?



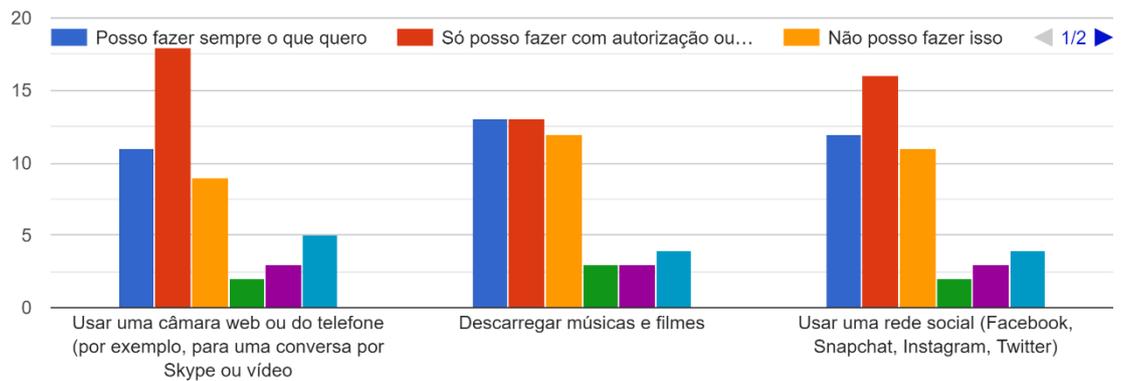
Com que frequência estas situações se passam contigo?



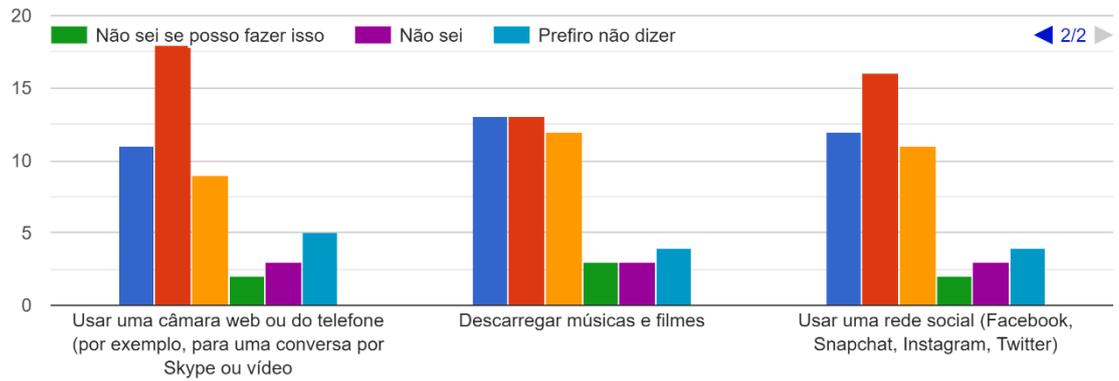
Quando estás a usar a internet, com que frequência os teus pais fazem estas coisas?



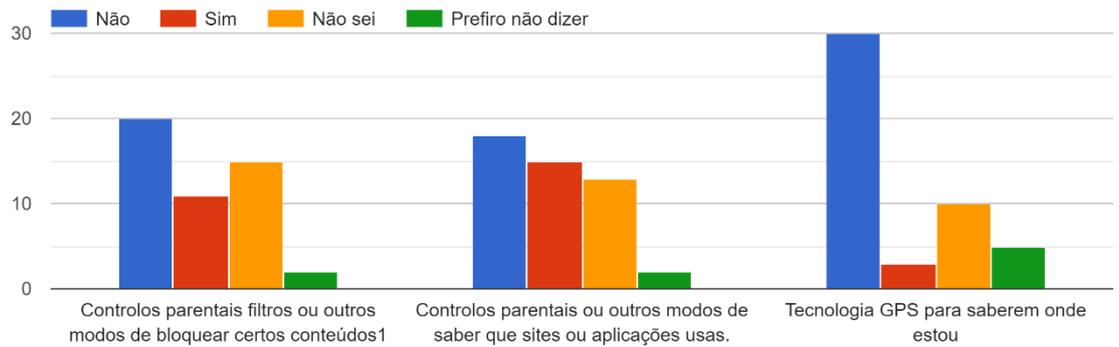
Os teus pais deixam-te fazer estas coisas na internet?



