



**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ
CURSO MEDICINA**

**Estefany de Sousa Mendes
Louise Vitória Pereira Santos
Vitória Suriani Gomes
Zenê Vieira Lobato**

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA
DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Marabá, novembro de 2022

Estefany de Sousa Mendes
Louise Vitória Pereira Santos
Vitória Suriani Gomes
Zenê Vieira Lobato

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA
DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado ao curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas como
requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Dra. Andressa de Oliveira
Aragão

Marabá, novembro de 2022

PÁGINA PARA A FICHA CATALOGRÁFICA A SER PRODUZIDA APÓS A APROVAÇÃO

Estefany de Sousa Mendes
Louise Vitória Pereira Santos
Vitória Suriani Gomes
Zenê Vieira Lobato

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE
COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA
DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES :
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado pela Banca Examinadora para
obtenção do título de Bacharel em
Medicina, no Curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas do Pará,
FACIMPA.

Marabá, ____ de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Andressa de Oliveira Aragão – (Facimpa) –
Orientadora

Prof^a. Esp. Michele Pereira da Trindade vieira – (Facimpa)

Prof^a. Esp. Divina Rosa Alves da Rocha Soares – (Facimpa)

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pela força e coragem durante toda esta caminhada, por ser essencial em nossas vidas, nosso guia, e socorro bem presente na hora da angústia.

A professora Andressa de Oliveira Aragão, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho. A todos os professores do curso, que foram tão importantes nas nossas vidas acadêmicas e no desenvolvimento desta realização profissional.

Às professoras Michele Trindade e Divina Rosa por seus ensinamentos, paciência e confiança ao longo das supervisões das nossas atividades. É um prazer tê-las na banca examinadora.

Aos nossos pais e familiares que, com muito carinho e apoio não mediram esforços para que chegássemos até esta etapa de nossas vidas, acreditaram em nós e nos deram a certeza de que não estamos sozinhos nessa caminhada.

Aos nossos amigos, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram próximos a nós, fazendo nossas vidas valerem cada vez mais sentido, muito obrigada.

**Disse isso Hipócrates há 370 a.C.
"Não tenha planos de saúde, tenha saúde sem planos."
A prevenção e a cura de praticamente todos os males
está no seu alimento, na natureza.
Mantenha-se lúcido, alimente-se de uma forma
consciente e veja por si próprio as mudanças que isso
proporciona em sua vida.
Emanuel Becker**

RESUMO

A pandemia do COVID-19 trouxe consequências para os mais diversos grupos, atingindo crianças e adolescentes, que adquiriram novos comportamentos em decorrência do isolamento social, incluindo novos padrões de alimentação. Dessa forma, este estudo torna-se necessário para conhecer e evidenciar o impacto da pandemia na vida das crianças e adolescentes visto que, os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento dos hábitos alimentares, que irão acompanhar o indivíduo durante toda sua vida. Esse público pode ser o mais afetado já que, em sua maioria, dependem de um responsável para fazer sua alimentação. Esses comportamentos inadequados podem gerar muitas consequências na vida desse grupo. Visando diversas comorbidades que podem ser geradas a partir de uma má alimentação, a obesidade se configura como a principal e mais preocupante doença relacionada. As estratégias de combate ao COVID-19 impactaram diretamente a alimentação, visto que a interrupção das aulas presenciais afeta crianças e adolescentes em vulnerabilidade socioeconômica, já que a merenda escolar, em muitos dos casos, é o único meio de alimentação segura dessa parcela da população. O isolamento social também teve impacto devido a restrição do deslocamento de muitas famílias aos locais de compra de alimentos, fazendo então com que prefiram alimentos processados e industrializados por terem maior durabilidade. Além disso, o confinamento social tem uma relação direta com o surgimento de distúrbios alimentares, uma vez que o grande período isolado em casa pode causar situações de estresse, ansiedade, e tédio podendo ocasionar inapetência ou compulsão alimentar. O principal objetivo desse estudo é avaliar e esclarecer os possíveis impactos na saúde infanto-juvenil decorrente de alterações no comportamento alimentar no período de isolamento do COVID-19. Através de uma revisão bibliográfica, e um compilado de informações esse estudo pode estimular futuras pesquisas e intervenções.

Palavras-chave: Infanto-Juvenil, refeição, distanciamento, hábito.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DHAA – Direito Humano à Alimentação Adequada

DP – Desvio Padrão

EAN – Educação Alimentar e Nutricional

FACIMPA – Faculdade de Medicina de Marabá

IA – Introdução Alimentar

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNICEF – Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Primeira alimentação.....	10
2.2 Alimentação juvenil	13
2.3 Pandemia de COVID-19.....	15
3 OBJETIVOS.....	18
3.1 Objetivo Geral	18
3.2 Objetivos Específicos	18
4 ARTIGO	19
4.1 Introdução	20
4.2 Metodologia.....	22
4.2.1 Levantamento bibliográfico	22
4.2.2 Critérios de inclusão.....	22
4.2.3 Critérios de exclusão.....	22
4.3 Resultados e discussões.....	23
4.4 Conclusão	30
5 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
COMPROVANTE DE SUBMISSÃO.....	36

1 INTRODUÇÃO

A doença do novo coronavírus (COVID-19) é um vírus respiratório infeccioso, declarado uma pandemia global em 11 de março de 2020 (Organização Mundial da Saúde, 2020). Segundo Lades *et al*, o distanciamento social é uma medida crucial para prevenir a transmissão do COVID-19, porém, evidenciou em seu estudo que tais medidas trazem riscos significativos para à saúde mental e ao bem-estar. Sob essa perspectiva, tais medidas exigiram que as pessoas readequassem seus comportamentos cotidianos à nova situação, principalmente seus hábitos alimentares.

Muitos fatores de natureza física, econômica, política, cultural ou social, podem influenciar positiva ou negativamente o padrão de alimentação das pessoas” (Guia Alimentar da População Brasileira, 2014, p.22). Pesquisas demonstram que o comportamento alimentar desordenado pode ser causado por sentimentos de tédio e solidão (Bruce & Agras, 1932), concomitantemente os estados psicológicos (medo, sintomas depressivos, estresse, etc.) relacionados a pandemia (Jiao *et al.*, 2020 ; Wang *et al.*, 2020) são fatores predisponentes que de maneira direta afetaram os comportamentos alimentares da população.

