



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA**

AMANDA BRITO SOARES

**IMPACTOS DO TEMPO DE TELA NA QUALIDADE DE VIDA: EFEITOS DA
PANDEMIA DE COVID-19**

**CAMPINA GRANDE
2022**

AMANDA BRITO SOARES

**IMPACTOS DO TEMPO DE TELA NA QUALIDADE DE VIDA: EFEITOS DA
PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação e ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Fisioterapia Neurofuncional.

Orientadora: Profa. Dra. Kelly Soares Farias

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S676i Soares, Amanda Brito.
Impactos do tempo de tela na qualidade de vida
[manuscrito] : efeitos da pandemia de Covid-19 / Amanda Brito
Soares. - 2022.
44 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Kelly Soares Farias ,
Departamento de Fisioterapia - CCBS."

1. Qualidade de vida. 2. Dispositivo de tela. 3. Isolamento
social. 4. Saúde mental. I. Título

21. ed. CDD 158.2

AMANDA BRITO SOARES

IMPACTOS DO TEMPO DE TELA NA QUALIDADE DE VIDA: EFEITOS DA
PANDEMIA DE COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação e ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

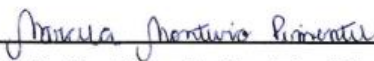
Área de concentração: Fisioterapia Neurofuncional.

Aprovado em: 20/07/2022


BANCA EXAMINADORA



Profª. Drª. Kelly Soares Farias (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Me. Marcela Monteiro Pimentel
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Drª Aleksandra Ferreira Tomaz
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À Deus e tudo que Ele me proporcionou, capacitou e representa na minha vida. Ele que me deu forças para concluir esse projeto. Aos meus pais, Claudia e Arijames, pilares da minha formação como ser humano, que sempre me mostraram o caminho da educação sem medir esforços. Sem eles nada seria possível, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada.

À minha família, por sua capacidade de acreditar em mim e investir em mim. Mãe, seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada.

À minha querida avó Eliete da Silva Brito (in memoriam), cuja presença foi essencial na minha vida.

A todos os professores que me influenciaram na minha trajetória. Em especial à professora Kelly, minha orientadora, com quem compartilhei minhas dúvidas e angústias a respeito do tema, que me manteve focada e na trilha certa para a conclusão satisfatória deste projeto. Grata pela sua orientação preciosa.

A todos os colegas e amigos que formei ao longo do curso, em especial, Eivelton, Giovanna e Thianne, pelo apoio e suporte que me deram durante todo o caminho e pelas incontáveis horas de ajuda, grandes companheiros de jornada.

Aos meus amigos de longas datas Ilana e Jeberson que foram capazes de suportar todos os meus momentos de cansaço durante o processo e pelo apoio incondicional oferecido em todos os aspectos. Muito obrigado pela presença em minha vida. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro de produção melhora tudo o que tenho produzido na vida.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

“É justo que muito custe o que muito vale.”
Santa Tereza D’Ávila

RESUMO

Introdução: Com a necessidade do distanciamento social, as plataformas online e dispositivos eletrônicos ganharam mais força e espaço e permaneceram ainda mais presente em vários momentos da vida cotidiana, do trabalho ao entretenimento, na telemedicina ou no uso de redes sociais no decorrer do dia. Entretanto, tal presença dos dispositivos pode levar a resultados nem sempre positivos aos usuários. **Objetivo:** Realizar uma pesquisa online para abordar as mudanças observadas na qualidade de vida em consequência da longa exposição aos dispositivos eletrônicos em decorrência do surto de COVID-19. **Materiais e métodos:** Pesquisa do tipo observacional de caráter exploratório com análise descritiva realizada com adultos que apresentaram sintomas biopsicossociais causados pelo tempo de exposição às telas, de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade que responderam o formulário online disponível na plataforma do Google, com perguntas sobre as características demográficas, tempo de exposição às telas, plataformas utilizadas, tempo dedicado à outras tarefas, dificuldade para manter o sono, sonolência durante o dia, horas e qualidade do sono, desconfortos físicos, interesses no ensino a distância, entre outros fatores relacionados à qualidade de vida. Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo CEP da UEPB, sob o número do parecer: 54074521.3.0000.5187. Os dados obtidos foram agrupados em planilha do Microsoft Excel® 2021 e os dados foram expostos em frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão. **Resultados:** A amostra foi composta por 127 adultos, com prevalência do sexo feminino, compondo 78,7% da amostra, com idades entre 15 e 68 anos, envolvendo mais de 25 profissões/ocupações, entre elas: estudantes, enfermeiros, fisioterapeutas, professores, cirurgiões-dentistas, médicos, jornalistas e outros. Quanto aos sintomas físicos mais relatados, encontramos: dores de cabeça (79,5 %), sintomas oculares (45,7%), dores lombares (43,3%), dores cervicais (38,6%) e agitação (21,3%). Os sintomas de ordem mental mais mencionados foram: ansiedade (81,1%), irritabilidade (59,1%), tédio (58,3%), solidão (37,8%) e depressão (29,1%). E os sintomas de ordem social foram diversos, que incluíam afastamento familiar, isolamento, falta de comunicação e fuga da realidade, frustrações e baixa afetividade e empatia. **Considerações finais:** O conhecimento dos sintomas por exposição às telas que impactam a qualidade de vida dos indivíduos, faz com que seja possível conceber às devidas orientações para a melhora da qualidade de vida considerando o contexto

ambiental e social em que se encontram. Além de educar em saúde no que concerne ao uso adequado, regular e consciente das telas, bem como conhecer os riscos de seu uso em excesso.

Palavras-Chave: Exposição às telas. Efeitos. Pandemia.

ABSTRACT

Introduction: With the need for social distancing, online platforms and electronic devices have gained more strength and space and remain even more present in various moments of daily life, from work to entertainment, in telemedicine or in the use of social networks during the day. However, such presence of devices can lead to results that are not always positive for users. **Aim:** To conduct an online survey to address the changes observed in quality of life as a result of long exposure to electronic devices as a result of the outbreak of COVID-19. **Materials and methods:** Exploratory observational research with descriptive analysis carried out with adults who presented biopsychosocial symptoms caused by the time of exposure to screens, of both genders, over 18 years of age who answered the online form available on the Google platform, with questions about demographic characteristics, time of exposure to screens, platforms used, time devoted to other tasks, difficulty maintaining sleep, sleepiness during the day, hours and quality of sleep, physical discomforts, interests in distance learning, among other factors related to quality of life. This research was submitted and approved by the CEP of UEPB, under opinion number 54074521.3.0000.5187. The data obtained were grouped in Microsoft Excel® 2021 spreadsheet and the data were exposed in absolute frequency, percentage, mean and standard deviation. **Results:** The sample was composed of 127 adults, with a prevalence of females, composing 78.7% of the sample, aged between 15 and 68 years, involving more than 25 professions/occupations, among them: students, nurses, physical therapists, teachers, dental surgeons, doctors, journalists and others. As for the most reported physical symptoms, we found: headaches (79.5%), eye symptoms (45.7%), back pain (43.3%), neck pain (38.6%), and agitation (21.3%). The most mentioned mental symptoms were anxiety (81.1%), irritability (59.1%), boredom (58.3%), loneliness (37.8%), and depression (29.1%). And the social symptoms were diverse, which included family estrangement, isolation, lack of communication and escape from reality, frustrations, and low affectivity and empathy. **Final considerations:** The knowledge of the symptoms due to exposure to screens that impact the quality of life of individuals makes it possible to devise the proper guidelines for improving quality of life considering the environmental and social context in which

they find themselves. Besides educating in health regarding the appropriate, regular, and conscious use of screens, as well as knowing the risks of their excessive use.

Keywords: Screen exposure. Effects. Pandemic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Distribuição da posição em que se encontravam os participantes ...	20
Gráfico 2 – Distribuição do tempo semanal dedicado às atividades físicas	21
Gráfico 3 – Distribuição percepção de sono durante o dia	22
Gráfico 4 – Distribuição de tempo em minutos para pegar no sono	23
Gráfico 5 – Horas de sono por noite	23
Gráfico 6 – Distribuição de percepção da qualidade do sono no último ano	24
Gráfico 7 – Distribuição de desconfortos físicos que os participantes consideram estar relacionados à exposição da tela independente de apresenta-los ou não	25
Gráfico 8 – Distribuição de sintomas apresentados pelos participantes	26
Gráfico 9 – Distribuição de sintomas psicológicos que os participantes consideram estar relacionados à exposição da tela independente de apresenta- los ou não	26
Gráfico 10 – Distribuição de sintomas sociais que os participantes consideram estar relacionados à exposição da tela independente de apresenta-los ou não	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	16
4	MATERIAIS E MÉTODOS.....	17
5	RESULTADOS	19
6	DISCUSSÃO	27
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICE A – QUESTÕES PARA O FORMULÁRIO ONLINE IMPACTOS DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO ÀS TELAS: CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID 19.....	37
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	41

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados fornecidos pela Organização Pan-Americana da Saúde, em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa de Corona vírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo Corona vírus, a COVID-19, constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para atravessar a propagação do vírus.