Os teus pais deixam-te fazer estas coisas na internet?

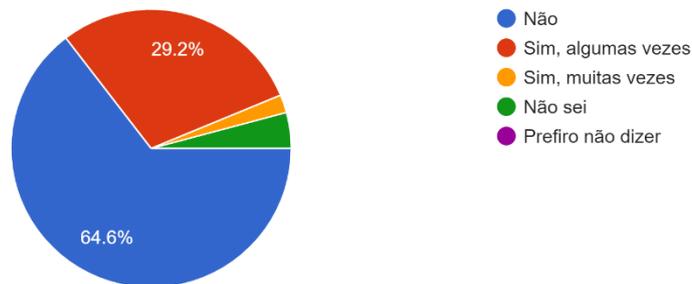


Os teus pais usam alguma destas coisas?

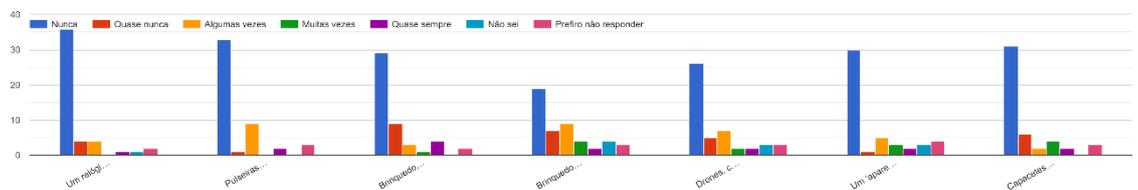


Alguma vez ignoraste o que os teus pais te disseram sobre como e quando podias usar a internet?

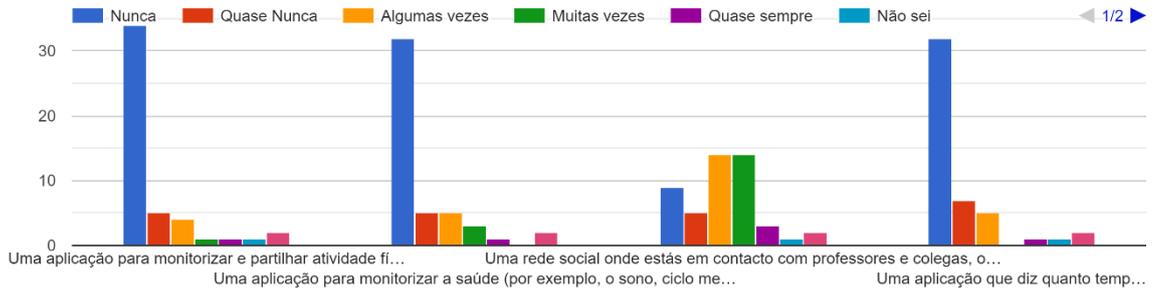
48 responses



Com que frequência utilizas os seguintes dispositivos?

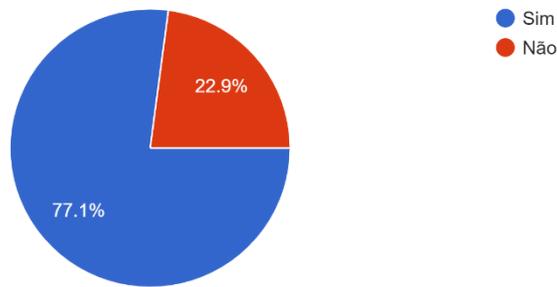


Com que frequência usaste este tipo de aplicações no último mês?



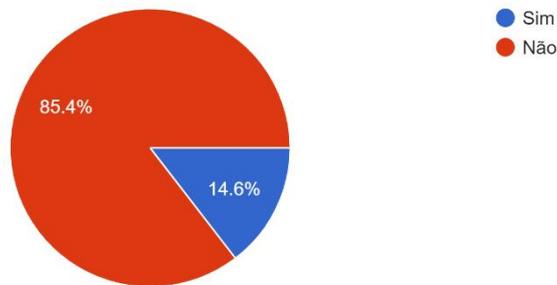
Utilizas tecnologia digital antes de dormir? (televisão, telemóvel, computador...)