O período de vida mais importante e vulnerável para um indivíduo situa-se dos 0 a 2 anos de idade, no qual os maiores perigos em relação à alimentação são colocados à prova (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Alguns dados levantados pela Unicef (2019), mostram que “a má nutrição afeta crianças, adolescentes, economias e nações”. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), a restrição da mobilidade, causados pelo isolamento social, limita a frequência de compras de gêneros alimentícios, gerando, conseqüentemente um maior consumo de alimentos processados e enlatados, que possuem um baixo teor nutritivo.

O objetivo deste estudo foi avaliar as principais alterações no comportamento alimentar de crianças e adolescentes durante o isolamento social na pandemia do COVID-19, pois esse assunto ainda é negligenciado dado ao seu recente surgimento, então foram reunidos informações de diferentes estudos para contemplar a pesquisa proposta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Primeira alimentação

O período de vida mais importante e vulnerável para um indivíduo situa-se dos 0 a 2 anos de idade, no qual os maiores perigos em relação à alimentação são colocados à prova (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Segundo Martins & Haack (2012), a criança pequena é um dos grupos mais vulneráveis aos erros, deficiências e excessos alimentares, com consequências em seu estado nutricional, como a desnutrição, a deficiência de micronutrientes ou o sobrepeso. Durante essa fase, a alimentação assume um papel importante para assegurar o crescimento e desenvolvimento adequado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Após os 6 meses de vida, com o leite materno sendo introduzido de forma correta, a criança já possui sistema imunológico e estado nutricional para introdução alimentar efetiva, pois segundo o Ministério da Saúde (2009), amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Sendo assim, serão apresentados à criança os seguintes tipos de introdução alimentar: exclusivo, predominante, complementado e misto, sendo cada estágio em um respectivo momento da vida da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Ainda de acordo com Martins & Haack (2012) oferecer à criança alimentos que não o leite materno antes do sexto mês de vida é em geral desnecessário e pode deixar a criança mais vulnerável a diarreias, infecções respiratórias e desnutrição, que podem levar ao comprometimento do crescimento e do desenvolvimento mental e motor. O leite materno contém energia e nutrientes adequados ao grau de maturidade fisiológica do lactente, além de fatores de proteção contra doenças, o que o torna ideal para os primeiros meses de vida. A partir dos seis meses deve-se dar início à alimentação complementar, uma vez que a quantidade e a composição do leite materno já não são suficientes para atender às necessidades nutricionais da criança (LOPES *et al.*, 2017). Após a amamentação (ou fórmula infantil) a alimentação complementar constitui o próximo grande estágio de alimentação na vida

de uma criança, gerando então duas grandes mudanças: o desmame gradual e a introdução progressiva de alimentos sólidos e líquidos além do aleitamento materno; neste mesmo período, inicia-se a maturidade intestinal. Por isso, deve ser ofertado à criança uma grande diversidade de alimentos, principalmente no que tange aos micronutrientes. (SCARPATTO *et al.*, 2018)

A introdução precoce de alimentos diferentes do leite humano, na alimentação do infante, antes da fase de maturação do organismo traz consequências danosas à sua saúde, em detrimento de uma menor ingestão de fatores de proteção existentes no leite humano. Estas práticas alimentares errôneas provocam o aumento do risco para desenvolvimento de doenças agudas e crônicas tais como: as diarreias, alergias alimentares, com acometimento plural de sistemas e doenças metabólicas (SILVA *et al.*, 2019).

Segundo Penny *et al.* (2016), o rápido ganho de peso durante a primeira infância, fruto de uma alimentação complementar inadequada com calorias além das necessárias, e a recuperação precoce do IMC estão associados ao sobrepeso e obesidade ao longo da vida. Lopes (2015) também comprova que o aleitamento materno de forma mais prolongada é um fator protetor contra a obesidade em crianças. Assim, de acordo com Campos *et al.* (2015), inúmeros são os riscos da introdução alimentar inadequada e desmame precoce, dentre eles pode-se citar a maior ocorrência de doenças infecciosas, em especial gastrintestinais e respiratórias, e de anemia, interferindo no crescimento saudável da criança. De forma concomitante, também são observados desmame precoce, obesidade, alergias, doenças crônicas, diarreias, desnutrição, diminuição do ritmo de crescimento e estabelecimento de hábitos alimentares não adequados (MACHADO, *et al.*, 2013 e SOUSA *et al.*, 2019). Além disso, há relação entre excesso de consumo de alimentos ricos em sal e açúcares refinados e uma série de doenças e condições da vida adulta (MENELLA, 2014).

Nesse sentido, é importante ressaltar que o crescimento infantil não se restringe ao aumento do peso e da altura, mas caracteriza-se por um processo complexo que envolve a dimensão corporal e a quantidade de células (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012), além de ser influenciado por fatores genéticos, ambientais e psicológicos. Uma criança no primeiro ano de vida triplica o seu peso do nascimento, enquanto a estatura aumenta

em 50% no mesmo período, até os dois anos de vida, e esse crescimento reflete as condições de nascimento (gestação) e ambientais (nutrição) (ROMANI; LIRA, 2004).

Déficits nutricionais nesse período estão relacionados à baixa ingestão e, se não forem atendidas as necessidades nutricionais para a idade, poderá haver comprometimento do canal de crescimento (AMÂNCIO *apud* SILVA *et al.*, 2013). O leite materno supre as necessidades nutricionais do lactente até o sexto mês de vida, quando a introdução lenta e gradual de outros alimentos em uma dieta balanceada, juntamente com a continuidade da amamentação até o segundo ano de vida, é capaz de prevenir carências nutricionais específicas e permitir crescimento e desenvolvimento adequados (AMÂNCIO *apud* SILVA *et al.*, 2013).

Nos últimos 10-15 anos acumularam-se evidências científicas que fundamentam a importância da amamentação exclusiva, sob livre demanda, nos primeiros 6 meses de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015), e sendo dos 6 aos 24 meses de idade o período crítico para a promoção de uma nutrição adequada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Após os 2 anos de idade, é mais difícil reverter o retardo no crescimento ocorrido em idade precoce (GIUGLIANI & VICTORA, 2000). Somente uma dieta variada garante à criança uma nutrição adequada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Para ingerir uma dieta variada, além da disponibilidade dos alimentos é fundamental a formação de hábitos alimentares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Uma alimentação variada é uma alimentação colorida (BRASIL, 2002). A criança pequena come quando sente fome. Mais tarde na idade escolar, o ato de se alimentar fica mais complexo, estando envolvidos fatores fisiológicos, psicológicos, sociais e culturais, ou seja, fatores externos além da fome passam a regular a ingestão dos alimentos (BRASIL, 2002).