Medidas de distanciamento físico para desacelerar a disseminação de COVID-19 foram implementadas e incluíram o fechamento generalizado de fronteiras, escolas e empresas. Conseqüentemente, houve uma mudança dramática nas rotinas diárias, o que obrigou as pessoas a se reinventarem. Dada a longa duração do período de confinamento domiciliar, várias formas de se manter ativo, de trabalhar e até mesmo de se exercitar, foram implantadas para que houvesse o mínimo de impacto possível na vida da sociedade (AQUINO, E. M. L. *et al.*, 2020).

Com a necessidade do distanciamento social, as plataformas online e dispositivos eletrônicos ganharam mais força e espaço e permaneceu ainda mais presente em vários momentos da vida cotidiana, do trabalho ao entretenimento, na telemedicina ou no uso de redes sociais no decorrer do dia. Entretanto, a grande presença dos dispositivos pode trazer resultados nem sempre positivos aos usuários.

O aumento repentino no uso de variados dispositivos digitais e do número total de horas de tela registradas por dia, foram conseqüências da necessidade de mudança nas atividades profissionais e sociais incluindo chamadas em conferência online, reuniões, aulas online síncronas e assíncronas, tarefas e atividades físicas feitas em dispositivos digitais, trabalho em casa, chamadas de vídeo pessoais e sociais, compras online, lazer e entretenimento.

Embora as medidas de distanciamento físico sejam fundamentais para reduzir a transmissão do vírus, restrições prolongadas podem levar à diminuição das oportunidades de exercícios ao ar livre e ao aumento da ansiedade e depressão. Inevitavelmente, as restrições a sociais impactaram o estilo de vida e o bem-estar da sociedade.

Considera-se tempo de tela o período de utilização dos dispositivos de tecnologia digital, sejam eles smartphones e tablets, sejam computadores, videogames e/ou televisão. Com a presença cada vez mais marcante desses aparelhos, as pessoas estão sendo expostas a maiores quantidades de riscos que o excesso de tecnologia representa à saúde mental, emocional e física.

Tendo como referência a mudança causada com o impacto do COVID-19 na vida cotidiana, com a incerteza dos resultados a longo prazo provenientes desta pandemia considerando que outras pandemias podem ocorrer, torna-se válido avaliar os acontecimentos e reorganizar as interações com os aparelhos eletrônicos e às telas, que tendem só a aumentar com o passar do tempo e com a evolução dos dispositivos. Assim, é importante conhecer os efeitos biopsicossociais dos usuários expostos a longos períodos de exposição, para que conhecendo seus efeitos, possamos tratar e agir preventivamente possíveis consequências resultantes de tal exposição.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto do tempo de tela na qualidade de vida dos indivíduos durante a pandemia do COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o perfil sociodemográfico dos indivíduos;
- Investigar os sintomas biopsicossociais dos indivíduos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

As mudanças comportamentais decorrentes do avanço tecnológico têm acentuado os fatores de risco àqueles que passam longas horas expostos às luzes das telas. Segundo Aguilar Farias, Nicolas *et al.*, (2020), durante as fases iniciais da pandemia, o tempo gasto em atividade física e a qualidade do sono diminuíram, enquanto o tempo de tela e a duração do sono aumentaram.

Estes comportamentos foram consequência das mudanças nas atividades profissionais e sociais que migraram para plataformas baseada na web após o advento do novo Corona vírus: conferências online, reuniões, webinars, aulas online síncronas e assíncronas, tarefas feitas em dispositivos digitais, trabalho em casa, chamadas de vídeo pessoais e sociais, compras online, lazer e entretenimento (BAHKIR, FAYIQA AHAMED, *et al.*, 2020). Neste mesmo enfoque, é bem conhecido que a atividade física insuficiente é um fator de risco para várias doenças, como doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes. Com a crise do COVID-19, o cenário de atividades físicas mudou: uma parcela da população ficou mais sedentária, um outro grupo manteve suas atividades em domicílio e uma nova modalidade de atividades online conquistou outra parcela da população. Apesar de ainda ser uma exposição à tela, os benefícios da atividade física nesta modalidade melhoram a saúde mental, física, social e imunológica.

Zhao, Ying *et al.*, 2020, pesquisou sobre os interesses em atividades no estilo online em estudantes e documentou questões relativas à aprendizagem, interação nas aulas, sentimentos/emoções, desconforto físico, tempo de ecrã, tempo de atividade ao ar livre, tempo de sono, e a preferência pelo estilo de ensino. Concluiu então que o estilo de ensino doméstico foi, em partes, considerado aceitável apesar das preocupações suscitadas por professores: diminuição do interesse, do foco e do desempenho acadêmico dos alunos. Por fim, descreveu uma outra preocupação relatada pelos pais: problemas de visão das crianças.

Adicionalmente, o isolamento social aumentou, significativamente, o consumo de álcool e de tabaco, e agravou hábitos alimentares (OLIVEIRA DM, GOUVÊA-E-SILVA LF, *et al.*, 2021). Wang *et al.*, em 2015 relatou que, durante as férias, as crianças consumiram mais açúcar e menos vegetais. Diante do que foi exposto, é importante de conhecer como as longas horas expostos aos dispositivos eletrônicos comprometem o perfil biopsicossocial dos indivíduos.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo observacional de caráter exploratório com análise descritiva, transversal e quantitativa.

4.2 LOCAL DA PESQUISA

Realizou-se a pesquisa de forma virtual.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O questionário foi destinado a toda à população que considerava apresentar sintomas biopsicossociais causados pelo tempo de exposição às telas, de ambos os sexos, acima de 18 anos de idade. Com o intuito de obter um nível de confiança entre 90% e 95%, desejou-se que a amostra fosse composta entre 74 e 80 indivíduos.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão definidos foram: participantes que concordaram em participar da pesquisa e assinaram, online, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); ter acima de 18 anos de idade, ter algum tempo de tela diário.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos da pesquisa os participantes que não responderam a todos os questionamentos da pesquisa e aqueles com idade inferior a 18 anos de idade.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A participação deu-se por caráter voluntário, sem fins lucrativos, através da autorização dos participantes que foram informados quanto aos procedimentos da pesquisa e, em seguida, assinaram o TCLE (ANEXO I). Essa pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob o número do parecer: 54074521.3.0000.5187 e assim, encontra-se em concordância com os

aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde.

4.7 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados em um único contato, através de formulário online utilizando a plataforma *Google Forms*. A disseminação do formulário foi feita por meio de mídias sociais como *WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram* e o acesso ficou disponível na página oficial da UEPB.

O formulário (APÊNDICE I) contemplou, na primeira página, uma cópia do TCLE). Por se tratar de TCLE em página WEB, e sem a possibilidade de assinatura física, após o consentimento foi explicado que: *“Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concordasse em participar, apenas fechasse a página no navegador”*.

Após concordar, o participante foi conduzido a uma segunda página com questionamentos que englobaram: 1) aspectos individuais para caracterização antropométrica (idade, gênero, peso, altura); 2) aspectos relacionados aos hábitos de vida e história de saúde (comorbidades, etilismo, tabagismo, prática de atividade física); 3) aspectos relacionados à vista cansada, aparecimento de problemas na visão, dor de cabeça, irritabilidade, falta de concentração, prejuízos na qualidade do sono e depressão.

Os dados foram armazenados em planilha do software Microsoft Excel® 2021. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, e os resultados foram apresentados em frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão.

5 RESULTADOS

Finalizada a pesquisa, obtivemos um total de 127 indivíduos que responderam ao questionário, de diversas profissões e de ambos os sexos. Após a verificação da existência de menores de idade, excluíram-se duas respostas. Outras respostas foram excluídas por incoerência, totalizando um número de 123 participantes. Vale ressaltar que os resultados desta pesquisa foram coletados na segunda onda do COVID-19 na nossa região e algumas restrições já estavam sendo reconsideradas.

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS INDIVÍDUOS

Entre os participantes, a prevalência foi do sexo feminino, compondo 78,9% da amostra (n=97).

A maioria dos participantes eram de cor branca 52% (n=64), seguido de pardos 45,5% (n=56) e apenas 2,4% pretos (n=3).

As idades variaram entre 18 e 68 anos de idade e entre eles, 61% (n=75) eram solteiros, 30,9% (n=38) casados, 4,1%(n=5) em união estável, 2,4%(n=3) divorciados, e apenas 0,8% (n=1) viúvos, 0,8% (n=1).

Foi avaliada também a presença de filhos ou não, na qual, o maior percentual (69,1%) apresentado foi o de indivíduos sem filhos.

Quanto ao perfil socioeconômico, as rendas foram avaliadas de acordo com salários-mínimos: e as rendas variaram de 6 e 10 salários-mínimos 13,8%, entre 1 e 2 salários-mínimos 30,1%, e menos que meio salário-mínimo 18,7%, salários entre 3 e 5 salários-mínimos 33,3% e 3,9% (n=5) e com renda acima de 11 salários-mínimos (gráfico 5).

Apenas 4,1% (n=5) eram moradores da zona rural e os demais 95,9% (n=118) pertenciam à zona urbana.