48 responses



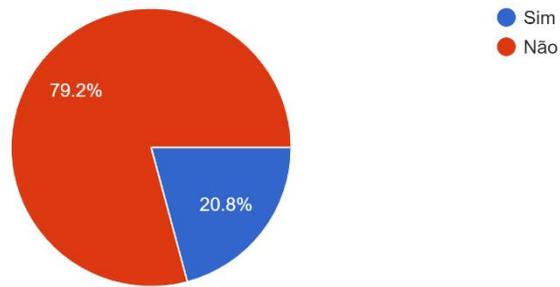
Adormeces mais tarde por estares a utilizar tecnologia digital?

48 responses



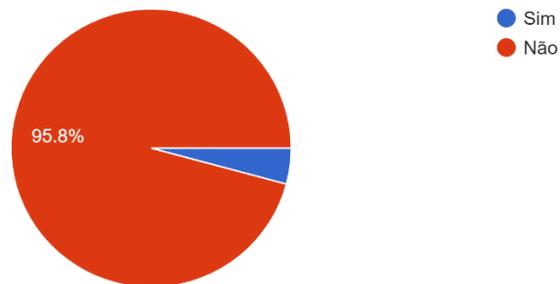
Tens sono durante o dia?

48 responses



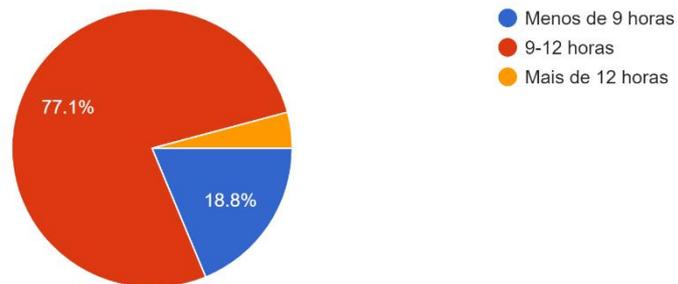
Acordas durante a noite devido ao telemóvel?

48 responses



Quantas horas de sono dormes por noite?

48 responses



**Apêndice V. Cartaz de Divulgação dos Resultados do Diagnóstico
de Situação**

MEIOS DIGITAIS OFF PARA UM SONO ON



APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

48 ALUNOS DO 5º ANO DE ESCOLARIDADE (10-13 ANOS)

RESULTADOS:

USO DOS MEIOS DIGITAIS

- 60,4% das crianças mencionam passar mais de 2 horas por dia na Internet durante a semana e 72,9% durante o fim de semana.



MEIOS DIGITAIS E O SONO

- 77% dos inquiridos referem utilizar tecnologia digital antes de dormir;
- 19% mencionam dormir menos de 9 horas.

MEDIAÇÃO DO USO DOS MEIOS DIGITAIS

- 23% dos pais usa dispositivos para bloquear ou filtrar conteúdos;
- 45% das crianças afirmam que os seus pais encorajam com frequência a explorar e a aprender coisas na Internet.



PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- ☑ HORAS DE SONO DIÁRIAS DIMINUÍDAS;
- ☑ EXCESSO DE Nº DE HORAS DIÁRIAS DE USO DOS MEIOS DIGITAIS;
- ☑ DINÂMICAS DESAPROPRIADAS DO USO DOS MEIOS DIGITAIS ANTES DE DORMIR.