Em geral, as crianças tendem a rejeitar alimentos que não lhe são familiares e esse tipo de comportamento já se manifesta cedo, porém com exposições frequentes, os alimentos novos passam a ser aceitos, podendo ser incorporados à dieta da criança (BIRCH *et al.*, 1997 *apud* BRASIL, 2002). Em média são necessárias de 8 a 10 exposições a um novo alimento para que ele seja aceito pela criança. Muitos pais, talvez por falta de informação, não entendem esse comportamento como sendo normal de uma criança e interpretam a rejeição inicial pelo alimento como

uma aversão permanente ao mesmo, desistindo de oferecê-lo à criança (BRASIL, 2002).

O padrão de alimentação complementar das crianças brasileiras é desfavorável: a alimentação é introduzida precocemente, a alimentação é monótona, o uso da mamadeira é muito frequente, mesmo entre crianças amamentadas, os alimentos complementares não suprem as necessidades de ferro e, para as famílias de baixa renda (inferior a dois salários mínimos), não suprem também as necessidades de vitamina A (BRASIL, 2002).

Dados mostram que 55% das causas de morte entre lactentes acontecem por doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas resultantes de práticas erradas de alimentação. Quanto à amamentação, menos de 35% das crianças de todo o mundo são alimentadas exclusivamente com leite materno por pelo menos quatro meses de vida e, na maioria das vezes, as práticas de alimentação complementar são inapropriadas e inseguras (XIMENES *et al.*, 2010).

2.2 Alimentação juvenil

Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), a adolescência é uma fase que compreende a idade dos 12 aos 18 anos. É uma fase de muitas mudanças comportamentais e atitudinais, mudanças estas que irão ser levadas muitas vezes para o resto da vida desse adolescente (BRASIL, 1990).

A dieta adolescente consiste em um baixo consumo energético, médio consumo de carboidrato e lipídeos, além de elevado consumo proteico (KAZAPI *et al.*, 2001). Haja vista que substâncias com alto grau de sódio podem trazer malefícios à saúde, como hipertensão, entre outros, o alto consumo destes alimentos pode levar os adolescentes ao desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta.

A adolescência é uma fase propícia para a realização de atividades que visem a educação alimentar e nutricional pois é um momento em que os hábitos alimentares inadequados são caracterizados pela baixa ingestão de frutas e hortaliças e consumo excessivo de gorduras, açúcares e sódio, contribuindo para o ganho de peso e aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, tanto nessa faixa etária como na vida adulta (ENES; SLATER, 2010).

Segundo Quaioti & Almeida (2006), o comportamento alimentar reflete interações entre o estado fisiológico, psicológico e as condições

ambientais de um indivíduo. A busca crescente por uma maior compreensão do comportamento alimentar é observada na literatura a partir da década de 1990. No entanto, segundo Toral (2006), são poucos os autores que apresentam uma definição explícita, sendo comum limitar o debate do tema ao entendimento de suas influências, as quais incluem uma complexa gama de fatores nutricionais, demográficos, sociais, culturais, ambientais e psicológicos.

Os adolescentes sofrem mudanças físicas, sociais e psicológicas nessa fase da vida e também seu comportamento alimentar é influenciado por essas transformações, sendo afetado por fatores internos e externos. Os fatores internos dizem respeito à autoimagem, valores, preferências, necessidades fisiológicas, desenvolvimento psicossocial etc., já os fatores externos correspondem aos hábitos do grupo familiar, às regras sociais e culturais, à influência da mídia, ao convívio com os amigos e às próprias experiências do indivíduo (GAMBARDELLA *et al.*, 1999).

A alimentação dos jovens brasileiros é diversificada ao longo do país, resultando numa alimentação diferente devido a diversos fatores como a disponibilidade de alimentos, os alimentos e sua sazonalidade, a oferta e procura regionais, os níveis sócio econômicos e de sazonalidade entre outros fatores. E pelos adolescentes estarem porventura frequentando a escola, a educação alimentar e nutricional é vista como uma estratégia para promoção de hábitos alimentares saudáveis e acredita-se que a escola seja um espaço apropriado para desenvolver essas ações (RAMOS *et al.*, 2013).

O consumo alimentar de adolescentes tem-se mostrado rico em gorduras, açúcares simples e sódio e pobre em frutas e hortaliças, visto que esses jovens tendem a modificar mais facilmente seus hábitos alimentares em função da cultura alimentar contemporânea (MAHAN *et al.*, 2012; MADRUGA *et al.*, 2012).

Essa atitude pode ser justificada pelo desejo de independência, pela procura por uma identidade, por preferências individuais, falta de tempo livre, modismos e influências da mídia que podem contribuir para que o jovem coma fora de casa, pule refeições ou adote escolhas alimentares equivocadas, como alto consumo de lanches, fast foods, refrigerantes, doces e alimentos processados (VIANNA; SANTOS; GUIMARÃES, 2008).

O que se tem observado é que hábitos alimentares inadequados adquiridos na infância e na adolescência podem ser considerados fatores de risco para o sujeito, ocasionando doenças crônicas não transmissíveis (DCNT'S), aumento da prevalência de obesidade e de diabetes. Isso implica em um grave impacto na saúde do indivíduo e em gastos no setor da saúde pública (YANG *et al.*, 2015).

2.3 Pandemia de COVID-19

Os coronavírus são importantes patógenos humanos e animais. No final de 2019, um novo coronavírus foi identificado como a causa de um conjunto de casos de pneumonia em Wuhan, uma cidade da província de Hubei, na China. Ele se espalhou rapidamente, resultando em uma epidemia em toda a China, seguida por um número crescente de casos em outros países do mundo. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde designou a doença COVID-19, que significa doença do coronavírus em 2019. O vírus que causa o COVID-19 é designado coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2); anteriormente, era referido como 2019-nCoV (MCINTOSH *et al.*, 2022).

A pandemia da doença pelo coronavírus 2019, COVID-19 (sigla em inglês para *coronavirus disease 2019*) foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020. No Brasil, desde o primeiro caso, confirmado em 26 de fevereiro, foram registrados outros 374.898, e 23.485 óbitos atestados até 1º de junho (MALTA *et al.*, 2020).