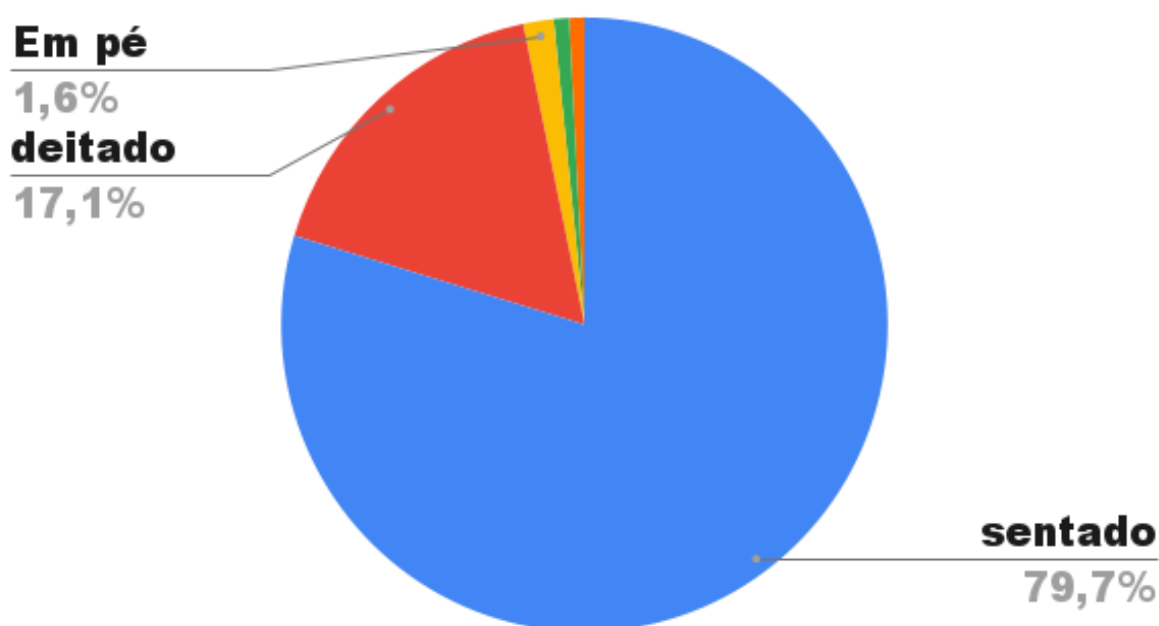
5.2 TEMPO DE EXPOSIÇÃO À TELA

O tempo de exposição às telas foi avaliado em intervalos regulares (gráfico 7). Indivíduos que responderam entre 2 - 4h corresponderam à 11,4% (n=14) da amostra, entre 4 - 6h, corresponderam a 26% (n= 32) da amostra, entre 7 - 8h 28,5% (n= 35) da amostra, entre 9 - 10h 15,4% (n=19) e acima de 10h 18,7% (n=23).

As plataformas mais mencionadas foram Instagram 85,6% (n=107), WhatsApp 76,8% (n=96), Youtube 36% (n=45), TikTok 12% (n=15), Twitter 8,8% (n=11) e Facebook 9,6% (n=12). Levando em consideração que nenhuma foi citada isoladamente, os tempos dispostos em cada plataforma podem variar, mas o avaliado foi, além da plataforma que detinha mais atenção do usuário, o tempo que ele estava exposto, sem levar em conta as estratégias utilizadas por cada plataforma afim de prender a atenção dos indivíduos.

Os participantes também foram questionados quanto à posição que se encontravam a maior parte do tempo, enquanto usavam seus dispositivos e muitos afirmaram que a posição sentada era a mais usual.

Gráfico 1 – Distribuição da posição em que se encontravam os participantes



Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

5.3 OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS

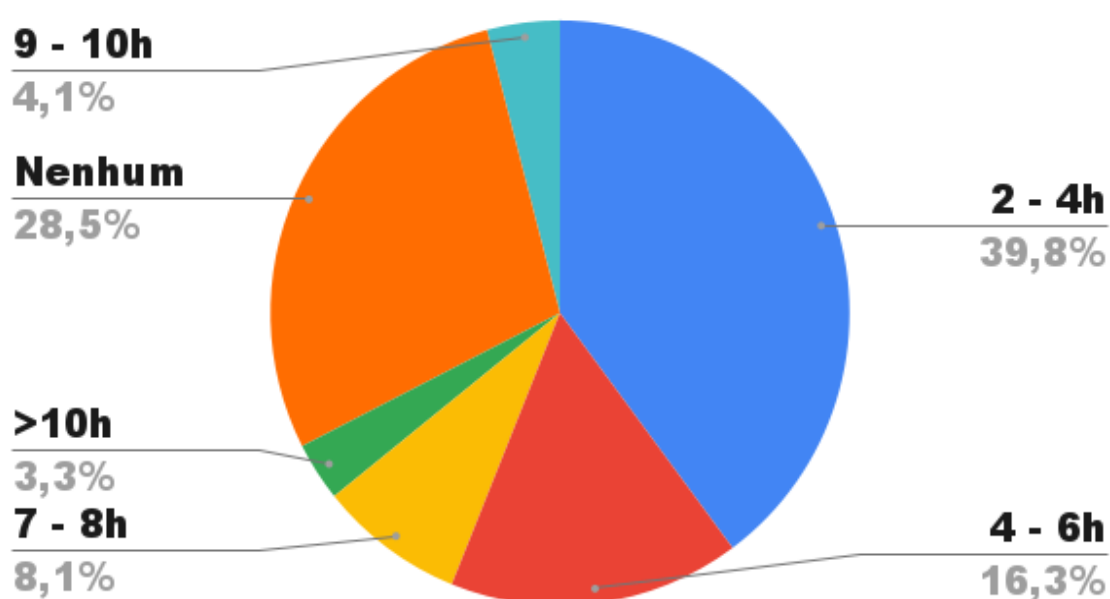
5.3.1 Impactos no lazer

Quanto ao tempo dedicado, semanalmente, à família em conversas, momentos de lazer, refeições e outros, obtivemos os seguintes resultados: dedicação em qualquer atividade com duração de duas a quatro horas 15,4% (n=19), entre quatro e

seis horas, 23,6% (n=29), entre sete e oito horas 16,3% (n= 20), entre nove e dez horas 12,2% (n=15) e acima de dez horas 32,5% (n=40).

No que concerne às atividades físicas semanais (gráfico 11), grande parte não dedicava nenhum tempo às outras atividades, como leituras ou atividades físicas, 28,5% (n=35), 39,8% dedicaram apenas entre duas e quatro horas semanais (n=49), entre quatro e seis horas 16,3% (n=20), entre sete e oito horas 8,1% (n= 10), entre nove e dez horas 4,1% (n=5) e acima de dez horas 3,3% (n=4).

Gráfico 2 – Distribuição do tempo semanal dedicado às atividades físicas



Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

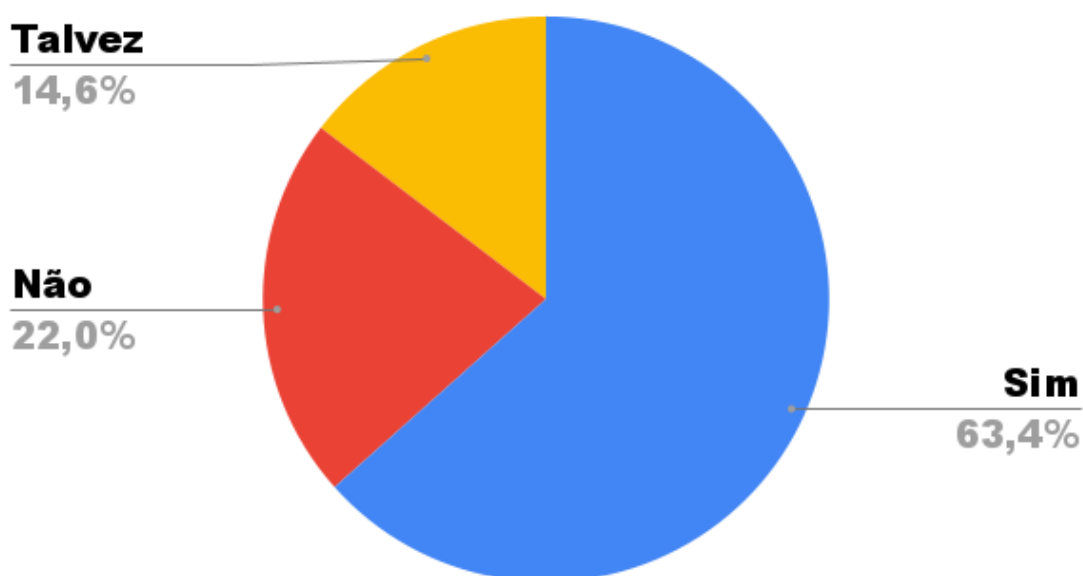
Em leituras extra telas, 83,7% (n=103) dedicava duas horas por semana. Os números diminuíram gradativamente até apenas 3,3% (n=4) pessoas lendo dez ou mais horas semanais, 9,8% (n= 12) com quatro horas, 2,4% (n=3) com sete ou oito horas e 0,8% (n=1) com nove horas de leituras semanais.

