

Revalidação de conteúdo de instrumento de tempo de tela na infância

Revalidation of screen time instrument content in childhood

Revalidación del contenido del instrumento del tempo de pantalla en la infancia

Recebido: 17/12/2024 | Revisado: 02/02/2025 | Aceitado: 25/02/2025 | Publicado: 27/02/2025

Matheus Francooy Alpes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9617-7668>

Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: matheusAlpes@id.uff.br

Letícia Rodrigues Alves Bispo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5936-1968>

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: leticia.bispo@alumni.usp.br

Beatriz de Almeida Pinella Pires

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4135-6893>

Universidade de Sorocaba, Brasil

E-mail: beatrizpinella@gmail.com

Izabelly Cristina Silveira Camargo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4160-3310>

Universidade de Sorocaba, Brasil

E-mail: fonoizabellycamargo@yahoo.com

Nicolly de Assis Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1755-5635>

Universidade de Sorocaba, Brasil

E-mail: nikgomes1@hotmail.com

Patrícia Pupin Mandrá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2926-0354>

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: ppmandra@fmrp.usp.br

Resumo

Objetivo: Realizar a revalidação de conteúdo do instrumento “Tempo de Uso de Tela na Infância” (TUT). **Metodologia:** O instrumento TUT continha 24 questões (nove na primeira parte e 15 na segunda parte) e foi avaliado por cinco juízes com experiência em desenvolvimento infantil e elaboração de instrumentos estruturados. A partir de um roteiro de avaliação, diferentes quesitos relacionados a clareza, coesão, itens de preenchimento, formas de resposta, adequação ao público-alvo e aspecto estético foram analisados. O cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado para avaliar a concordância entre os juízes e os dados foram analisados quantitativamente (frequência absoluta e porcentagem simples) e qualitativamente (análise de conteúdo). **Resultados:** Dentre os juízes, a maioria eram fonoaudiólogos (80%), graduados entre 2003 e 2020, com titulação de mestre (60%) e doutor (40%), sendo que todos (100%) tinham experiência em atendimento clínico infantil. Os resultados indicaram valores de IVC de 1.0 (100%) em todos os quesitos avaliados. Foram propostas inclusões de novas questões (seis ao total) e nas formas de resposta (inclusão da opção “às vezes”), acatadas pelos autores. Após a validação, o instrumento atual possui 30 questões (nove na primeira parte e 21 na segunda parte). **Conclusão:** O TUT apresentou resultados positivos em sua revalidação de conteúdo, indicando ser um instrumento válido para a verificação do tempo de uso de tela na infância, podendo ser utilizado por profissionais que atuam na área do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Criança; Tempo de Tela; Estudos de Validação; Fonoaudiologia.

Abstract

Purpose: To revalidate the content of the “Screen Time in Childhood” (STC) instrument. **Methodology:** The STC instrument contained 24 questions (nine in the first part and 15 in the second part) and was evaluated by five judges with experience in child development and development of structured instruments. Using an evaluation script, different questions related to clarity, cohesion, filling items, forms of response, suitability for the target audience and aesthetic aspect were analyzed. The calculation of the Content Validity Index (CVI) was used to evaluate agreement between judges and the data were analyzed quantitatively (absolute frequency and simple percentage) and qualitatively (content analysis). **Results:** Among the judges, the majority were speech therapists (80%), graduated between 2003 and 2020, with master's (60%) and doctorate (40%) degrees, all of whom (100%) had experience in clinical care for children. The results indicated CVI values of 1.0 (100%) in all evaluated items. New questions were proposed (six in total) and response formats (inclusion of the “sometimes” option), accepted by the authors. After validation, the

current instrument has 30 questions (nine in the first part and 21 in the second part). Conclusion: The STC showed positive results in its content revalidation, indicating that it is a valid instrument for checking screen time in childhood, and can be used by professionals working in the area of child development.

Keywords: Child; Screen time; Validation Study; Speech, Language, and Hearing Sciences.

