

**COMUNICAÇÃO E SAÚDE DIGITAL EM ENTREVISTAS CLÍNICAS:
PREVENÇÃO A TRANSTORNOS E SÍNDROMES EMERGENTES A PARTIR DAS
NOVAS TECNOLOGIAS**

**CARLA LAURENCA GOMES DA SILVA ^{1,2*}, ANIBAL LOPES GUEDES ³,
ALESSANDRA REGINA MULLER GERMANI ⁴, DARLAN MARTINS LARA ⁵,
HELENA DE MORAES FERNANDES ^{2,6}**

1 Introdução

A partir do início do século XXI, a revolução digital transformou profundamente as formas de comunicação, trabalho, aprendizado e sociabilidade no Brasil. Entre 2009 e 2024, a proporção de usuários de internet no país saltou de 39% para 84%, impulsionada sobretudo pela popularização do celular como principal meio de acesso (de 21% para 88% no mesmo período) e pela consolidação do uso diário da rede, hoje presente na rotina de 96% dos usuários (Cetic.br, 2025). O acesso massivo a dispositivos conectados à internet, sobretudo entre jovens e adultos, trouxe benefícios, mas também desafios ainda pouco compreendidos para a saúde física e mental, que ensejam mais pesquisas (ou) que incitam mais pesquisas.

Nesse cenário, quatro fenômenos contemporâneos têm visibilidade crescente no discurso clínico e popular: a Nomofobia (medo irracional de ficar sem acesso ao *smartphone*), a Demência Tecnológica Precoce (declínio cognitivo associado ao uso desregulado de dispositivos digitais), o Transtorno do Isolamento Virtual (preferência por interações on-line em detrimento das presenciais) e a Síndrome do Metabolismo Lento (denominação popular adotada, neste estudo, para o quadro cientificamente correspondente à Síndrome Metabólica decorrente do sedentarismo digital). O conjunto dessas manifestações clínicas e comportamentais, associado ao uso excessivo de tecnologias digitais, é apontado como um

1 Acadêmica de Medicina e bolsista do projeto de pesquisa “Comunicação e saúde digital em entrevistas clínicas: pesquisa para um Guia de prevenção à Nomofobia, Demência tecnológica precoce, Transtorno do isolamento virtual e Síndrome do metabolismo lento (SDEC)”, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Passo Fundo, contato: carla.dasilva@estudante.uffs.edu.br.

2 Grupo de Pesquisa: Comunicação, Saúde, Educação e Tecnologias

3 Doutor em Educação, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Passo Fundo,

4 Doutora em Extensão Rural, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Passo Fundo,

5 Mestre em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Passo Fundo,

6 Doutora em Letras, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), **Orientadora.**

desafio emergente de saúde pública que demanda estratégias eficazes de prevenção e intervenção (Notara *et al.*, 2021). Entretanto, os principais manuais diagnósticos de Psiquiatria: DSM-5-TR (2022) e CID-11(2022), apresentam graus distintos de validação científica e de instrumentos de mensuração disponíveis, não os mencionando como transtornos ou síndromes Psiquiátricas.

Apesar dessa ausência de consenso nosológico, tais fenômenos já impactam a qualidade de vida de parcela significativa da população e vêm sendo progressivamente incorporados às recomendações de sociedades científicas: a *American Academy of Pediatrics*, por exemplo, orienta que a avaliação de rotina de crianças e adolescentes inclua, de forma sistemática, perguntas sobre hábitos de mídia, sono e desempenho escolar, com apoio de instrumentos como o questionário HEADSS. Essa orientação situa o uso problemático de tecnologias digitais não como tema marginal à consulta, mas como componente que já deveria integrar a anamnese.