5.3.2 Impactos no sono

Quanto à qualidade de sono, muitos informaram não ter dificuldades pra iniciar ou manter o sono (n=64), outros não souberam classificar (n=22) e poucos declararam ter sentido alguma dificuldade (n=37).

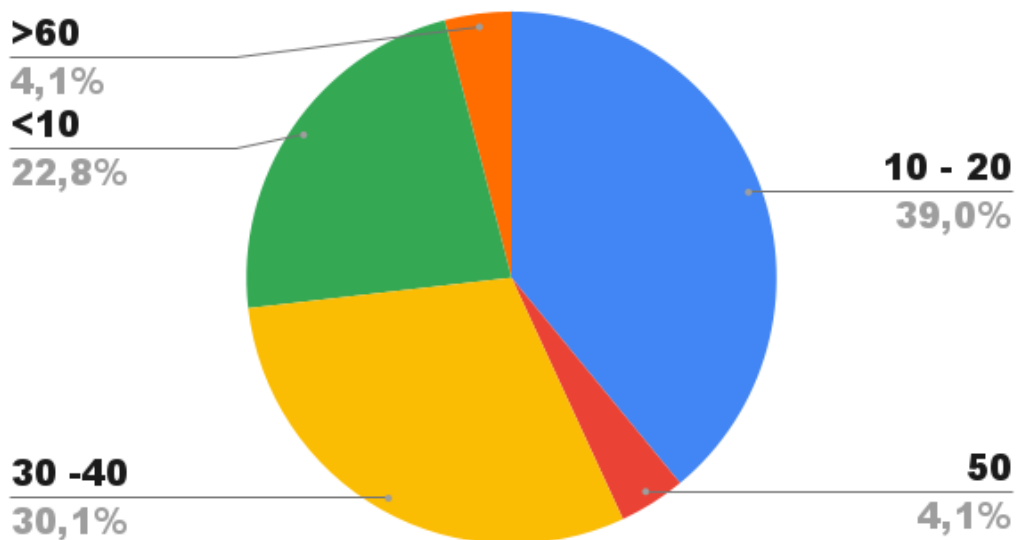
No quesito manter-se sonolento durante o dia as respostas foram contrárias, muitos (n = 78) apresentaram-se sonolentos durante o dia e poucos (n=27) não sentiram esse cansaço. Alguns participantes não souberam responder (n=18).

Gráfico 3 – Distribuição percepção de sono durante o dia

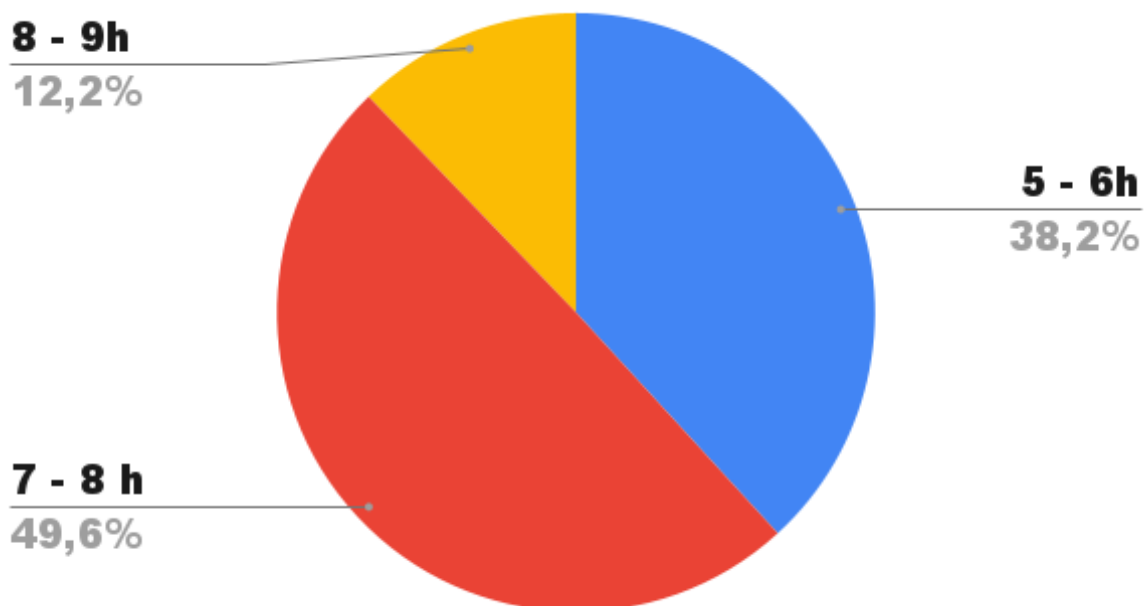


Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

Os participantes também foram questionados quanto ao tempo (em minutos) que levavam para adormecer. O grupo de 39% (n=48) levaram entre 10 e 20 minutos e apenas 4,1% (n=5) levou mais de uma hora (gráfico 4).

Gráfico 4 – Distribuição de tempo em minutos para pegar no sono

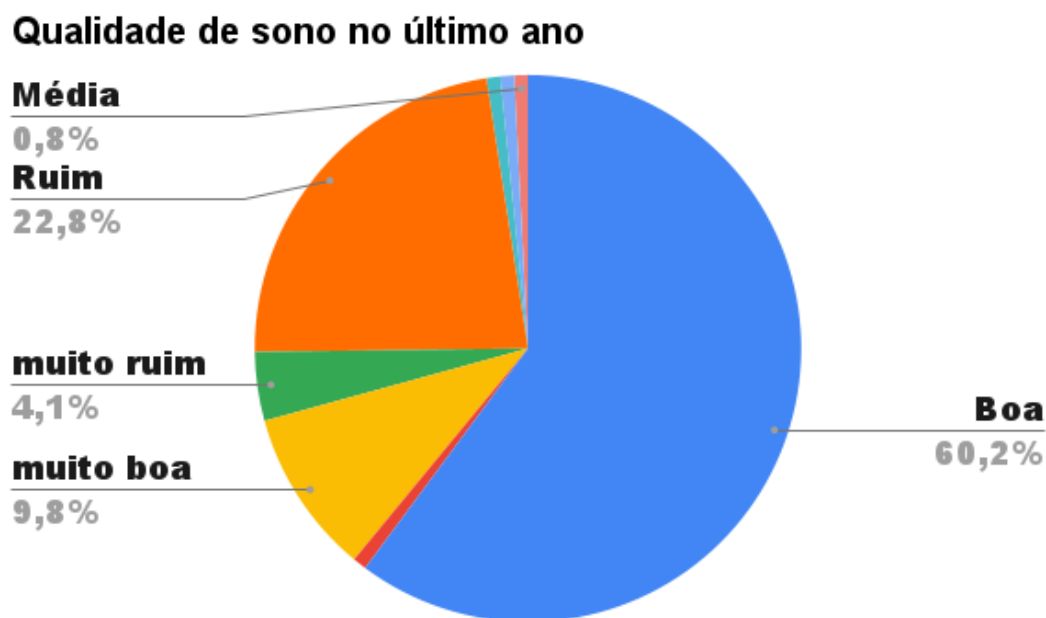
Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

Gráfico 5 – Horas de sono por noite

Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

Quando questionados sobre a qualidade de sono, de acordo com suas próprias percepções numa escala visual que variava de 0 a 10, com pior noite de sono e melhor noite de sono, respectivamente, obtivemos os seguintes resultados (gráfico 6):

Gráfico 6 – Distribuição de percepção da qualidade do sono no último ano



Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzida pela autora (2022).

5.3.3 Impactos na educação

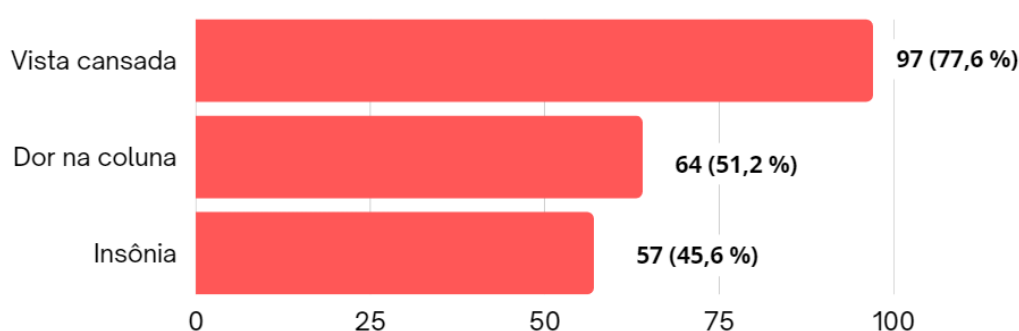
Quanto às informações coletadas no que diz respeito ao ensino à distância as respostas encontradas foram predominantemente negativas. As pessoas que não tiveram certeza quanto a eficácia do ensino, somaram 20,3%, as que sentiram um efeito positivo foram apenas 22,8%, somando as duas ainda assim, não chegam ao grande número de 56,9% que responderam quem não possuem interesse neste tipo de ensino.