Resumen

Objetivo: Revalidar el contenido del instrumento “Tiempo de Pantalla en la Infancia” (TPT). Metodología: El instrumento TPT contenía 24 preguntas (nueve en la primera parte y 15 en la segunda parte) y fue evaluado por cinco jueces con experiencia en desarrollo infantil y desarrollo de instrumentos estructurados. Mediante un guion de evaluación se analizaron diferentes cuestiones relacionadas con la claridad, la cohesión, el llenado de los ítems, las formas de respuesta, la adecuación al público objetivo y el aspecto estético. Para evaluar la concordancia entre jueces se utilizó el cálculo del Índice de Validez de Contenido (IVC) y los datos fueron analizados cuantitativamente (frecuencia absoluta y porcentaje simple) y cualitativamente (análisis de contenido). Resultados: Entre los jueces, la mayoría fueron logopedas (80%), graduados entre 2003 y 2020, con títulos de maestría (60%) y doctorado (40%), todos ellos (100%) tenían experiencia en atención clínica a niños. Los resultados indicaron valores de IVC de 1,0 (100%) en todos los ítems evaluados. Se propusieron nuevas preguntas (seis en total) y formatos de respuesta (inclusión de la opción “a veces”), aceptados por los autores. Luego de la validación, el instrumento actual cuenta con 30 preguntas (nueve en la primera parte y 21 en la segunda parte). Conclusión: El TPT mostró resultados positivos en su revalidación de contenido, indicando que es un instrumento válido para la verificación del tiempo frente a la pantalla en la infancia, y puede ser utilizado por profesionales que actúan en el área del desarrollo infantil.

Palabras-clave: Niño; Tempo de Pantalla; Estudio de validación; Fonoaudiología.

1. Introdução

A era digital trouxe consigo uma série de mudanças e transformações na forma como as crianças interagem com o mundo ao seu redor. O uso de mídias digitais na infância tem sido percebido como um fenômeno frequente e intenso, sendo um tópico atual e relevante para discussão em sociedade (Chassiakos et al., 2016; Cristia & Seidl, 2016; Radesky & Christakis, 2016).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) lançou diretrizes sobre o uso de telas na infância com o objetivo de promover um desenvolvimento saudável das crianças. Dentre as recomendações, destaca-se o tempo de uso (não utilização por menores de dois anos, uso de no máximo uma hora por crianças de dois a cinco anos e crianças de seis anos a doze anos não ultrapassar duas horas), além de reforçar a necessidade de supervisão parental e acompanhamento dos conteúdos consumidos (SBP, 2019).

A literatura tem demonstrado que a presença das mídias digitais se tornou universal na vida das crianças. Um levantamento recente conduzido nos Estados Unidos encontrou que 97% das famílias possuíam televisão e 98% algum tipo de dispositivo móvel (Rideout & Robb, 2020). No contexto brasileiro, foram desenvolvidas pesquisas em diferentes regiões que revelam resultados semelhantes: 98,9% dos participantes de uma amostra de 435 mães de bebês de zero a três anos declarou possuir pelo menos um *smartphone* em casa (Azevedo et al., 2021) e 94,5% das participantes de uma amostra de 180 crianças entre 24 e 42 meses de idade estavam expostas às telas, incluindo a televisão e celular (Nobre et al., 2019).

Nesta perspectiva, o maior tempo de tela na primeira infância vêm sendo associado a possíveis prejuízos em diferentes áreas do desenvolvimento, como as habilidades sociais, de comunicação, no sono e na autorregulação emocional (Staples et al., 2021; Radesky et al., 2016;), demonstrando assim, a importância da realização de pesquisas e intervenções sobre esta temática durante o período de aquisição e desenvolvimento destas habilidades.

A Fonoaudiologia, como ciência que estuda a audição e a comunicação humana, desempenha um papel crucial na análise dos efeitos do uso de telas em crianças em fase de desenvolvimento. A linguagem é uma das principais ferramentas de comunicação e interação social, sendo fundamental para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Portanto, é essencial compreender de que forma o uso excessivo de telas pode interferir nesse processo

de aquisição e desenvolvimento global e comunicativo das crianças (Duchesne et al., 2019) e o uso de instrumentos estruturados para este fim podem auxiliar nestas demandas.