PLANEAMENTO DA INTERVENÇÃO

MESSAGEM DE EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE "MESSÃO SONO" AOS ALUNOS

ENFOQUE "MEIOS DIGITAIS OFF PARA UM SONO ON" - UM OLHO DE PAIS PARA FILHOS

CALENDRÁRIO DO PLANEAMENTO DE ATIVIDADES SEMANAIS



Apêndice VI. Grelha de Análise

Problemas/ Critério	Importância do problema	Relação entre o problema e o(s) fator(es) de risco	Capacidade técnica de resolver o problema	Exequibilidade do projeto ou da intervenção	Total
Horas de sono diárias diminuídas	+ (4)	+ (4)	- (4)	+ (4)	+ (12) - (4)
Excesso de número de horas diárias de uso das TIC	+ (4)	+ (4)	+ (3) - (1)	+ (4)	+ (15) - (1)
Dinâmicas desapropriadas do uso das TIC antes de dormir	+ (4)	+ (4)	+ (1) - (3)	+ (4)	+ (13) - (3)

Apêndice VII. Cronograma de Atividades

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Atividade 1				
Atividade 2				
Atividade 3				
Atividade 4				
Atividade 5				

Apêndice VIII. Plano Operacional

Atividade 1	Cartaz de Divulgação dos Resultados do Diagnóstico de Situação
Quem	Mestranda
Quando	janeiro de 2021
Onde	Página Digital Escolar; E-mail
Como	Disponibilizar à comunidade educativa um cartaz informativo sobre os resultados do Diagnóstico de Situação
Objetivo a atingir	Informar a comunidade educativa e particularmente os encarregados de educação sobre os resultados do Diagnóstico de Situação realizado aos alunos do 5º ano de escolaridade
Avaliação	Nº de encarregados de educação a quem foi disponibilizado o cartaz de divulgação dos resultados do diagnóstico de situação x 100/ Nº Total de encarregados de educação
Recursos Materiais	Meios digitais; E-mail

Atividade 2	Sessão de Educação para a Saúde “Missão 2050”
Quem	Mestranda
Quando	janeiro e fevereiro de 2021
Onde	Sala de aula da Escola Básica
Como	Sessão de educação para a saúde através da utilização da técnica de gamificação. Participação ativa das crianças do 5º ano.
Objetivo a atingir	Aumentar os conhecimentos dos alunos relativamente ao uso saudável das TIC como forma de prevenir as alterações do padrão de sono
Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Nº total de crianças que identifiquem um risco do uso das TIC x 100/ Nº total de alunos • Nº total de crianças que identifiquem uma potencialidade do uso das TIC x 100/ Nº total de alunos • Nº total de crianças que identifiquem quatro riscos para a saúde do uso excessivo das TIC x 100/ Nº total de alunos • Nº total de crianças que identifiquem uma dinâmica apropriada de uso das TIC antes de dormir x 100/ Nº total de alunos • Nº de crianças que participaram na sessão x 100/ Nº total de crianças • Nº de sessões realizadas x 100/ Nº de sessões previstas
Recursos Materiais	Jogo de tabuleiro Missão 2050®

Atividade 3	Folheto “Meios digitais OFF para um Sono ON”
Quem	Mestranda
Quando	fevereiro de 2021
Onde	E-mail
Como	Disponibilizar aos participantes do estudo um produto de literacia em saúde- Folheto Informativo
Objetivo a atingir	Promover a literacia em saúde dos alunos com vista a adoção de estilos de vida saudáveis relativamente ao uso dos meios digitais de forma a prevenir distúrbios do padrão de sono das crianças
Avaliação	Nº de alunos do estudo a quem foi disponibilizado o Folheto Informativo x 100/ Nº Total de Alunos
Recursos Materiais	Meios digitais; E-mail

Atividade 4	<i>eBook</i> “Meios Digitais OFF para um Sono ON: Um Guia de Pais Para Filhos”
Quem	Mestranda
Quando	fevereiro e março de 2021
Onde	Via e-mail
Como	Disponibilizar um produto de literacia em saúde aos encarregados de educação dos alunos participantes
Objetivo a atingir	Promover a literacia em saúde dos encarregados de educação com vista a adoção de estilos de vida saudáveis relativamente ao uso dos meios digitais de forma a prevenir distúrbios do padrão de sono das crianças
Avaliação	Nº de encarregados de educação a quem foi disponibilizado o <i>ebook</i> x 100/ Nº Total de Encarregados de Educação
Recursos Materiais	Meios digitais; E-mail