5.4 OS SINTOMAS BIOPSISSOCIAIS CORRELACIONADOS À EXPOSIÇÃO

Quanto aos sintomas físicos expostos, todos relataram que achavam que os sintomas apresentados poderiam estar relacionados ao tempo de telas.

Embora nem todos tivessem sentido efetivamente algum sintoma, todos acreditavam que existiam efeitos adversos. Vista cansada, dor de cabeça, dor na coluna e insônia foram os mais relatados, sendo respectivamente encontrados 77,6% (n=97); 60% (n=75); 51,2% (n=64); 45,6% (n=57).

Gráfico 7 – Distribuição de desconfortos físicos que os participantes consideraram estar relacionados à exposição da tela independente de apresenta-los ou não

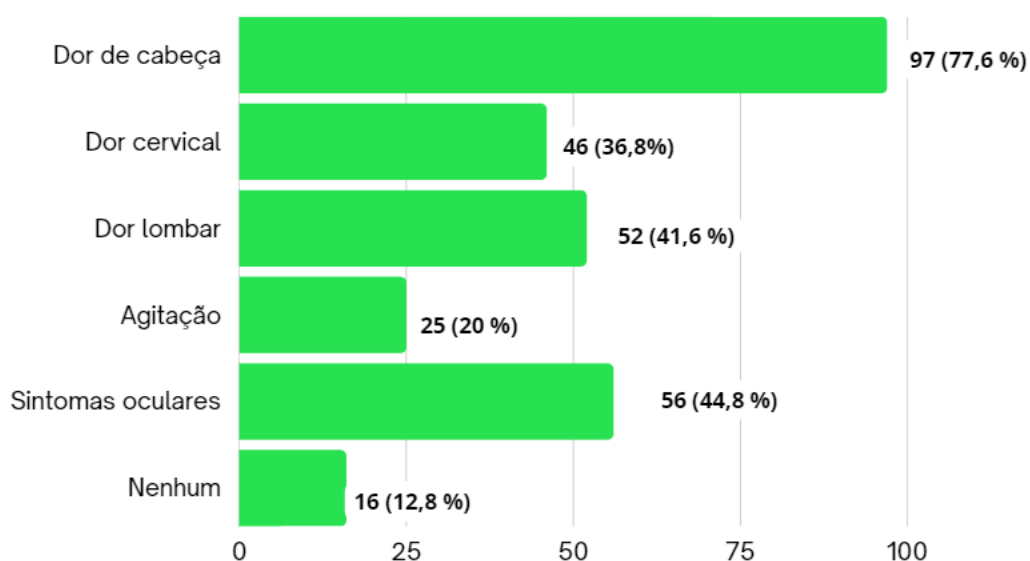


Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzido pela autora (2022).

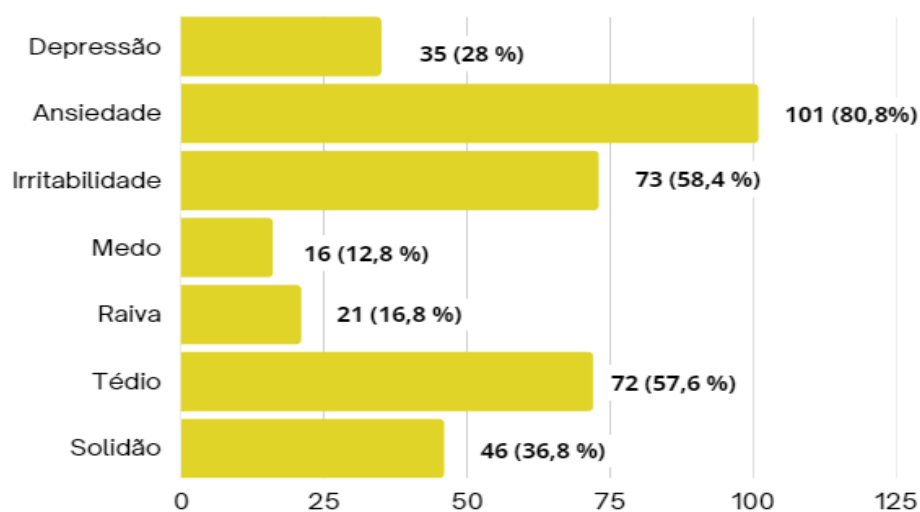
A principal queixa apresentada foi dor de cabeça 77,6% (n=97), dor na lombar 41,6% (n=52), sintomas oculares 44,8% (n=56) e dor na cervical 36,8% (n=46). Destes, 12,8% não sentiram sintoma algum (n=12).

Quando perguntados quanto aos sintomas psicológicos (gráfico 9), foram apresentados: depressão 28% (n=35), ansiedade 80,8% (n=101). Irritabilidade 58,4% (n=73), medo 12,8% (n=16), raiva 16,8% (n=21), tédio 57,6% (n=72) e solidão 36,8% (n=46).

Os sintomas sociais mais apresentados foram: isolamento, falta de comunicação, ansiedade, irritabilidade, afastamento seja ele familiar ou entre outros relacionamentos, dificuldade de expressão, entre os relatados houveram também outros sintomas que envolviam, fobia, solidão, dificuldade de expressão, entre outros. (Gráfico 10).

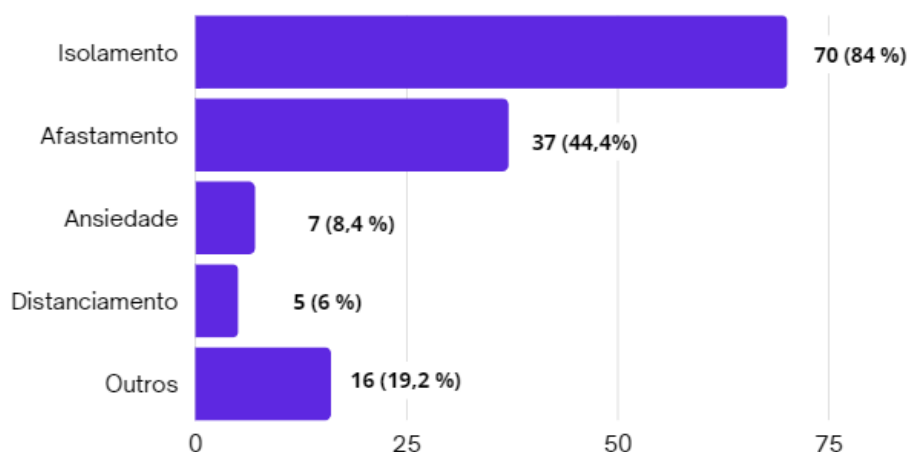
Gráfico 8 – Distribuição de sintomas apresentados pelos participantes

Legenda: Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzido pela autora (2022).

Gráfico 9 – Distribuição de sintomas psicológicos que os participantes consideram estar relacionados à exposição da tela independente de apresentá-los ou não

Legenda: Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzido pela autora (2022).

Gráfico 10 – Distribuição de sintomas sociais que os participantes consideram estar relacionados à exposição da tela independente de apresentá-los ou não



Legenda: Dados expostos em porcentagem. **Fonte:** Dados da pesquisa. Produzido pela autora (2022).

6 DISCUSSÃO

O trabalho apresentado nesta pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos indivíduos e as repercussões da exposição às telas. O estudo descreveu o perfil sociodemográfico dos indivíduos (1); o tempo de exposição à tela e suas respectivas redes sociais (2); e os impactos na qualidade de vida dos indivíduos (3).

Não surpreendentemente, a amostra pesquisada passou um tempo importante exposto às telas. Quase 70% passam entre 28h e 70h semanais em exposição constante, além dos 18,7% que ultrapassam 71h semanais, o que causa impactos negativos no contexto biopsicossocial. Os resultados indicam a importância da atenção e promoção de exercícios em casa e orientação de exercícios precoces para a promoção da saúde.

Entre os participantes, a prevalência foi do sexo feminino, compondo 78,9% da amostra (n=97). Em estudos como o de Bahkir *et al.*, 2020 notamos que, em diferentes aspectos, a população feminina é a mais acometida nas sequelas das longas exposições às telas. Elas relatam mais cansaço, mais dores e mais consequências se comparadas ao público masculino. Como nosso número amostral já nos apresenta

um público feminino maior, podemos notar que, por consequência, os efeitos também acometeram mais este grupo.

A qualidade de sono de modo geral foi relatada como boa, embora 60% tenham relatado que não sentiram alterações no sono durante o último ano, com o passar da pesquisa, vimos que essa qualidade não foi tão boa assim, quando 45,6% dos participantes respondem que sentiram insônia no mesmo período e 63% apresentou sonolência durante o dia. Nos levando a questionar o que a população considerou como uma boa noite de sono tendo em vista a discrepância de respostas.

O tempo de tela difere de acordo com a idade e a raça, mas é semelhante entre os estratos socioeconômicos, sugerindo que fatores culturais podem impulsionar o uso de smartphones e telas no geral. O tempo de tela também pode estar associado ao sono ruim. Esses achados não podem apoiar conclusões sobre a causalidade. O efeito-causa permanece uma possibilidade: o sono ruim pode levar ao aumento do tempo de tela. No entanto, a exposição a telas de smartphones, principalmente na hora de dormir, pode afetar negativamente o sono (CHRISTENSEN MA *et al.*, 2016).