Em 2021, foi realizada a validação de conteúdo inicial de um instrumento que investiga o uso de tela na infância que culminou em um material amplamente utilizado em ambiente clínico e de pesquisa nacionalmente (Bispo, Alpes & Mandrá, 2020). Porém, com a sua maciça aplicação e o cenário de pandemia mundial que intensificou o uso de telas por este público a partir de 2020, sugeriu-se uma nova validação de conteúdo do instrumento referido, contemplando novas questões.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo realizar a revalidação de conteúdo do instrumento “Tempo de Uso de Tela na Infância” (TUT).

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de natureza qualitativa e quantitativa por meio de questionários aplicados em cinco profissionais com experiência no atendimento clínico formada por fonoaudiólogas e psicólogas (Pereira et al., 2018; Toassi & Petry, 2021) e, utilizou-se estatística descritiva simples com uso de frequências absolutas e relativas por meio de cálculo de porcentagens (Shitsuka et al., 2014). O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP/USP) sob parecer número 2.436.086. Todos os juízes participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo a normativa da Resolução 466/2012.

Critérios de Seleção dos Juízes Especialistas

O universo amostral foi composto por cinco profissionais com experiência no atendimento ao público infantil, selecionados a partir de seus currículos e confirmados através de busca na *Plataforma Lattes* do site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (endereço eletrônico: www.lattes.cnpq.br). Foram incluídos os profissionais que aceitaram participar como juiz deste estudo.

Dentre os critérios de inclusão: ser profissional com experiência na área da infância e ter sua participação devidamente comprovada pela assinatura do TCLE. E como critério de exclusão, o participante poderia desistir de sua participação em qualquer momento da pesquisa.

Instrumento de Coleta

Foi elaborado pelos autores um instrumento para roteiro de validação, composto por oito questões dicotômicas (sim/não), com base em materiais anteriores já produzidos e publicados na literatura (Alexandre et al., 2020). O roteiro avaliava aspectos relacionados a coesão, coerência, aspecto estético, uso de linguagem adequada, direcionamento ao público-alvo, entre outros. Ao lado de cada questão, o juiz poderia escrever um comentário e/ou sugestão e ao final, poderia também elencar pontos gerais relacionados ao instrumento.

Procedimentos de Validação e Análise dos Dados

O instrumento foi validado quanto ao seu conteúdo em 2020 (Bispo, Alpes & Mandrá, 2020) e após a sua ampla utilização, sugeriu-se uma revisão e revalidação a partir das novas mudanças, seguindo o passo a passo preconizado na literatura especializada (Rubio et al., 2008). O instrumento continha 24 questões divididas em duas partes: dados do informante e uso de dispositivos eletrônicos. A primeira parte contemplava nove questões acerca de dados gerais de

identificação como gênero, idade, ocupação, carga horário de trabalho, renda etc. A segunda parte continha 15 questões referentes ao tipo de dispositivo eletrônico utilizado, tempo de uso, comportamentos relacionados etc.

Os juízes especialistas foram convidados via *e-mail* e aqueles que aceitaram participar receberam o TCLE e roteiro eletrônico para validação.

A partir da análise de cada item, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) com nível mínimo de concordância de 0.80 (80%) para cada uma das questões avaliadas.

Os dados foram analisados quantitativamente (frequência absoluta e porcentagem simples) e qualitativamente (análise de conteúdo). A partir da concordância encontrada entre os juízes para cada uma das questões do roteiro de avaliação, foram realizadas adequações no formato do instrumento.

3. Resultados

Dentre os dados de identificação dos juízes, todas (100%) eram do gênero feminino, quatro (80%) eram fonoaudiólogas e uma (20%) era psicóloga, todas (100%) atuantes na área do desenvolvimento infantil e graduadas entre 2003 e 2020. Quanto à titulação máxima obtida, duas (40%) eram doutoras e três (60%) eram mestres. Quanto à área de experiência, as profissionais poderiam elencar mais de uma área, sendo que todas (100%) tinham experiência em atendimento clínico e três (60%) na docência.

O Quadro 1 apresenta o cálculo do IVC para cada uma das questões abordadas com os juízes. Em todas as questões, houve concordância de 100% entre as avaliadoras.

Quadro 1 – Respostas dos juízes na validação de conteúdo.

JUIZ/QUESTÃO	1	2	3	4	5	Concordância entre os juízes
O instrumento aborda adequadamente o tema proposto?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
O instrumento é direcionado ao público-alvo (pais e cuidadores de crianças)?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Os tópicos são de fácil compreensão?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
A abordagem é feita com clareza ao tema?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
A linguagem utilizada é de fácil entendimento?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
O aspecto visual do guia é atrativa e de fácil manipulação?	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Gostaria de adicionar ou retirar alguma tema/tópico?	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	-
Gostaria de propor alguma mudança?	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	-

Fonte: Elaborado pelos Autores.

A Tabela 1 apresenta as proposições apontadas pelos juízes durante o processo de validação. Destas, cinco foram aceitas totalmente, uma aceita parcialmente e cinco não aceitas.

Tabela 1 – Proposições apontadas pelos juízes.

PROPOSIÇÃO	ITEM	JULGAMENTO
Adição de questão	<ol style="list-style-type: none"> 1) Criança pede pelas telas? Senegado, altera seu comportamento? Aceita outras sugestão de atividade? 2) Você tem o hábito de oferecê-la, sem que a criança peça? 3) Você costuma fazer uso de telas junto ao seu filho ? (Ex.: trabalhar com ele ou usar o celular como lazer ao lado dele) 4) Nos momentos em que a criança está em acesso a telas, ela permanece sentada, com foco e atenção a tela, ou ela realiza outra atividade em conjunto? 5) Você tem o hábito de assistir telas (filmes/desenhos) ou jogos virtuais em conjunto, como momento em família ? 6) Você acredita que ao colocar a criança para assistir a algum desenho, e/ou jogar jogos no celular/tablet ela está sendo estimulada ? 7) Para você, a tela é um vilão ou aliado? 8) Verificar se a criança tem uma televisão destinada a ela, por exemplo, em seu quarto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Aceito parcialmente (adição das duas primeiras questões). 2) Aceito totalmente. 3) Aceito totalmente. 4) Não aceito. Já há outra questão que abarca este tema. 5) Não aceito. Já há outra questão que abarca este tema. 6) Aceito totalmente. 7) Não aceito. O instrumento possui apenas questões objetivas. 8) Aceito totalmente.
Dados do informante	1) Sugiro usar a classificação do IBGE: Até 2; Mais de 2 a 5; Mais de 5 a 10; Mais de 10 a 20; Mais de 20; Sem rendimento.	1) Aceito totalmente.
Adição de outros instrumentos complementares	1) Acrescentar uma triagem do desenvolvimento de linguagem.	1) Não aceito. O instrumento visa apenas verificar o uso de tela.
Alteração de <i>design</i>	1) Talvez o formato em tabela facilite o preenchimento nas questões em que as opções de respostas se repetem.	1) Não aceito. O <i>design</i> e estética foram avaliados dentre os itens.
Opções de resposta	1) Observo que os responsáveis apresentam dificuldades para compreender o “muito frequentemente”, perguntando se seria o mesmo que “sempre”.	1) Aceito totalmente. Opção de resposta “muito frequentemente” retirada.

Fonte: Elaborado pelos Autores.

4. Discussão

A presença do uso de tecnologias e mídia digital na infância é um fenômeno em rápida expansão, que vem despertando interesse e preocupações quanto às suas potenciais implicações no desenvolvimento infantil.

Estudos indicam que o uso excessivo de telas pode impactar negativamente o sono, a regulação emocional, a socialização e até a comunicação das crianças (Gomes, Lousada e Figueiredo, 2024; Staples et al., 2021). O uso excessivo de televisão e dispositivos digitais pode prejudicar o desenvolvimento cognitivo infantil e os resultados obtidos em uma revisão de literatura mostraram distúrbios do sono, atrasos de fala e sintomas psicológicos e comportamentais como os problemas mais comuns desencadeados pelo uso de telas (Carvalho & Pinto, 2021).

Anderson e Pempek (2015) ainda apontam que o tempo dedicado a telas reduz o tempo para brincadeiras essenciais para o aprendizado e a compreensão da realidade e reforçam que brincar vai além da imitação, sendo uma forma de ação sobre a realidade que promove o desenvolvimento do pensamento e da adaptação cognitiva. Além disso, a dependência digital da geração atual é capaz de afetar a concentração, resultando em desatenção e influenciando também comportamentos e atitudes (Rosa & Souza, 2021).

Todos os aspectos citados ressaltam a importância do equilíbrio entre o uso de tecnologia e o processo de aquisição e desenvolvimento de habilidades no desenvolvimento infantil. Nesse contexto, é fundamental a atuação do fonoaudiólogo, que pode auxiliar na identificação de problemas e na orientação aos cuidadores quanto aos efeitos do uso de mídias digitais, especialmente sobre a aquisição da linguagem e as habilidades de comunicação correlatas (Providello, Ferreira & Hage, 2023).

Estudos realizados em diferentes contextos indicam que a maioria das crianças ultrapassa o limite de tempo de tela recomendado por órgãos oficiais, como a Academia Americana de Pediatria (AAP) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Em zonas rurais da Índia, por exemplo, mais de 80% das crianças excedem esse limite (Shah et al., 2019), enquanto no Brasil, estudos mostram que entre 54% e 63% das crianças pequenas ultrapassam o tempo sugerido (Azevedo, 2020; Nobre et al., 2019). Essas evidências sugerem que as recomendações restritivas de tempo de tela são difíceis de serem seguidas para muitas famílias, indicando a necessidade de orientações mais flexíveis e contextuais. Orientações que considerem o contexto familiar, o conteúdo do uso e as variáveis individuais e socioeconômicas, como sugerem Covolo et al. (2021) e Barr et al. (2020), podem ser mais eficazes. Além disso, Straker et al. (2018) aponta que profissionais de saúde e educação devem oferecer orientações que incorporem essas variáveis para apoiar práticas digitais positivas, visto que as evidências sobre os efeitos do tempo de tela no desenvolvimento ainda são limitadas e exigem análise cautelosa.

Os resultados deste estudo revelaram que a validação de conteúdo do instrumento TUT atingiu o valor de IVC de 1.0 (100%) entre os juízes em relação a todas as categorias analisadas, valor acima do que preconiza a literatura especializada em processos de validação (Rubio et al., 2008). O alto índice de concordância evidencia que o instrumento aborda com clareza, objetividade e linguagem acessível o tema do uso de telas na infância, possibilitando uma comunicação efetiva com o público-alvo, pais e cuidadores de crianças. Esses resultados estão alinhados com outros estudos na área de desenvolvimento infantil que também apresentaram alto índice de concordância para a validação de instrumentos para uso na infância (Alexandre et al., 2020; Bispo, Alpes & Mandrá, 2020).

Durante o processo de validação, os juízes realizaram sugestões significativas para o aprimoramento do instrumento, incluindo a adição de questões que abordem comportamentos específicos das crianças em relação ao uso de telas e a atitude dos pais em momentos de acesso às mídias. Sendo assim, o instrumento que anteriormente continha 24 questões (nove na primeira parte e 15 na segunda parte) passou a ter 30 questões (nove na primeira parte e 21 na segunda parte), evidenciando a inclusão de seis novas questões. Além disso, a forma de preenchimento “às vezes” foi incluída, facilitando o preenchimento do respondente. A aceitação parcial ou total dessas sugestões reflete a possibilidade do instrumento para adaptação às novas realidades de uso de mídias digitais intensificadas pela pandemia de COVID-19, quando o uso de telas se tornou ainda mais frequente.

No entanto, o estudo apresenta algumas limitações. A validação de conteúdo é um primeiro passo necessário, mas a ausência de uma validação psicométrica limita a abrangência do instrumento. Sugere-se como perspectivas futuras, investigar o tempo de tela dos pais, no intuito de analisar se há associação com a utilização de mídia por parte das crianças, além da inclusão de amostras mais amplas e diversificadas para fortalecer a aplicabilidade do TUT, considerando as diferenças culturais e socioeconômicas na relação com as mídias.

Como contribuição, o TUT pode oferecer subsídios para fonoaudiólogos e outros profissionais da saúde e da educação que atuam na promoção do desenvolvimento infantil, fornecendo informações claras e estruturadas sobre o uso de telas, facilitando intervenções e orientações adequadas, promovendo o uso responsável e monitorado das mídias digitais na infância e associar os dados deste instrumento de forma complementar para a aplicação de outros instrumentos e testes que avaliem demandas e habilidades específicas.

5. Conclusão

O TUT apresentou resultados positivos em sua revalidação de conteúdo, indicando ser um instrumento válido para a verificação do tempo de uso de tela na infância, podendo ser utilizado por profissionais que atuam na área do desenvolvimento infantil.

É importante reiterar que é de suma importância a continuidade das pesquisas com o TUT para a sua completa validação com a determinação de propriedades psicométricas.

Referências

- Alexandre, D. S., Alpes, M. F., Reis, A. C. M. B., & Mandrá, P. P. (2020). Validação de cartilha sobre marcos do desenvolvimento na infância. *Revista CEFAC*, 22(2), 1–14.
- Anderson, D. R., & Hanson, K. G. (2013). Screen media and parent-child interactions. In *Young children and families in the information age: Applications of technology in early childhood* (Vol. 1, pp. 25–42).
- Ashton, M., & Beattie, L. (2019). The impact of digital technology on child health. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 55(7), 732–737.
- Bispo, L. R. A., Alpes, M. F., & Mandrá, P. P. (2021). Content validation of an instrument to verify the screentime in childhood. *Research, Society and Development*, 10 (17), 1-10.
- Canadian Paediatric Society. (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Pediatrics & Child Health*, 22(8), 461–468.
- Chassiakos, Y. L., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., & Cross, C. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*, 138(5), 1-13.
- Cristia, A., & Seidl, A. (2016). Parental reports on touchscreen use in early childhood. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-8.
- Covolo, L., Ceretti, E., Monasta, L., Lupato, V., & Contu, P. (2021). Screen time exposure in children up to 36 months: A cross-sectional study in a cohort of Italian infants and toddlers. *Italian Journal of Pediatrics*, 47(1), 1–7.
- Duchesne, L., Barr, R., & Meilleur, A. (2019). Using screen media to support language development in early childhood. *Journal of Children and Media*, 13(1), 1–16.
- Dumuid, D. (2020). Screen time, physical activity, and sleep: Clustering of health-related behaviours among Australian children. *PLOS ONE*, 15(4), 1-14.
- Gomes, M. I. F., Lousada, M. L., & Figueiredo, D. M. P. de. (2024). Utilização de dispositivos digitais, funcionamento familiar e desenvolvimento da linguagem em crianças de idade pré-escolar: Um estudo transversal. *Codas*, 36(3), 01-25.
- Goncalves, W., Byrne, R., Viana, R. B., & Trost, S. G. (2019). Children's screen time exposure and its associations with family and demographic factors. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 55(1), 89–94.
- Nobre, F. S., Alves, A. S., & Medeiros, D. C. (2019). Exposição às telas em crianças de 24 a 42 meses. *Jornal Brasileiro de Pediatria*, 95(5), 545–550.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Providello, C. F., Ferreira, M. C. de F., & Hage, S. R. de V. (2023). Use of handheld screens and language development - Parents' perception and the construction of a guidance booklet. *Revista CEFAC*, 25(4), 1-19.
- Radesky, J. S., & Christakis, D. A. (2016). Increased screen time: Implications for early childhood development and behavior. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 37(5), 473–479.
- Rideout, V. J., & Robb, M. B. (2020). *The Common Sense Census: Media use by kids age zero to eight*. Common Sense Media.
- Royal College of Pediatrics and Child Health. (2019). *The health impacts of screen time: A guide for clinicians and parents*. RCPCH.
- Rubio, D. M., Berg-Weger, M., Tebb, S. S., Lee, E. S., & Rauch, S. (2008). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, 32(2), 94–104.
- Shah, R. R., Fahey, N. M., Soni, A. V., Phatak, A. G., & Nimbalkar, S. M. (2019). Screen time usage among preschool children in rural India. *Journal of Tropical Pediatrics*, 65(3), 302–308.
- Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para a tecnologia*. (2ed.). Ed. Érica.
- Staples, A. D., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (2021). Screen time and social-emotional functioning during early childhood. *Developmental Psychology*, 57(3), 442–452.
- Straker, L., Zabatiero, J., Danby, S., Thorpe, K., & Edwards, S. (2018). Conflicting guidelines on screen time for children. *Journal of Pediatrics*, 202, 6–8.