Atividade 5	Cartaz de Divulgação dos Resultados do Projeto de Intervenção
Quem	Mestranda
Quando	abril de 2021
Onde	Página Digital Escolar; E-mail
Como	Disponibilizar à comunidade educativa um cartaz informativo sobre as intervenções desenvolvidas e os resultados obtidos
Objetivo a atingir	Informar a comunidade educativa e particularmente os encarregados de educação sobre as intervenções desenvolvidas e os resultados obtidos
Avaliação	Nº de encarregados de educação a quem foi disponibilizado o cartaz de divulgação dos resultados do projeto de intervenção x 100/ Nº Total de encarregados de educação
Recursos Materiais	Meios digitais; E-mail

**Apêndice IX. Questionário de Avaliação da Sessão de Educação
Para Saúde “Missão 2050”**

Identifica uma desvantagem do uso dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)?

- a) Pode se tornar um vício
- b) É uma forma de estudar e de aprender
- c) Permite transmitir informação
- d) Pode ser uma forma de diversão e entretenimento

Identifica uma vantagem do uso dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)?

- a) É uma forma de exposição a adições (Vício)
- b) Pode levar à exposição a provocações (cyber-bullying)
- c) Permite estudar e aprender
- d) Todas as anteriores

Identifica os riscos para a saúde do uso excessivo dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)

- a) Obesidade
- b) Doenças do Coração
- c) Esquecer de comer por estar nos meios digitais (como o computador) e quando tenho fome ter uma alimentação não saudável
- d) Baixo rendimento escolar (Esqueço-me de estudar)
- e) Dores nas Costas (Problemas de postura)
- f) Dormir menos do que o recomendável (menos de 9 horas)
- g) Todas as hipóteses estão corretas

Identifica um hábito saudável na utilização dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão) antes de dormir

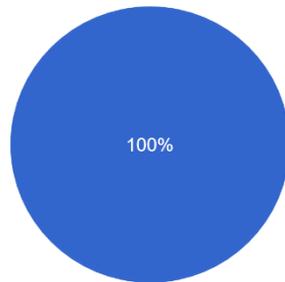
- a) Utilizar ecrãs (televisão, telemóvel, tablet ou consola de jogos) antes de adormecer
- b) Utilizar os meios digitais depois das 21:00
- c) Evitar utilizar meios digitais no quarto
- d) Jogar Videojogos violentos antes de dormir

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe8s_dpqC9t50L3QMB-Ae7l6gLNHLHVUMBnoi1kgJs8GLbK9w/viewform

**Apêndice X. Resultados Gráficos da Aplicação do Questionário de
Avaliação da Sessão de Educação Para Saúde “Missão 2050”**

Identifica uma desvantagem do uso dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)?

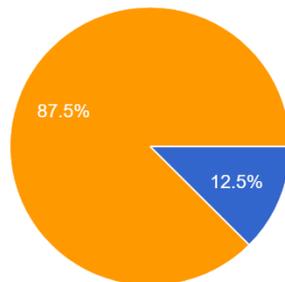
16 responses



- a) Pode se tornar um vício
- b) É uma forma de estudar e aprender
- c) Permite transmitir informação
- d) Pode ser uma forma de diversão e entretenimento

Identifica uma vantagem do uso dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)?

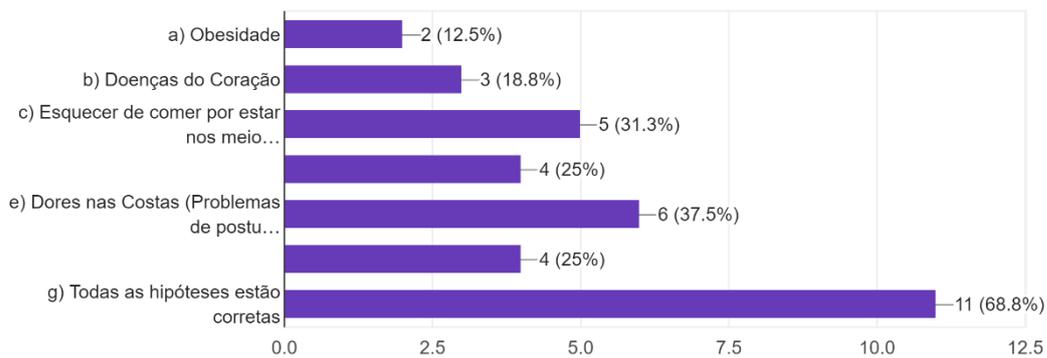
16 responses



- a) É uma forma de exposição a adições (Vício)
- b) Pode levar à exposição a provocações (cyber-bullying)
- c) Permite estudar e aprender
- d) Todas as anteriores