Os smartphones estão cada vez mais integrados à vida cotidiana. Ao mesmo tempo, a prevalência de insônia e privação de sono aumentou. O sono ruim (pouco ou demais e de má qualidade) tem se mostrado um fator de risco para obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, depressão e mortalidade geral. A luz no espectro azul, como a luz produzida a partir de um smartphone, pode suprimir a produção de melatonina, levando à diminuição da sonolência, dificuldade em iniciar o sono e sono não reparador. (CHRISTENSEN MA, *et al.*, 2016).

A população por não ter uma boa percepção de auto relato quanto à quantidade de tempo dedicado às telas, acabam por não ter consciência das consequências apresentadas pelas mesmas, Christesen *et al.*, 2016, em sua discussão a respeito, notou que o tempo de tela em casa obtido por auto relato tem sido associado a sono ruim, mas o estudo, que usou um aplicativo para medir o tempo de tela do smartphone em um pequeno grupo de estudantes universitários de Taiwan, descobriu que os participantes subestimaram seu tempo de tela em aproximadamente 9 horas por semana (equivalente a uma média de 3,2 horas).

Os resultados apresentados nos mostram a mesma perspectiva, as pessoas alegam muitas tarefas e pouco tempo em tela, mas quando observados atentamente toda a duração de ecrã ligado, as horas passam rapidamente e o tempo dispara para 7 horas ou mais.

Foi demonstrado que o sono ruim diminui o desempenho na escola e no trabalho, e isso pode estar associado também ao humor deprimido, que é estabelecido como um fator de risco para obesidade, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e morte (CHRISTENSEN MA, *et al.*, 2016). Os ambientes escolares geralmente forneciam estrutura e rotina em torno das refeições, atividade física e horário de sono, os três pilares predominantes no estilo de vida implicados no risco de obesidade (ANGELO PIETROBELLI, *et al.*, 2020). Esta e outras observações levaram a avançar o argumento de que a pandemia da COVID-19, ao restringir o acesso à escola, agravou os fatores de risco de ganho de peso. Houve uma correlação inversa entre a mudança na realização de atividades físicas e o número de refeições. (ANGELO PIETROBELLI, *et al.*, 2020).

Assim como verificado pela pesquisa, o interesse em aulas a distância, embora no começo uma ótima alternativa, com o passar dos meses se tornou uma questão a ser repensada dado o interesse dos estudantes, segundo a percepção dos mesmos.

Qin, Fei *et al.*, 2020, em seu estudo, destacou que o tempo de tela influencia diretamente na saúde como um todo: duas horas por dia de entretenimento exposto às telas foi associado a um aumento de 48% no risco de mortalidade por todas as causas, enquanto 4 h / dia foi associado a um aumento de aproximadamente 125% no risco de eventos de doença cardiovascular. Adicionalmente, o tempo de tela superior a 2 horas / dia foi associado a um maior risco de depressão, especialmente na população feminina. Podendo ser constatado que o tempo de tela sozinho ou em combinação com outros comportamentos sedentários pode ter efeitos prejudiciais na população.

Deste modo, podemos começar a refletir, comparando os estudos e efeitos apresentados com os números apresentados na pesquisa, sobre a qualidade de vida apresentada, na qual 79,7% dos pesquisados passam a maior parte do tempo sentadas sem realizar outras atividades intervaladas, bem como 68,3% não dedica nenhuma hora às atividades físicas ou no máximo 4 horas semanais. Isso nos leva ao resultado de pessoas que se sentiram mais depressivas (28%) e ansiosas (80,8%) por passarem entre 7 ou mais de 10 horas (62,6%) rolando telas em plataformas visuais e sem muito valor agregado como o Instagram (85,6%) ou WhatsApp (76,8%).

De acordo com o estudo, observamos que o nível de atividade física diminuiu bem como as atividades realizadas ao ar livre, que ao longo da pesquisa encontramos os números de nenhuma hora semanal 43,1%, duas ou três horas 35% e apenas 7,3%

com mais de 6h semanais dedicadas à atividades ao ar livre. Assim como corrobora Qin, Fei *et al.*, 2020 em seu estudo realizado na Croácia que relatou que, durante as fases iniciais da pandemia, o tempo gasto em atividade física e a qualidade do sono diminuiu, o tempo de tela e a duração do sono aumentou, e a diminuição da atividade física foi mais evidente em adolescentes que vivem em áreas urbanas do que naqueles de áreas rurais. No mesmo estudo, ele discorre acerca do tempo ao ar livre, e a sua relevância, que além de ser fator considerável para todos os comportamentos de movimento, a falta desta prática, de estar ao ar livre, pode impactar outras áreas, como saúde mental, deficiência de vitamina D e miopia. (QIN, FEI *et al.*, 2020).

Uma proporção significativa de revisões baseadas em evidências relata maiores riscos de doenças não transmissíveis associadas ao tempo de tela. Por exemplo, uma meta-análise de 16 estudos descobriu que as chances de sobrepeso ou obesidade eram de 1,67 (IC 95%: 1,48 – 1,88, $P < 0,0001$) em crianças que tiveram tempo de tela ≥ 2 horas por dia. Uma meta-análise encontrou associações lineares entre assistir televisão e diabetes tipo 2 e hipertensão e uma associação não linear com sobrepeso ou obesidade entre os participantes adultos. Este estudo também relatou que cada hora a mais de televisão aumentou os riscos de hipertensão e diabetes tipo 2 em 6% e 8%, respectivamente (QIN, FEI *et al.*, 2020).

Embora as medidas de distanciamento físico tenham sido fundamentais para reduzir a transmissão do vírus, restrições prolongadas puderam levar à diminuição das oportunidades de exercícios ao ar livre e aumento da ansiedade e depressão. Os exercícios, principalmente ao ar livre, estão associados a melhorias no humor, bem como à redução dos sintomas de ansiedade, raiva e depressão. A atividade física é de particular relevância no contexto de um surto viral, devido à sua capacidade de proteger o corpo contra o estresse de muitas doenças e para otimizar a função imunológica do corpo (AGUILAR-FARIAS, NICOLAS *et al.*, 2020).

Na pesquisa, os participantes relataram esse afastamento do convívio em sociedade, os aspectos relacionados à vista cansada, aparecimento de problemas na visão, dor de cabeça, irritabilidade, falta de concentração, prejuízos na qualidade do sono e depressão de forma bem enfática. Em um estudo realizado por Santana MI, Ruas MA e Queiroz PHB, 2021, os especialistas relataram um transtorno de desenvolvimento que comparou a automação do comportamento das pessoas, chamado de “autismo eletrônico” que as privava do relacionamento entre humanos, com um “Pinóquio às avessas” no qual, todo relacionamento humanizado, como

conversas, toques e afetos, deram lugar ao digital, o oposto do que acontece com o boneco, que se humanizou com a experiência.

De acordo com a Associação Americana de Optometria, duas horas de uso contínuo do dispositivo digital por dia é suficiente para trazer o desenvolvimento de uma série de problemas relacionados aos olhos e à visão, e é chamado esforço ocular digital (BAHKIR *et al.*, 2020). A tensão ocular digital é uma manifestação de olho seco evaporativo causada pela diminuição e incompleta velocidade de piscada que leva ao comprometimento da superfície ocular. Ainda de acordo com seus estudos, o uso de dispositivos digitais faz com que a taxa de piscada caia significativamente e por causa disso as glândulas não são estimuladas com tanta frequência a liberar uma camada lipídica adequada e há uma queda na taxa de reabastecimento do canal lacrimal. (BAHKIR *et al.*, 2020).

Foi observado que grande parte dos pesquisados registraram aumento no uso de seus dispositivos. No total, 61,1% dos indivíduos disseram que o uso do dispositivo digital os impediu de dormir em um intervalo de tempo maior que 20 minutos. 87,2 dos que responderam apresentaram pelo menos um sintoma relacionado ao uso de dispositivos digitais. Em nosso estudo, o sintoma mais comum foi a dor de cabeça, afetando 77,6% da amostra. A dor de cabeça pode ser uma apresentação da tensão ocular, erros refrativos não diagnosticados, ou simplesmente um resultado da exposição à luz brilhante contínua por períodos de tempo não naturais. A dor também pode ser explicada pela tensão indevida nos músculos intrínsecos da acomodação, que não podem relaxar totalmente sob as distâncias de visualização dos dispositivos digitais. (BAHKIR *et al.*, 2020).

Felip Ornel, 2020, em seu editorial, comentou que durante as pandemias era muito comum os profissionais de saúde, cientistas e responsáveis se concentrarem predominantemente no patógeno e no risco biológico, esquecendo algumas vezes de compreender os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, em tais situações, as implicações psiquiátricas e psicológicas secundárias ao fenômeno, tanto em nível individual quanto em nível coletivo, tendem a ser diminuídas ou subestimadas, quando não negligenciadas, gerando lacunas nas estratégias de enfrentamento e aumentando a carga das doenças associadas.