Nesse contexto, a entrevista clínica, principal ferramenta de interação entre profissional de saúde e paciente, assume papel estratégico. Mais do que instrumento de coleta de informações, ela constitui espaço de escuta qualificada, vínculo e educação em saúde; falhas nesse processo comunicativo já foram associadas a atrasos diagnósticos e ao aumento de erros em procedimentos e medicações. Ainda assim, a formação médica carece de diretrizes específicas para abordar, durante a entrevista clínica, questões relacionadas ao uso problemático de tecnologias digitais, o que evidencia uma lacuna entre dois campos que, até o momento, vinham se desenvolvendo sem pesquisas que os relacionassem suficientemente ao ponto de que fossem produzidas orientações às entrevistas clínicas, por exemplo.

2 Objetivos

O estudo teve como objetivo identificar, a partir da produção científica brasileira, as melhores práticas de comunicação médico-paciente em entrevistas clínicas e analisar criticamente os estudos nacionais e internacionais mais recentes sobre as quatro condições associadas ao uso problemático de tecnologias digitais, (Nomofobia, demência tecnológica precoce, transtorno do isolamento virtual e síndrome do metabolismo lento), subsidiando a elaboração futura de um Guia de comunicação voltado à sua prevenção.

3 Metodologia

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, operacionalizado por meio de Análise de Conteúdo temático-categorial (Bardin, 2016), com pesquisa bibliográfica realizada entre janeiro e abril de 2026 em que foram sistematizadas, nas bases PubMed e Scielo, publicações de 2020 a 2026. O recorte foi iniciado na data da declaração da pandemia de COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde, marco associado à ampliação do uso de tecnologias digitais. Foram identificados 1.180 registros (968 PubMed, 212 Scielo); após a triagem por título e resumo, 981 registros foram excluídos por falta de aderência temática, permanecendo 199 artigos para leitura na íntegra. Nessa etapa, 65 artigos foram excluídos por duplicidade, indisponibilidade do texto completo ou fundamentação metodológica insuficiente. Assim, o *corpus* final foi constituído por 134 publicações, organizadas em dois eixos analíticos: Eixo 1 – Comunicação em entrevistas clínicas (29 artigos) e Eixo 2 – Doenças digitais (105 artigos). A análise seguiu as três fases clássicas de Bardin (2016): pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação dos resultados, com descritores organizados em português, inglês e espanhol em razão do caráter multilíngue do corpus.

4 Resultados e Discussão

Foram identificadas 21.803 Unidades de Registro (UR), distribuídas em dez categorias: Eixo 1 (7.047 UR; 32,3%) - Empatia clínica (7,2%), Comunicação verbal e não verbal (10,2%), Relação terapêutica (7,2%), Barreiras comunicacionais digitais (5,1%) e Comunicação centrada no paciente (2,6%); e Eixo 2 (14.756 UR; 67,7%) - Nomofobia (28,9%), Demência tecnológica precoce (0,5%), Transtorno do isolamento virtual (11,3%), Síndrome do metabolismo lento (9,8%) e Sintomas e manifestações gerais (17,2%).

A Nomofobia foi o fenômeno mais sistematicamente investigado, achado convergente com mapeamentos bibliográficos recentes que identificam crescimento exponencial das pesquisas sobre adição a Tecnologias da Informação e Comunicação a partir de 2020 (Andrade; Viñán-Ludeña, 2025). Em contraste, a Demência tecnológica precoce apresentou a menor frequência do *corpus*, apesar de sua crescente circulação no discurso clínico e popular - assimetria entre presença discursiva e respaldo científico que evidencia lacuna de sistematização e reforça a originalidade desta investigação. A segunda posição da categoria “Sintomas e manifestações gerais” sustenta a inferência de que as doenças digitais

compartilham substrato sintomático comum (ansiedade, depressão, burnout digital, distúrbios do sono), os quais exigem atenção clínica mesmo quando não relatado espontaneamente pelo paciente (Cai *et al.*, 2023; Zhang *et al.*, 2024).