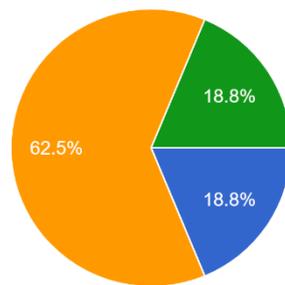
Identifica os riscos para a saúde do uso excessivo dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão)

16 responses



Identifica um hábito saudável na utilização dos meios digitais (como o computador, telemóvel e televisão) antes de dormir

16 responses



- a) Utilizar ecrãs (televisão, telemóvel, tablet ou consola de jogos) antes de adormecer
- b) Utilizar os meios digitais depois das 21:00
- c) Evitar utilizar os meios digitais no quarto
- d) Jogar videojogos violentos antes de dormir

Apêndice XI. Fotografia da Sessão de Educação Para a Saúde
“Missão 2050”

Vantagens de não estar no telemóvel/computador:

Apreciar outras coisas

Não desenvolver problemas de visão

Não desenvolver dores Cabeça

Não desenvolver problemas de coluna



Vantagens das tecnologias:

Comunicação fácil

Ter mais informações

Diversão

Meios DIGITAIS

OFF

Para quem

Somos ON

50B

P/M

8/1/2021

Apêndice XII. Folheto Para os Alunos “Meios Digitais OFF Para Um Sono ON”

LIMITES E REGRAS

A criação de rotinas regulares facilita o sono. Criar uma limitação do tempo de exposição aos meios digitais é fundamental, assim como o tipo de conteúdos permitidos, para que haja um equilíbrio entre a utilização dos meios digitais e outras atividades.

Referências Bibliográficas

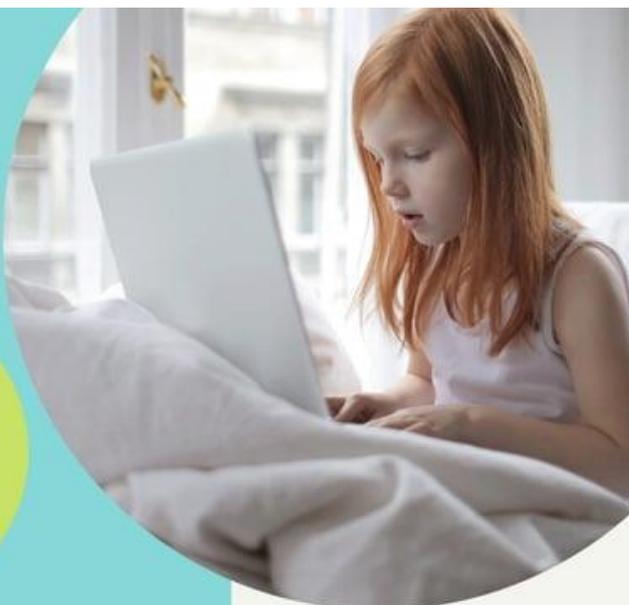
Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, (164) 149-157/ Pontes, H., Andreassen, C. & Griffiths, M. (2016). Portuguese Validation of the Bergen Facebook Addiction Scale: an Empirical Study. *Int J Ment Health Addiction*/ Estevão, H., Vasconcelos, A., Prior, C., Loureiro, H., Ferreira, R., Paiva, T. (2017). Recomendações SPS-SPP: Prática da sesta da criança nas creches e infantários, públicos ou privados/ Patrão, I., Reis, J., Madeira, L., Paulino, M., Barandas, R., Sampaio, D., Moura, B., Gonçalves, J. & Carmenate, S. (2016). Avaliação e Intervenção Terapêutica na utilização problemática da Internet (IUP) em jovens: Revisão de Literatura. *Revista de psicologia da criança e do adolescente*: 7 (1-2), 221-243. Fonte: Fotografias: Canva



Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
11º Curso de Mestrado em Enfermagem - Área de Especialização de Enfermagem Comunitária

Mestranda de Enfermagem Patrícia Valentim
Orientador Clínica
Enfermeira Filipa Nascimento
Orientadora Pedagógica
Professora Cláudia Bacatun

**Meios Digitais OFF
Para Um Sono ON**



Meios Digitais

Vantagens dos Meios Digitais

Permitem estudar, aprender, transmitir informação e é uma forma de explorar a criatividade e de entretenimento.

Riscos dos Meios Digitais

Aumenta a exposição a adições, provocações (cyber-bullying), intimidações e assédio.

Consequências do uso excessivo dos meios digitais para a saúde

- Obesidade (aumento de peso)
- Doenças no Coração
- Alimentação não saudável
- Baixo rendimento escolar (Esquecer de estudar)
- Problemas de postura
- Problemas em dormir



O Sono

O sono permite restabelecer todas as funções e possibilita a recuperação física e psíquica do corpo.

Entre os 6-12 anos deve-se dormir entre 9h a 12h de sono por cada 24 horas.

De que forma os meios digitais influenciam o sono?

A utilização dos meios digitais antes da hora de adormecer, faz com que fiques acordado até mais tarde, necessitando de mais tempo para adormecer e acordas mais vezes durante a noite.

Fatores que influenciam o sono através do uso dos meios digitais?

- O uso dos meios digitais depois das 21:00
- A exposição à radiação eletromagnética de dispositivos sem fio
- Mensagens prolongadas antes da hora de dormir
- Os dispositivos estimulam o cérebro
- Utilização de ecrãs (televisão, telemóvel, tablet ou consola de jogos) antes de adormecer
- O conteúdo dos meios digitais, principalmente jogos de vídeo
- A luminosidade e os ruídos que os dispositivos podem desencadear despertares noturnos
- O uso de redes sociais
- A Localização, onde são utilizados os meios digitais, como o quarto
- O tempo utilizado nos meios digitais pode levar a comportamentos mais sedentários

**Apêndice XIII. eBook “Meios Digitais OFF Para Um Sono ON: Um
Guia De Pais Para Filhos”**

MEIOS DIGITAIS



PARA UM SONO



**UM GUIA DE PAIS
PARA FILHOS**



**PATRICIA VALENTIM
CLAUDIA BACATUM
FILIPA NASCIMENTO**

**Apêndice XIV. Cartaz de Divulgação dos Resultados do Projeto de
Intervenção**

MEIOS DIGITAIS OFF PARA UM SONO ON

APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

48 ALUNOS DO 5º ANO DE ESCOLARIDADE (10- 13 ANOS)



RESULTADOS:

USO DOS MEIOS DIGITAIS

- 60,4% das crianças mencionam passar mais de 2 horas por dia na internet durante a semana e 72,9% durante o fim de semana;



MEIOS DIGITAIS E O SONO

- 77% dos inquiridos referem utilizar tecnologia digital antes de dormir;
- 19% mencionam dormir menos de 9 horas;

MEDIAÇÃO DO USO DOS MEIOS DIGITAIS

- 23% dos pais usa dispositivos para bloquear ou filtrar conteúdos;
- 45% das crianças afirmam que os seus pais encorajam com frequência a explorar e a aprender coisas na internet.



PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- HORAS DE SONO DIÁRIAS DIMINUÍDAS;
- EXCESSO DE Nº DE HORAS DIÁRIAS DE USO DOS MEIOS DIGITAIS;
- DINÂMICAS DESAPROPRIADAS DO USO DOS MEIOS DIGITAIS ANTES DE DORMIR.

INTERVENÇÃO



A NOSSA PERCEÇÃO

- O grupo de alunos participou de forma ativa na Sessão de Educação Para a Saúde;
- Identificaram-se com as temáticas abordadas;
- Alguns dos alunos identificaram no seu dia-a-dia consequências, tanto positivas como negativas, da utilização dos meios digitais.