Ainda segundo seus estudos, o medo é um mecanismo de defesa animal adaptável que é fundamental para a sobrevivência e envolve vários processos biológicos de preparação para uma resposta a eventos potencialmente ameaçadores.

No entanto, quando crônico ou proporcionado, torna-se prejudicial e pode ser um componente chave no desenvolvimento de vários distúrbios psiquiátricos. Ainda menciona que, em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com distúrbios psiquiátricos pré-existentes. Durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção (*Felipe Ornel, et al., 2020*). A facilidade de acesso às tecnologias de comunicação e transmissão de informações sensacionais, imprecisas ou falsas, pode aumentar as reações sociais nocivas, tais como raiva e comportamento agressivo.

Uma vez que conhecemos o perfil podemos adequar e ajustar aos poucos, medidas que possam ser preventivas aos danos causados a longo prazo, bem como possíveis tratamentos que minimizem as sequelas deixadas pelo uso excessivo das telas.

Ornel, Felipe *et al., 2020*, comenta sobre a importância implementar políticas públicas de saúde mental pública em conjunto com estratégias de respostas a eventos de epidemias, pandemias, antes, durante e após o evento com protocolos de assistência, tais como as utilizadas em situações de catástrofes, para cobrir áreas relevantes à saúde mental individual e coletiva da população.

Além disso, algumas mensagens-chave para promover a duração e a qualidade do sono saudáveis, como a criação de uma rotina para a hora de dormir e evitar telas antes de dormir, devem ser regularmente disseminadas e reforçadas a fim de diminuir os danos causados com as longas horas de exposição às telas, sejam elas quais quer que forem.

6.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo possui algumas limitações como número amostral pequeno, limitações de idade, a grande variedade de profissões encontradas e pouco número de profissionais da mesma área, a falta de detalhes de algumas respostas, além das interpretações das questões feitas por cada indivíduo. Como o recrutamento foi conduzido online e sem interação durante a entrevista, a compreensão das perguntas e o direcionamento do questionário pode ter afetado a composição da amostra.

Após a finalização da pesquisa e análise dos dados, foi possível observar a ausência de algumas perguntas que poderiam ser colaborativas com o

direcionamento da pesquisa, a exemplo de comportamentos antes e durante a pandemia, o aumento ou diminuição do peso corporal associado a questões emocionais, entre outros.

Apesar dessas limitações, este trabalho serviu para mostrar um pouco dos efeitos que já conseguimos observar com o aumento da exposição aos dispositivos eletrônicos tendo em vista a complexidade de se enfrentar uma pandemia e suas necessidades, como continuar com as atividades laborais, cargas de trabalho extensas e compromissos que passaram a ser todos direcionados para às telas, a complexidade de lidar com todas as atribuições, em suas características físicas, emocionais, social e de atividades e participação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados aqui apresentados, o conhecimento dos sintomas por exposição às telas que impactam a qualidade de vida dos indivíduos, faz com que seja possível conceber às devidas orientações para a melhora da qualidade de vida considerando o contexto ambiental e social em que se encontram.

Além de educar em saúde no que concerne ao uso adequado, regular e consciente das telas, bem como conhecer os riscos de seu uso em excesso, os achados aqui indicam a necessidade de promoção da saúde e orientação de condicionamento físico precoces durante a quarentena domiciliar. Pode-se constar também que o tempo de tela difere de acordo com a idade, raça e etnia e pode ser culturalmente impulsionado por diferentes normas e/ou outros determinantes ambientais que não foram objetivo deste estudo. Isso poderia orientar a políticas futuras e o planejamento programado para a promoção da saúde durante futuras emergências de saúde.

Assim, podemos observar que a pandemia do COVID-19 tem sim efeitos colaterais que vão além da infecção viral direta e como consequência, impactam a qualidade de vida de toda uma população.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-FARIAS, N. *et al.*, Sociodemographic Predictors of Changes in Physical Activity, Screen Time, and Sleep among Toddlers and Preschoolers in Chile during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 1, p. 176, 2020.

AQUINO, E. M. L. *et al.*, Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 2423–2446, jun. 2020.

BAHKIR, F.; GRANDEE, S. Impact of the COVID-19 lockdown on digital device-related ocular health. **Indian Journal of Ophthalmology**, v. 68, n. 11, p. 2378, 2020.

CHRISTENSEN, M. A. *et al.*, Direct Measurements of Smartphone Screen-Time: Relationships with Demographics and Sleep. **PLOS ONE**, v. 11, n. 11, 9 nov. 2016.

COLLEY, Rachel C.; BUSHNIK, Tracey; LANGLOIS, Kellie. Exercise and screen time during the COVID-19 pandemic. **Health Rep**, v. 31, n. 6, p. 3-11, 2020.

FLORÊNCIO JÚNIOR, P. G.; PAIANO, R.; COSTA, A. DOS S. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1–2, 14 set. 2020.

LANCA, C.; SAW, S. The association between digital screen time and myopia: A systematic review. **Ophthalmic and Physiological Optics**, v. 40, n. 2, p. 216–229, mar. 2020.

ORNELL, F. *et al.*, “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232–235, jun. 2020.

PICOTTI, Carolina *et al.*, Myopia progression in children during COVID-19 home confinement in Argentina. **Oftalmo Clin Exp**, v.14, n.3, set. 2021.

PIETROBELLI, A. *et al.*, Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. **Obesity**, v. 28, n. 8, p. 1382–1385, ago. 2020.

QIN, F. *et al.*, Physical Activity, Screen Time, and Emotional Well-Being during the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 14, p. 5170, 17 jul. 2020.

SANTANA, M.I.; RUAS, M.A.; QUEIROZ, P.H.B. O Impacto do Tempo de Tela no Crescimento e Desenvolvimento Infantil. **Revista Saúde em Foco**, n. 14, p. 169-179, 2021.

SULTANA, A. *et al.*, Digital screen time during COVID-19 pandemic: A public health concern. **F1000 Research**, v.10, n.81, 2021.

ZHAO, Y. *et al.*, The Effects of Online Homeschooling on Children, Parents, and Teachers of Grades 1–9 During the COVID-19 Pandemic. **Medical Science Monitor**, v. 26, 12 set. 2020.

APÊNDICE A – QUESTÕES PARA O FORMULÁRIO ONLINE IMPACTOS DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO ÀS TELAS: CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID 19

Olá prezado (a), convidamos você a participar da pesquisa intitulada: “IMPACTOS DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO ÀS TELAS: CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19” que tem como objetivo analisar os impactos causados para a população em decorrência da longa exposição às telas. Este estudo só será realizado mediante aprovação pelo Comitê de Ética da UEPB (CEP/UEPB). Todas as informações adquiridas neste formulário serão confidenciais com SIGILO TOTAL da sua participação. A divulgação dos resultados será feita em eventos ou publicações científicas nacionais e internacionais. Vale ressaltar que nada lhe será cobrado. Neste formulário constam questões a respeito de suas características sociodemográficas, clínicas e de hábitos de vida; atividade física; comorbidades associadas; além de questões sobre o aparecimento de problemas na visão, dor de cabeça, irritabilidade, falta de concentração, prejuízos na qualidade do sono e até depressão. Esse estudo justifica-se pelo fato da COVID-19 ser uma doença relativamente nova e com poucas medidas de proteção, fazendo-se necessário a elaboração das estratégias para promoção de saúde, prevenção e combate aos sintomas apresentados. Ao participar da pesquisa, o/a senhor/a terá como benefício a contribuição na ampliação do conhecimento acerca dos efeitos causados pelo tempo de tela e suas consequências biopsicossociais. Sua participação é importante. Ajude-nos a conhecer melhor os Impactos do tempo de tela na qualidade de vida como consequências da pandemia da COVID-19 Desde já obrigada. Pesquisadoras responsáveis: Prof. Kelly Soares Farias e orientanda Amanda Brito Soares. Para mais informações, o/a senhor/a poderá entrar em contato através dos e-mails: kll.soares1@gmail.com, amandabrisoa@gmail.com ou nos telefones para contato: (83) 99680- 8906, (83) 99382-1346. Aceita participar da pesquisa de acordo com os termos descritos acima? Em caso afirmativo, enviaremos uma cópia deste termo para o seu endereço de e-mail. Em caso negativo apenas feche a página no seu navegador* () sim, concordo participar () sim, autorizo participação.

IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO

As perguntas a seguir são para sua identificação e perfil pessoal, lembrando que nenhuma informação será divulgada, todos os dados preenchidos por você são confidenciais.

E-mail*: _____

Nome completo*: _____

Telefone para contato*: () _____

Qual a sua idade? * _____

Sexo genético* () feminino, () masculino

Cor* () branco, () pardo, () preto, () outro

Qual o seu estado civil? * () solteiro(a), () casado(a), () divorciado(a), () viúvo(a), () em uma união estável, () outro _____

Qual o seu peso? _____

Qual a sua altura? _____

Profissão: _____

Você tem filhos? () Não () Sim Se sim, quantos? _____

SOCIOECONÔMICO

As perguntas a seguir são para definição do seu perfil socioeconômico. Nenhum dado disponibilizado por você será divulgado. Leia com cuidado e preencha as lacunas.