O paradoxo entre hiperconectividade e solidão, evidenciado na categoria Transtorno do isolamento virtual, encontra amplo respaldo na literatura (Yang; Crespi, 2025; Wang; Zeng, 2024), assim como a associação entre tempo de tela, sedentarismo e obesidade, consolidada na Síndrome do metabolismo lento (Musa *et al.*, 2022). No Eixo 1, a literatura evidenciou empatia, relação terapêutica e habilidades de comunicação verbal e não verbal como elementos estruturantes do cuidado; a Comunicação centrada no paciente, embora pouco frequente numericamente, mostrou-se de alta relevância para os objetivos do Guia, dado que autonomia e decisão compartilhada são pilares do encontro clínico eficaz (Dohms; Gusso, 2021). O achado mais expressivo da pesquisa, contudo, reside na relação entre os dois eixos: comunicação clínica e doenças digitais desenvolveram-se como campos predominantemente independentes na literatura, e essa ausência de articulação sistemática constitui a principal justificativa para a construção do Guia vindouro.

5 Conclusão

Os resultados revelam a Nomofobia como o fenômeno mais investigado na literatura pós-pandêmica, articulando ansiedade, depressão, sedentarismo, isolamento e distúrbios do sono como substrato transversal às demais categorias do Eixo 2. A demência tecnológica precoce revelou-se lacuna científica significativa, amplamente discutida no discurso clínico, mas que ainda requisitava sistematização acadêmica e de reconhecimento nosológico formal. No Eixo 1, empatia, relação terapêutica e comunicação verbal e não verbal destacaram-se como elementos estruturantes do cuidado qualificado. A ausência de articulação sistemática entre comunicação clínica e doenças digitais reforça o tema e justifica a ideia de construção de um Guia de comunicação para entrevistas clínicas orientado à prevenção das condições associadas ao uso problemático de tecnologias digitais, contribuição original que reúne, em base analítica única, competências comunicacionais e achados sobre as quatro doenças digitais investigadas.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, L. I.; VIÑÁN-LUDEÑA, M. S. Mapping research on ICT addiction: a comprehensive review of Internet, smartphone, social media, and gaming addictions. **Frontiers in psychology**, Switzerland, v. 16, p. 1578457, 2025.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 288 p.

CAI, Z. *et al.* Associations Between Problematic Internet Use and Mental Health Outcomes of Students: A Meta-analytic Review. **Adolescent research review**, Switzerland, v. 8, n. 1, p. 45–62, 2023.

CETIC.BR. Relatório Anual do Cetic.br 2025. Disponível em: <https://cetic.br/pt/publicacao/relatorio-anual-do-cetic-br-2025/>. Acesso em: 6 ago. 2026.

DOHMS, M.; GUSSO, G. **Comunicação Clínica: Aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2021. 333 p.

MUSA, S.; ELYAMANI, R.; DERGAA, I. COVID-19 and screen-based sedentary behaviour: Systematic review of digital screen time and metabolic syndrome in adolescents. **PloS one**, United States, v. 17, n. 3, p. e0265560, 2022.

NOTARA, V. *et al.* The Emerging Phenomenon of Nomophobia in Young Adults: A Systematic Review Study. **Addiction & Health**, v. 13, n. 2, p. 120–136, 2021.

WANG, Y.; ZENG, Y. Relationship between loneliness and internet addiction: a meta-analysis. **BMC public health**, England, v. 24, n. 1, p. 858, 2024.

YANG, N.; CRESPI, B. I tweet, therefore I am: a systematic review on social media use and disorders of the social brain. **BMC psychiatry**, England, v. 25, n. 1, p. 95, 2025.

ZHANG, M. *et al.* Network meta-analysis of the effectiveness of different interventions for internet addiction in college students. **Journal of affective disorders**, Netherlands, v. 363, p. 26–38, 2024.

Palavras-chave: Dependência de Tecnologia; Estratégia de Saúde Digital; Sedentarismo; Informação e Comunicação em Saúde

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2025-0424.

Financiamento:

