



# PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO E ANSIEDADE E SUA ASSOCIAÇÃO COM TEMPO DE TELA EM ADOLESCENTES DE 15 ANOS DE IDADE DE PALHOÇA/SC

José Laurindo de Souza Neto, Kélen Carla Mariga, Ana Paula Madalena da Silva, Dr. Jefferson Luiz Traebert

Universidade do Sul de Santa Catarina  
Medicina, Pedra Branca, jefferson.traebert@animaeducacao.com.br

## Introdução

Nos últimos anos, o avanço tecnológico tem desempenhado um papel cada vez mais significativo na vida das pessoas, especialmente no que diz respeito ao uso de dispositivos eletrônicos. Os adolescentes, em particular, estão cada vez mais expostos a telas, como smartphones, tablets, computadores e televisões, que se tornaram parte integrante do cotidiano<sup>1</sup>. Esses dispositivos oferecem muitas possibilidades, desde acesso a informações e entretenimento até oportunidades de interação social e educacional. No entanto, o uso excessivo dessas tecnologias, conhecido como tempo de tela, tem levantado preocupações sobre seus possíveis impactos na saúde mental dos jovens<sup>2</sup>. Estudos<sup>3 4 5</sup>. têm demonstrado associação entre o tempo de tela e o desenvolvimento de sintomas depressivos em crianças e adolescentes. O aumento do tempo gasto em atividades de tela tem sido correlacionado a um maior risco de desenvolver sintomas depressivos, como tristeza, desesperança e falta de interesse pelas atividades cotidiana<sup>6</sup>. Este fenômeno está sendo apontado como um possível sintoma da cultura pós-moderna e das relações que são nela construídas. Essa associação levanta questões importantes sobre os efeitos do uso excessivo de tecnologia na saúde mental dos jovens e destaca a necessidade de melhor compreensão dessa relação<sup>7</sup>.

## Objetivos

Estimar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão e sua associação com o tempo de tela em adolescentes de 15 anos.

## Metodologia

Estudo transversal envolvendo dados da Coorte Brasil Sul, em Palhoça/SC, com adolescentes nascidos em 2009. O tempo de tela foi mensurado pelo ASAQ e os sintomas de ansiedade e depressão pelo DASS-21. As análises incluíram Regressão de Poisson.

## Resultados

Foram avaliados 61 adolescentes, com média semanal de 99,57 horas de tela, e apenas 4,9% dentro do limite recomendado. O estudo identificou elevada prevalência de sintomas de ansiedade (47,5%) e depressão (41,0%) em adolescentes (Tabela 1), valores superiores aos encontrados em revisões sistemáticas nacionais, que apontam prevalência de sintomas depressivos entre 10% e 20% na adolescência. As meninas apresentaram maior prevalência de ansiedade (p=0,029) e de quadros moderados/graves (p=0,010), enquanto a depressão moderada/grave foi mais frequente em escolas privadas (p=0,023). Não houve associação entre tempo de tela e os desfechos estudados. Identificou-se, portanto, elevada prevalência de ansiedade e depressão, sobretudo entre meninas e estudantes de escolas privadas, sem relação com o tempo de tela (Tabela 2), resultados que contrastam com achados robustos da literatura que sugerem associação positiva entre uso excessivo de telas e pior saúde mental.

Tabela 1- Graus de ansiedade e depressão entre estudantes de 15 e 16 anos de idade. Palhoça/SC, 2025.

	n	%
<b>ANSIEDADE</b>		
Normal	32	52,5
Leve	7	11,5
Moderada	12	19,7
Grave	7	11,5
Severa	3	4,9
<b>DEPRESSÃO</b>		
Normal	36	59,0
Leve	10	16,4
Moderada	9	14,8
Grave	5	8,2
Severa	1	1,6

Tabela 2- Resultados do estudo de associação entre as condições estudadas e ansiedade entre estudantes de 15 e 16 anos de idade. Palhoça/SC, 2025.

VARIÁVEIS	ANSIEDADE			ANSIEDADE MODERADA/GRAVE/ SEVERA		
	n	%	p valor	n	%	p valor
<b>Sexo</b>			0,029			0,010
Feminino	19	61,3		16	51,6	
Masculino	10	33,3		6	20,0	
<b>Cor de pele</b>			0,649			0,509*
Branca	24	49,0		19	38,8	
Não branca	5	41,7		3	25,0	
<b>Escolaridade materna (anos)</b>			0,740			0,737
Até 8	13	50,0		10	38,5	
Mais que 8	16	45,7		12	34,3	
<b>Tipo de escola</b>			0,139			0,073
Pública	21	42,9		15	30,6	
Privada	8	66,7		7	58,3	
<b>Tempo de tela semanal (mediana)</b>			0,705			0,923
Até 100,25 horas	14	45,2		11	35,5	
> 100,25 horas	15	50,0		11	36,9	
<b>Tempo de tela semanal (1º quartil)</b>			0,204			0,539
Até 73,4 horas	5	33,3		4	26,7	
> 73,4 horas	24	52,2		18	39,1	

\*Prova exata de Fisher.

## Conclusões

O estudo evidenciou elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre adolescentes de 15 a 16 anos, com maior impacto entre meninas e estudantes de escolas privadas; apesar da ampla exposição às telas, não foi observada associação entre o tempo de uso e os desfechos em saúde mental analisados. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais envolvendo família, escola, atenção básica e serviços de saúde mental, a fim de promover ambientes protetores e ações efetivas de prevenção e cuidado, sobretudo entre grupos vulneráveis. Recomenda-se que futuras pesquisas considerem variáveis relacionadas à qualidade, ao contexto e ao propósito do uso das telas, além de delineamentos longitudinais com amostras mais robustas, capazes de identificar relações causais e potenciais fatores mediadores. Espera-se que os achados subsidiem políticas públicas e práticas de promoção da saúde mental na adolescência, em um cenário no qual a hiperconectividade se consolidou como elemento estruturante da vida contemporânea.

## Bibliografia

- Twenge JM, Campbell WK, Campbell SM. Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. Emotion. 2018;18(6):765-80.
- World Health Organization (WHO). Depression and other common mental disorders: Global health estimates. Geneva: WHO; 2017. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Accessed in 2024 Aug 27.
- Brown A. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação de uso saudável de telas, tecnologias e mídias nas creches, berçários e escolas/ Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamentos Científicos de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento e de Saúde Escolar. 2019.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. A exposição contínua na tela do computador pode afetar crianças e jovens. 2019. [Accessed 01 Aug 2023]. Available from: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-06/exposicao-continuada-do-computador-pode-afetar-criancas-e-jovens>.
- Comitê Gestor da Internet e Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade de Informação: Pesquisa TIC KIDS ONLINE - Brasil. 2022. Disponível em: [www.cetic.br/pesquisa/kids-online/ indicadores](http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-06/exposicao-continuada-do-computador-pode-afetar-criancas-e-jovens). Acesso em 1 Ago 2024.
- Gonçalves H, Soares ALG, Santos APA, Ribeiro MHM, Siqueira DF, Leite FS, et al. Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. Cad Saúde Pública. 2021;37(2):e00242219.
- World Health Organization (WHO). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: WHO; 2019. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>. Accessed in 2024 Aug 20.
- Kelly Y, Zilanawala A, Booker C, Sacker A. Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. ECIinicalMedicine. 2019;6:59-68.
- Schaan CW, Cureau FV, Sbaraini M, Sparrenberger K, Kohl HW, Schaan BD. Prevalence of excessive screen time and TV viewing among Brazilian adolescents: a systematic review and meta-analysis. J Pediatr (Rio J). 2019;95(2):155-65.
- Rech RR, Halpern R, Tedesco A, Santos DF. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. J Pediatr (Rio J). 2013;89(2):164-70.
- Silva KS, Nahas MV, Hoefelmann LP, Lopes AS, Oliveira ES. Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes. Rev Bras Epidemiol. 2008;11(1):159-68.
- Traebert J, Lunardelli SE, Martins LGT, Santos K Dos, Nunes RD, Lunardelli AN, et al. Methodological description and preliminary results of a cohort study on the influence of the first 1,000 days of life on the children's future health. An Acad Bras Cienc. 2018;90(3):3105-14.
- Hardy LL, Denney-Wilson E, Thrift AP, Okely AD, Baur LA. Screen time and metabolic risk factors among adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med 2010;164(7):643-9.
- Guimarães RF, Silva MP, Legnani E, Mazzardo O, Campos W. Reproducibility of adolescent sedentary activity questionnaire (ASAQ) in Brazilian adolescents. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum. 2013;15(3):276-85.
- Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. Beh Res Ther. 1995;33(3):335-43.
- Patias ND, Machado WDL, Bandeira DR, Dell'Aglío DD. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. Psico-usf. 2016;21(3):459-69.
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dicionário de dados – SINAN NET [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; [s.d.] [citado 2025 abr 20]. Disponível em:<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinanet/cnv/sifilissc.def>.