Renda: () salário-mínimo

Morador de: () zona rural () urbana

Quanto tempo exposto à tela você passa por dia?* () 2 -4h () 4 – 6h () 7 –8 hs 9–10 hs >10 hs

Qual a plataforma que você mais utiliza? () Facebook () Instagram () Youtube () TikTok () Twitter () WhatsApp () Outros: _____

Você passa maior parte do tempo: () sentado () deitado () outra posição _____

Quanto tempo semanal você dedica para a família? () 2 -4h () 4 – 6h () 7 –8 hs 9–10 hs >10 hs

Quanto tempo semanal você dedica do para a atividade física? () 2 -4h () 4 – 6h () 7 –8 hs 9–10 hs >10 hs

Quanto você dedica do seu tempo semanal para leituras diversas (não relacionadas ao estudo e à profissão)? () 2 -4h () 4 – 6h () 7 –8 hs 9–10 hs >10 hs

Quais os sintomas físicos que você acredita que estão relacionados com o tempo de tela? () vista cansada () dor de cabeça () dor na coluna () insônia () outros:

Quais os sintomas psicológicos que você acredita que estão relacionados com o tempo de tela? () depressão () irritabilidade () medo () tédio () solidão () ansiedade () insônias () raiva

QUESTIONÁRIO DE ESTILO DE VIDA

Tem dificuldade para iniciar ou manter o sono a noite?

Sente sonolência durante o dia?

Qual a hora usual de ir à cama para dormir?

Quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir?

Qual a hora usual para acordar?

Quantas horas de sono você teve por noite?

Como você classificaria sua qualidade de sono? () muito boa () boa () ruim () muito ruim

ESSCALA VISUAL ANALÓGICA para qualidade do sono



AO INTERESSE NA APRENDIZAGEM

Está interessado neste estilo de ensino em casa?

Pode interagir com professores e colegas durante as aulas online?

Jogam jogos ou conversam com amigos durante as aulas online?

Sente cansaço/ sonolência durante as aulas online?

SENTIMENTOS

Sente dores nas costas durante as aulas online?

Quanto tempo você dedica às telas todos os dias?

Quanto tempo de atividade ao ar livre você pratica todos os dias?

Quanto é o seu tempo de sono todos os dias? () 7 h 7–8 hours 9–10 hours >10 hours e a preferência pelo estilo de ensino

“quando o tempo de tela interfere na sua qualidade de vida”

O quanto essa dedicação as telas tirou você da vida saudável

Tempo com família

Tempo de leitura

Quanto tempo passa nas redes sociais e quais as que mais usa

Quanto os estudos online atrapalharam o seu rendimento e seu aprendizado Sono x dor de cabeça x ansiedade x vista cansada

QUESTIONÁRIO DE ESTILO DE VIDA

Sua percepção sobre seu peso corporal?

Você possui alguma doença crônica?

Você fuma? * () sim () não () fumava, mas parei

Se sim, quantos cigarros fuma ao dia? _____

Se fumava, há quanto tempo parou? _____

Você consome bebida alcoólica? * () sim () não () eventualmente

Esse consumo aumentou durante a pandemia? () sim () não 18 () eventualmente

Você possui alguma doença crônica?* () sim () não

Se sim, qual? () Hipertensão arterial sistêmica () Diabetes mellitus () Asma ()

Enxaqueca () Obesidade () Cardiopatias () Doença renal crônica () Outras.

Qual(is)? _____

Apresenta enxaqueca antes mesmo da pandemia?* () sim () não

Você faz uso de alguma medicação? (Incluir também contraceptivos hormonais) * () sim () não

Se sim, qual? _____

Pratica exercícios físicos?* () sim () não

Numa semana típica, quanto de exercício você pratica? () 1x por semana () 2x por semana () 3x por semana () 4x por semana () 5x por semana () Todos os dias ()

Nenhum dia

Qual tipo de exercício físico você pratica? Descreva:

SINTOMAS APRESENTADOS

Já apresentou diagnóstico de dores de cabeça?* () sim () não

Quais sintomas você apresentou? (marque os sintomas que você apresentou) ()

cefaleia () dor cervical () dor lombar () hipoxemia () hipercapnia () lesões faciais ()

sintomas oculares . () outro(s). Qual(is)? _____

ESCALA VISUAL ANALOGICA- EVA

Qual o nível dos sintomas? * () Leve () Moderada () Intensa

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor(a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “IMPACTOS DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO ÀS TELAS: CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID19”. que tem como pesquisadora responsável a professora Kelly Soares Farias. A pesquisa apresenta como objetivo geral: Analisar os efeitos e impactos causados na vida da população em decorrência da longa exposição de telas durante o surto pandêmico da COVID-19. E, como objetivos específicos, analisar o perfil sociodemográfico e os sintomas biopsicossociais dos indivíduos de acordo com o tempo de exposição de tela durante a pandemia do COVID-19. O presente estudo tem fundamental relevância no contexto do atual surto do COVID-19, visto que, os indivíduos precisaram se readaptar para se adequar ao enfrentamento da doença, e assim, alguns aspectos da qualidade de vida foram perdidos em decorrência da longa exposição às telas de dispositivos eletrônicos. Para a realização dessa pesquisa, será utilizado um formulário online para avaliação do seu perfil sociodemográfico e clínico, contendo questões sobre comorbidades associadas, prática de atividade física, dados pessoais e a escala visual analógica-EVA. Além de questões sobre o aparecimento de problemas na visão, dor de cabeça, irritabilidade, falta de concentração, prejuízos na qualidade do sono e até depressão. A presente pesquisa trará riscos mínimos ao (à) senhor (a), pois não se trata de uma pesquisa que envolve intervenção ou medidas invasivas. Os riscos possíveis são medo, vergonha, estresse, cansaço, aborrecimento, desconforto, disponibilidade de tempo para responder ao instrumento. Assim, as perguntas não são obrigatórias e o (a) senhor (a) terá liberdade para não responder questões constrangedoras, podendo interromper, a qualquer momento, a participação da pesquisa, o que não lhe causará nenhum ônus. A pesquisa foi elaborada com o intuito de que o tempo gasto para seu preenchimento seja mínimo, em torno de 10 a 15 minutos. Caso haja paralisação no preenchimento do instrumento online, por alguma razão, este poderá ser retomado, uma vez que há o salvamento automático das respostas. Assumimos a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos. Para garantir a sua confidencialidade e a privacidade, a caracterização será feita por codificação de sua identidade. As informações coletadas nesta pesquisa serão divulgadas apenas em eventos científicos e na elaboração do trabalho de conclusão de curso. Adicionalmente, será garantido o acesso aos resultados individuais e coletivos e não

serão divulgados a terceiros. Não existe benefício ou vantagem direta em participar deste estudo. Os benefícios e vantagens em participar são indiretos, proporcionando retorno social através de melhorias científicas realizadas graças aos dados coletados. A elaboração de projetos que tenham metas eficientes contra os sintomas só são possíveis graças ao perfil epidemiológico. Ao senhor(a) 21 caberá: eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá a concordar o TCLE e responder o formulário online. Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial e ética, conforme preconizado na resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, revelando os resultados, sempre que solicitado pelo participante ou pelo CEP/UEPB, e ao término da pesquisa. Outros esclarecimentos: • Sua participação é voluntária e não remunerada. • Poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho proposto, sem necessidade de justificativa, não havendo penalização ou prejuízo. • Poderá também se recusar a responder qualquer pergunta, caso ache necessário. O estudo só será iniciado após a aprovação prévia do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), e poderá ser interrompido se houver necessidade de garantir a segurança do participante, sendo assim, o CEP será informado na primeira oportunidade. Está garantido a privacidade de todos os dados coletados, favorecendo proteção da imagem, evitando qualquer tipo de recriminação que possa surgir para com os participantes, ficando então assegurado que não haverá utilização de informações que causem prejuízos, ou seja, ao participante da pesquisa fica garantido o anonimato, o sigilo e a privacidade de todas as informações colhidas em todas as fases da pesquisa. Pesquisadoras responsáveis: Prof. Kelly Soares Farias e orientanda Amanda Brito Soares. Para mais informações, o/a senhor/a poderá entrar em contato através dos e-mails: kll.soares1@gmail.com, amandabrisoa@gmail.com ou nos telefones para contato: (83) 99680- 8906, (83) 99382-1346. Outras informações podem ser solicitadas ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB), bem como denúncias. O CEP/UEPB está localizado na Av. das Baraúnas, 351 – Campus Universitário, Bodocongó, 2º andar, do prédio das Pró-Reitorias/UEPB, no horário das 08:00 às 12:00 e de 14:00 às 17:00, de segundas-feiras às sextas-feiras ou pelo telefone (83)33153373.

CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “IMPACTOS DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO ÀS TELAS: CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os 127 participantes concordaram e autorizaram a participação no estudo, como também deram permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a sua identidade.

Aceita participar da pesquisa de acordo com os termos descritos acima? Em caso afirmativo, enviaremos uma cópia deste termo para o seu endereço de e-mail. Em caso negativo apenas feche a página no seu navegador*

- sim, concordo participar
- sim, autorizo participação