Em função da inexistência de medidas preventivas ou terapêuticas específicas para a COVID-19, e sua rápida taxa de transmissão e contaminação, a OMS recomendou aos governos a adoção de intervenções não farmacológicas (INF), as quais incluem medidas de alcance individual (lavagem das mãos, uso de máscaras e restrição social), ambiental (limpeza rotineira de ambientes e superfícies) e comunitário (restrição ou proibição ao funcionamento de escolas e universidades, locais de convívio comunitário, transporte público, além de outros espaços onde pode haver aglomeração de pessoas). Entre todas, destaca-se a restrição social (MALTA *et al.*, 2020).

No Brasil, diversas medidas foram adotadas pelos estados e municípios, como o fechamento de escolas e comércios não essenciais. Trabalhadores foram orientados a desenvolver suas atividades em casa, alguns municípios e estados encerraram-se em seus limites e divisas. Autoridades públicas locais chegaram a decretar bloqueio total

(*lockdown*), com punições para estabelecimentos e indivíduos que não se adequassem às normativas. A restrição social resulta ser a medida mais difundida pelas autoridades, e a mais efetiva para evitar a disseminação da doença e achatar a curva de transmissão do coronavírus. Geralmente, a repercussão clínica e comportamental desta obrigação implica mudanças no estilo de vida (MALTA *et al.*, 2020).

Em relação aos estilos de vida, a restrição social pode levar a uma redução importante nos níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, e no aumento de tempo em comportamento sedentário. Nos Estados Unidos, observou-se um aumento no hábito de assistir à televisão (TV) e à internet entre adultos durante a pandemia. Resultados semelhantes foram identificados na Itália e na Espanha, tanto na participação em transmissões ao vivo, pelas redes sociais, quanto no aumento na instalação de aplicativos de programação de TV (MALTA *et al.*, 2020).

Outra preocupação refere-se à alteração dos hábitos alimentares. Nos Estados Unidos, no início da pandemia, observou-se um crescimento no volume de compras em supermercados e estoque doméstico de alimentos ultra processados e de alta densidade energética, como batatas fritas, pipoca, chocolate e sorvete (MALTA *et al.*, 2020).

Em 2020, o Ministério da Saúde (MS) publicou um documento orientador e de instrução sobre a alimentação, ressaltando que novas publicações podem surgir, pois ainda pouco se sabe sobre a transmissão de Covid-19 por alimentos. Já se nota que as medidas adotadas para a prevenção ao Covid-19 estão alterando os hábitos alimentares, sociais e culturais das famílias (FAUSTINO; CASTEJON, 2021).

O isolamento social impõe importantes mudanças socioculturais, redução da atividade física e alterações nos hábitos alimentares, determinantes consideráveis do estado nutricional. As iniciativas de educação alimentar e nutricional (por meio de programas educacionais na televisão, virtual ou rádio) devem ser realizadas de forma que orientem e estimulem a adoção/manutenção de hábitos alimentares saudáveis para toda a família (RIBEIRO, SILVA *et al.*, 2020).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), as estratégias para conter a disseminação da COVID-19 impactam diretamente na alimentação, já que a restrição da mobilidade limita a frequência de compras de gêneros alimentícios. A consequência é um maior consumo

de alimentos processados e enlatados que são mais fáceis de adquirir e armazenar e possuem maior prazo de validade. Esse tipo de alimento tem baixo valor nutricional e alto valor calórico, contribuindo para o surgimento ou agravamento de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes é outro fator que impacta diretamente na epidemia de obesidade é a redução das atividades físicas, fortemente influenciada pela interrupção das aulas presenciais, já que a escola é ambiente propício para as interações grupais ativas, realização de esportes e atividades recreativas (FAUSTINO; CASTEJON, 2021).

Deste modo, para evitar o desenvolvimento ou agravamento da obesidade e evitar as complicações decorrentes dela, a família deve proporcionar um ambiente saudável e seguro, fornecendo apoio emocional, priorizando alimentos nutritivos, estimulando as atividades físicas e limitando o tempo de tela. Essas medidas são necessárias tanto para evitar o excesso de peso e suas repercussões a longo prazo, quanto para suplantar o aumento do risco associado à obesidade caso essas crianças e adolescentes sejam expostos à infecção pelo COVID - 19 (Sociedade Brasileira De Pediatria, 2020)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Avaliar as principais alterações no comportamento alimentar de crianças e adolescentes durante o isolamento social na pandemia do COVID-19.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever as principais mudanças no padrão de alimentação de crianças e adolescentes no período de isolamento social do COVID-19;
- Esclarecer os possíveis impactos na saúde infanto-juvenil decorrente de alterações no comportamento alimentar no período de isolamento do COVID-19.

4 ARTIGO

O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES : REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Louise Vitória Pereira Santos¹, Estefany de Sousa Mendes¹, Vitória Suriani Gomes¹, Zenê Vieira Lobato¹, Andressa de Oliveira Aragão¹

Faculdade de Ciências Médicas do Pará, FACIMPA, Folha 32, quadra especial 10 – Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá – PA, 68508-03.

RESUMO

Desde dezembro de 2019 tem-se vivido um momento histórico no mundo devido a infecção humana causada pelo novo coronavírus, Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV-2) e denominada COVID-19, com origem em Wuhan, na China. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto como uma pandemia. Observou-se que seu combate afetou os hábitos da família em vários domínios, principalmente no comportamento alimentar das crianças e adolescentes. Concomitantemente, a literatura ainda falha em fornecer evidências conclusivas sobre as mudanças na qualidade alimentar de crianças decorrentes da pandemia. O principal objetivo deste estudo é avaliar especialmente as alterações no comportamento alimentar de crianças e adolescentes e descrever as principais mudanças no padrão de alimentação do infante juvenil durante o isolamento social na pandemia do COVID-19. Caracteriza-se por um estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica. Dessa forma, o desenvolvimento do presente estudo possibilitou demonstrar que o isolamento social interferiu diretamente no comportamento alimentar, principalmente de crianças e adolescentes, visto que são um público vulnerável.

Palavras chaves: prática nutricional; Comer emocional; infância; adolescência; afastamento.

ABSTRACT

Since December 2019, a historic moment has been experienced in the world due to the human infection caused by the new coronavirus, Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV-2) and called COVID-19, which originated in Wuhan, China. On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) classified the outbreak as a pandemic. It was observed that their combat affected the family's habits in several domains, mainly in the eating behavior of children and adolescents. Concomitantly, the literature still fails to provide conclusive evidence about changes in the dietary quality of children resulting from the pandemic. The main objective of this study is to evaluate especially the changes in the eating behavior of children and adolescents and to describe the main changes in the eating pattern of young children during social isolation in the COVID-19 pandemic. It is characterized by an integrative literature review study, of a qualitative and exploratory nature, with a theoretical approach. Thus, the development of the present study made it possible to demonstrate that social isolation directly interfered with eating behavior, especially of children and adolescents, since they are a vulnerable public.

Keywords: Nutritional practice; Emotional eating; infancy; adolescence;depart.

4.1 Introdução

A alimentação é uma necessidade básica do ser humano, precisamos dela para obter energia e regular as funções vitais, ajudando também na construção do organismo. É um processo que envolve ingestão de nutrientes, vitaminas e minerais devendo ser empregado em variedade, moderação e equilíbrio para a promoção e manutenção da saúde. “Adotar uma alimentação saudável não é meramente questão de escolha individual. Muitos fatores de natureza física, econômica, política, cultural ou social, podem influenciar positiva ou negativamente o padrão de alimentação das pessoas” (Guia Alimentar da População Brasileira, 2014, p.22).

Dados da Unicef (2019), apontam que “a má nutrição afeta crianças, adolescentes, economias e nações”. Para enfrentar essa problemática, é crucial influenciar o comportamento do indivíduo com os alimentos desde a mais tenra idade, a fim de reduzir as preocupações futuras, infelizmente notamos a publicidade infantil, as indústrias alimentícias, as cantinas escolares, e os meios de comunicação, bem como também o acesso a informação, não comprometidos com o desenvolvimento da saúde.

Em dezembro de 2019, na China, surgiu uma emergência de saúde pública, a pandemia do novo Coronavírus, caracterizada por um vírus de

alta patogenicidade, emplacando maior necessidade de distanciamento e isolamento social, frequente higienização das mãos e uso de máscaras (Lima et al., 2021). Em concordância ao que diz, Pereira (2020), o isolamento social pode fazer com que alguns comam mais em quantidade e/ou frequência como um mecanismo para lidar com o crescente medo e ansiedade.

As estratégias para conter a disseminação da COVID-19 impactam diretamente na alimentação, já que a restrição da mobilidade limita a frequência de compras de gêneros alimentícios. A consequência é um maior consumo de alimentos processados e enlatados que são mais fáceis de adquirir e armazenar e possuem maior prazo de validade. Esse tipo de alimento tem baixo valor nutricional e alto valor calórico, contribuindo para o surgimento ou agravamento de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020, apud, SOUSA, et al.2020).

O estudo atual é um complicado de informações para complementar pesquisas desse tema, pois se concentrou especificamente nas mudanças nos comportamentos alimentares das crianças e adolescentes e nas práticas alimentares das famílias durante o confinamento, em comparação com o período anterior ao confinamento.

Os estados psicológicos (medo, sintomas depressivos, estresse, etc.) ligados à pandemia de COVID-19 (Jiao et al., 2020 ; Wang et al., 2020) possivelmente também afetaram os comportamentos alimentares de crianças e pais e, conseqüentemente, também suas motivações ao comprar alimentos. De fato, estudos anteriores mostraram que a experiência de estresse e emoções negativas leva as pessoas a comer demais e as leva a buscar os chamados “comfort foods”, ricos em açúcar e calorias (Evers, Dingemans, Junghans, & Boevé, 2018 ; Michels et al., 2012 ; Rodríguez-Martín & Meule, 2015). Níveis aumentados de tédio também foram anteriormente associados ao aumento da ingestão de energia (Moynihan et al., 2015).

No Brasil poucas pesquisas foram realizadas investigando o comportamento alimentar de crianças e adolescentes durante o período pandêmico. Diante dessa lacuna científica, este estudo tem como objetivo avaliar as principais alterações no comportamento alimentar de crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19.

4.2 Metodologia

4.2.1 Levantamento bibliográfico

Caracteriza-se por um estudo de revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, com abordagem teórica, mostrando ser um instrumento importante no campo da saúde, tendo em vista a oportunidade de sintetizar pesquisas de forma direta e assertiva sobre o tema. O estudo visa explorar o processo biopsicossocial que abrange crianças e adolescentes após a pandemia, levando em consideração os novos hábitos alimentares, estado nutricional e sua relação com a COVID-19 sendo um fator de vital mudança no cotidiano do público de estudo.

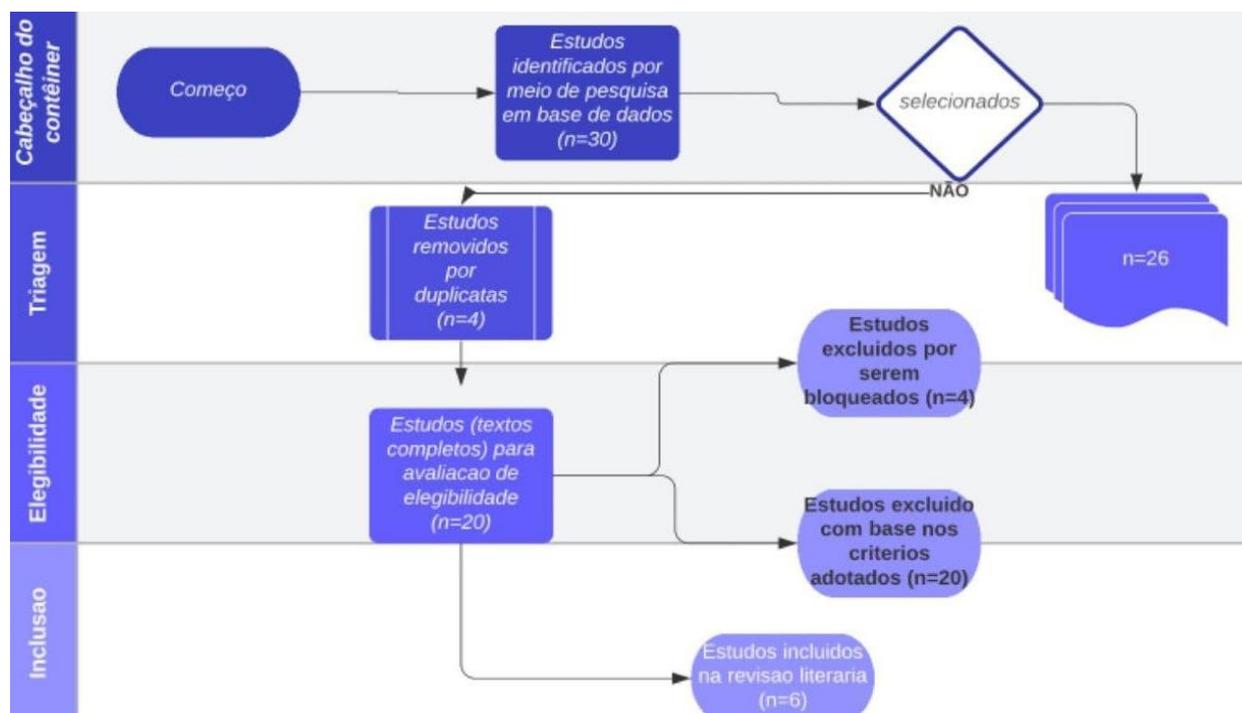
4.2.2 Critérios de inclusão

O estudo obteve orientação de artigos por plataformas renomadas e de grande valia como: PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo, UptoDate, e Web of Science.

Outrossim, foram complementados ao estudo plataformas governamentais como: Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde. Que o fazem ser de importante referencia sobre a já escassa discussão sobre o tema

4.2.3 Critérios de exclusão

No processo, foram excluídos materiais correspondentes a trabalhos de conclusão de curso, teses que não correspondem com as variáveis de interesse citadas, assim como estudos que não tratam sobre o público alvo. Portanto, Trata-se de uma revisão integrativa que visa agregar e condensar resultados de pesquisas sobre um determinado tema. Empregamos como descritores (palavras-chave): “hábitos alimentares”, “alimentação infantil” e “pandemia Covid19 ”.



4.3 Resultados e discussões

Em primeiro lugar, a orientação do governo incluiu recomendações explícitas para evitar interações cara a cara e reuniões com amigos e familiares (Public Health England, 2020). Esse distanciamento social é uma medida importante de saúde pública para prevenir a transmissão do COVID-19, mas pode representar riscos significativos à saúde mental e ao bem-estar (Lades, Laffan, Daly e Delaney, 2020). Um estudo de painel coletando dados semanais de mais de 90.000 adultos descobriu que 35% dos entrevistados relataram que sua saúde mental recente estava pior do que o normal antes do bloqueio (FANCOURT; BU *et al.*, 2020).

Além disso, pesquisas anteriores demonstraram que o comportamento alimentar desordenado na população em geral pode ser desencadeado por sentimentos de tédio e solidão (BRUCE; AGRAS, 1992) e angústia após um desastre (KUIJER; BOYCE, 2012). Como também, uma pesquisa que explorou o impacto das medidas de bloqueio do COVID-19 na população em geral descobriu que um terço dos indivíduos sem histórico de transtornos alimentares relatou aumento dos comportamentos de compulsão alimentar em comparação com antes da pandemia (PHILLIPOU *et al.*, 2020) e 17% dos adultos no Reino Unido relataram comer mais alimentos do que o habitual, enquanto 23% relataram comer menos saudavelmente do que o habitual (FANCOURT; BU *et al.*, 2020).

Concomitantemente, Katt Phillipe *et al.*, em seu estudo queria avaliar possíveis mudanças nos hábitos alimentares em famílias com crianças pequenas durante o bloqueio do COVID-19 na França. Por último, chegou na conclusão de que as crianças mostraram aumentos significativos nos comportamentos de “abordagem alimentar” durante o confinamento (comportamentos envolvendo um movimento em direção ou um desejo por alimentos: *ou seja*, prazer alimentar, excesso emocional, capacidade de resposta alimentar) (VANDEWGHE *et al.*, 2016; WEBBER *et al.*, 2010).

Além disso, embora o bloqueio do COVID-19 tenha sido uma situação incomum, a manifestação crescente desses comportamentos de abordagem alimentar e sua ligação com o tédio infantil pode ser motivo de preocupação. Isso sugere que essas crianças não confiaram apenas em seus sinais internos de fome e saciedade ao pedir alimentos/bebidas (crucial para um auto regulação ideal da ingestão de alimentos); e ignorar os sinais internos poderia fazer as crianças comerem demais e induzir o ganho de peso se mantido por um longo período (KRAL *et al.*, 2012; MONNERY *et al.*, 2012). Dessa maneira, com a idade, a pesquisa mostrou que as crianças dependem menos de suas pistas internas para a ingestão de alimentos (FOX *et al.*, 2006).

Como se pode ver, o bloqueio forçou as pessoas a adaptarem seus comportamentos cotidianos à nova situação, incluindo seus comportamentos relacionados à alimentação. Essa situação particular estimulou muitos pesquisadores a estudar o impacto do bloqueio nos comportamentos alimentares. A maioria dos estudos foi realizada com adolescentes ou adultos. Por exemplo, Di Renzo *et al.* (2020) estudaram hábitos alimentares e mudanças de estilo de vida durante o confinamento entre a população italiana (com idade entre 12 e 86 anos). Além disso, Marty, Lauzon *et al.* (2021) estudaram como as mudanças nos motivos de escolha alimentar dos adultos franceses estavam relacionadas a mudanças na qualidade nutricional durante o bloqueio em comparação com o período anterior ao bloqueio. Pietrobelli *et al.* (2020) realizaram um estudo na Itália sobre comportamento alimentar com pais de crianças de 6 a 18 anos, mas a amostra foi muito pequena (N = 41) e todas as crianças apresentavam obesidade.

Salienta-se que, nas crianças, o SARS-CoV-2 é menos invasivo do que em adultos. No entanto, os relatos sobre as características clínicas da

COVID-19 nesse público são limitados, o que torna o diagnóstico de COVID-19 pediátrico um desafio (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Constata-se que, o isolamento social impõe importantes mudanças socioculturais, redução da atividade física e alterações nos hábitos alimentares, determinantes consideráveis do estado nutricional. Decerto, as iniciativas de educação alimentar e nutricional (por meio de programas educacionais na televisão, virtual ou rádio) devem ser realizadas de forma, que orientem e estimulem a adoção/manutenção de hábitos alimentares saudáveis para toda a família (RIBEIRO *et al.*, 2020).

É de salientar que, a frequência de lanches entre as refeições das crianças também aumentou significativamente. Além disso, o aumento do excesso emocional, da capacidade de resposta à comida e da frequência de lanches foram previstos por um aumento do tédio infantil em casa: as crianças podem ter tentado “preencher” seu tempo comendo ou encontrado conforto e prazer na comida durante esse período incomum e monótono. Ainda que, em crianças, a literatura relacionada à alimentação entediada é escassa e a construção é frequentemente agrupada em questionários com alimentação emocional e estressante (VIANA *et al.*, 2011).

Entretanto, Leonel freire *et al.* contrapôs o argumento citado segundo seu estudo, que chegou na conclusão de que houve um aumento do consumo de frutas, justificado como uma alternativa que supre a necessidade de ter alimentos disponíveis para o consumo sem necessidade de aplicar técnicas de preparo, principalmente nas pequenas refeições ou lanches. Ademais, o consumo de leites e iogurtes, alimentos que também dispensam preparo, também passou a ser maior no período de distanciamento social (FREIRE *et al.*, 2021).

Assim como, a frequência do consumo de salada crua durante o período pandêmico foi aumentada, no entanto, as saladas cozidas se mostraram como as de maior preferência. Nesse sentido, o aumento do consumo de frutas pode ser resultante do suprimento da necessidade de alimentos com potencial para refeições rápidas, sem necessidade de preparo (FREIRE *et al.*, 2021).

Em contraste, o consumo aumentado de saladas cozidas pode sugerir maior dedicação de tempo ao preparo de refeições saudáveis durante a pandemia. Em síntese, essa conduta pode ser interpretada a partir de duas vertentes: a primeira delas é a preocupação em consumir

alimentos saudáveis e evitar o adoecimento. A segunda linha, o desenvolvimento do comer emocional, onde o indivíduo passa a se alimentar ou preparar refeições a partir de suas emoções e não pela fome fisiológica (FREIRE *et al.*, 2021).

Porém, foi visto que a Insegurança Alimentar (IA) ficou mais crítica em 2020, em função da pandemia da Covid-19, especialmente para a população pediátrica, como evidenciam os dados da UNICEF. Com efeito, a pesquisa realizada no segundo semestre de 2020 aponta que 61% das famílias com crianças e adolescentes apresentaram redução de renda, sendo mais evidente nas famílias mais pobres (69%). Como ainda, o aumento do consumo de alimentos industrializados, refrigerantes e alimentos preparados em fast food durante a pandemia foi maior nas famílias com crianças e adolescentes e relatado por 54% dos entrevistados, segundo estudos do Grupo De Trabalho Dos Mil Dias Da Sociedade Pediátrica De SP (FAUSTINO *et al.*, 2021).

Evidentemente, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), as estratégias para conter a disseminação da COVID-19 impactam diretamente na alimentação, já que a restrição da mobilidade limita a frequência de compras de gêneros alimentícios. Com efeito, a consequência é um maior consumo de alimentos processados e enlatados que são mais fáceis de adquirir e armazenar e possuem maior prazo de validade. Como se pode ver, esse tipo de alimento tem baixo valor nutricional e alto valor calórico, contribuindo para o surgimento ou agravamento de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes, e outro fator que impacta diretamente na epidemia de obesidade é a redução das atividades físicas, fortemente influenciada pela interrupção das aulas presenciais, já que a escola é um ambiente propício para as interações grupais ativas, realização de esportes e atividades recreativas (FAUSTINO *et al.*, 2021).

Semelhantemente, a interrupção das aulas presenciais, além de todos os possíveis impactos na formação dos estudantes, gera também uma lacuna no que se refere à alimentação, já que a merenda escolar é fonte segura e equilibrada de alimentação, sendo, em alguns casos, a única refeição com essas características acessíveis a vários alunos. É de referir que, na situação econômica atual, o sustento de muitas famílias ficou comprometido e a disponibilidade de alimentos nutritivos ficou ainda

mais escassa para as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Dessarte, nessas famílias, a contribuição da escola na alimentação fica ainda mais evidenciada e a impossibilidade de desfrutá-la pode gerar prejuízos no crescimento e desenvolvimento de inúmeras crianças e adolescentes (ORNELL *et al.*, 2020).

Além disso, muitas crianças não dispõem de local adequado para brincadeiras ou realizações de atividades que permitam a cessação do sedentarismo (CABRERA *et al.*, 2020).

Certamente, a escola não se constitui apenas como espaço educacional, mas torna-se uma extensão do lar da criança. Como ainda, ela oferece uma liberdade muitas vezes não proporcionada em casa, além de um espaço de interação social e amparo psicológico, desempenhando forte papel na saúde infantil (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Na sequência, o fechamento prolongado das escolas e conseqüente isolamento domiciliar podem afetar a saúde física e mental do público infantil, pois quando não frequentam a escola tendem a ser menos ativos fisicamente, usar telas por períodos prolongados, apresentar irregularidades no sono e ter dietas menos saudáveis, resultando em ganho de peso e em perda de aptidão cardiorrespiratória (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Bem como, um estudo longitudinal realizado nos Estados Unidos demonstrou que o fechamento das escolas expôs as crianças ao aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) e do risco de obesidade relacionados à ausência de atividades físicas, ao passo que essas são obrigatórias no currículo escolar e beneficiam alunos que não tem acesso a exercícios em casa (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Comprovou-se que práticas alimentares, atividades e sono mudaram a partir da 3ª semana de isolamento, havendo aumento no número de refeições por dia, bem como aumento da ingestão de frituras, carne vermelha e bebidas açucaradas (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Importa salientar que, a maioria dessas crianças possuem risco aumentado de desenvolver doenças cardíacas, diabetes e obesidade, devido ao fato de geralmente possuírem maior dificuldade para adotar uma rotina de exercícios. Dessa maneira, para que essas crianças adotem

hábitos saudáveis no período de bloqueio escolar, os familiares devem incentivá-las a praticar atividades físicas, envolvendo jogos e esportes em que elas possam experimentar a sensação de vitória (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Com efeito, ficar em quarentena em casa pode impor uma carga psicológica maior que o sofrimento físico causado pelo vírus. Em resumo, o fechamento das escolas, a falta de atividades ao ar livre, hábitos alimentares e de sono mudados podem perturbar o estilo de vida normal das crianças e podem potencialmente promover monotonia, angústia, impaciência, aborrecimento e manifestações neuropsiquiátricas variadas. Também, outros pontos que têm gerado discussões tratam da incidência de violência doméstica, abuso infantil e conteúdo online adulterado, os quais têm aumentado entre as crianças (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Como também, o equilíbrio entre sono e atividade física moderada com limitação de comportamento sedentário é muito importante para o desenvolvimento infantil em todas as etapas da vida. Assim como, tem grande importância desde a mais tenra idade na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e diabetes, com impacto significativo na morbimortalidade da população (LEONARDO *et al.*, 2021).

Deste modo, para evitar o desenvolvimento ou agravamento da obesidade e evitar as complicações decorrentes dela, a família deve proporcionar um ambiente saudável e seguro, fornecendo apoio emocional, priorizando alimentos nutritivos, estimulando as atividades físicas e limitando o tempo de tela. Essas medidas são necessárias tanto para evitar o excesso de peso e suas repercussões a longo prazo, quanto para suplantiar o aumento do risco associado à obesidade caso essas crianças e adolescentes sejam expostos à infecção pelo COVID - 19 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Da mesma forma, os pais possivelmente adaptaram suas práticas alimentares parentais, *ou seja*, as estratégias comportamentais para controlar o quê, quanto, quando e onde a criança come (VENTURA & Birch, 2008) a essa situação inédita. Por um lado, por motivos relacionados à criança: para atender às necessidades alimentares e emocionais alteradas de seu filho em casa. Por outro lado, por motivos relacionados à situação ou aos pais: mudanças nas rotinas das famílias

podem, por exemplo, afetar o horário das refeições ou os pais podem fornecer alimentos para entreter seus filhos enquanto trabalham em casa. Como as práticas de alimentação dos pais têm uma influência importante no comportamento alimentar da criança (BIRCH, 1999), é importante explorar como essas práticas podem ter mudado durante o bloqueio para obter uma imagem mais completa do impacto da pandemia de COVID-19 no domínio alimentar. Além disso, as crianças pequenas são muito dependentes de seus pais para a ingestão de alimentos (POTI & POPKIN, 2011), o que os pais compram e suas motivações ao comprar alimentos para seus filhos influenciam o comportamento alimentar das crianças. (RIGAL; CHABANET et al. 2012).

Portanto, é importante enfatizar que o covid-19 teve amplo impacto na alimentação infanto-juvenil, durante a pandemia de Covid-19, observou-se um crescimento no número de indivíduos que apresentaram ganho de peso ou até mesmo obesidade (FIOCRUZ, 2022). Ressalta-se que, com o isolamento social e o constante medo do vírus, acarretou o aumento do sedentarismo e consumo de alimentos de delivery, tendo em vista o feedback negativo da pouca prática de exercícios físicos pessoas que fazem pouca ou nenhuma atividade física (ou exercício físico) tem mais chances de ficarem muito doentes por Covid-19 que aquelas que são fisicamente ativas (Centro e Prevenção de Doenças do Estados Unidos, 2022), outrossim foi visto o agravamento de distúrbios alimentares pré-existentes, pois segundo Han (2022), adolescentes com anorexia nervosa apresentaram necessidade de intervenção durante e após a pandemia. Ademais, a COVID-19 impactou de diversas formas o público alvo de nosso estudo, tendo diversas variáveis importantes apontando para o mesmo alvo, o comprometimento da alimentação de forma ímpar no período de 2019 a 2022 (FIOCRUZ, 2022).

À medida que lidamos com a Covid-19, é fundamental garantir que as necessidades nutricionais de crianças vulneráveis sejam atendidas, a fim de evitar disparidades exacerbadas em saúde e desempenho educacional nos próximos anos (consulte o quadro para sugestões preliminares) (DUNN; KENNEY *et al.*, 2020). Dessa maneira, devemos examinar em tempo real as estratégias que estão sendo usadas, reconhecer o cenário político mais amplo em que estão sendo implementadas e melhorar nossa capacidade de adaptar como, quando e

onde oferecemos suporte nutricional às crianças (DUNN; KENNEY *et al.*, 2020).

Por isso, enquanto os efeitos do isolamento e quarentena do COVID 19 ainda estão sendo estudados, uma coisa permanece certa: alimentar as famílias com refeições saudáveis e balanceadas que não pareçam um fardo é mais difícil do que nunca. Dessa forma, os estudos devem examinar até que ponto a qualidade da alimentação das famílias foi uma vítima imprevista da pandemia e continuar a identificar estratégias para mitigar esses efeitos (CAMPBELL; WOOD, 2021).

4.4 Conclusão

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou demonstrar que o isolamento social interferiu diretamente no comportamento alimentar, principalmente de crianças e adolescentes, visto que são um público vulnerável devido à dependência. Além disso, o baixo número de artigos relacionados foi um fator evidenciado pelos autores, pois não há uma mesma consolidação pelo tema se comparada às demais áreas de medicina, por se tratar de um assunto atual e também negligenciado.

Ao decorrer dessa pesquisa, verificou-se uma relação direta com o desenvolvimento de transtornos alimentares desencadeados por situações inerentes ao isolamento social, tais como: ansiedade, tédio e estresse, que podem acarretar condições como compulsão alimentar e/ou anorexia. Nesse sentido, destacou-se a preferência de alimentos rápidos e industrializados, uma vez que são financeiramente mais rentáveis e possuem maior tempo de durabilidade, fatores esses que são relevantes devido a vulnerabilidade econômica de muitas famílias no decorrer da pandemia, já que alimentos frescos e saudáveis podem ser mais caros e de difícil acesso.

Dada à importância e prevalência do assunto, revela-se um complexo desafio que exige uma abordagem multidisciplinar e integral, também se torna necessário o desenvolvimento de formas de conscientizar a população, os meios de recursos digitais são fortes aliados para ajudar nessa tarefa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPBELL, H. WOOD, A. C. Challenges in Feeding Children Posed by the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review of Changes in Dietary Intake Combined with a Dietitian's Perspective. **Relatórios de Nutrição Atuais** 10, 155-165, 2021.
- DEVILLE, J. G. *et al.* COVID-19: Clinical manifestacions and diagnosis in children. **UpToDate**. Sep 19, 2022.
- DUNN, C. G.; KENNEY, E. *et al.* Feeding Low-Income Children during the Covid-19 Pandemic. **N Engl J Med** 2020; 382: e40.
- FAUSTINO, A. D. J.; CATEJON, L. V. Alimentação em crianças durante a pandemia e as dificuldades dos responsáveis. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e34810716811, 2021.
- JANSEN, E. THAPALIYA, G. *et al.* Estresse parental, práticas alimentares dos pais e ingestão de lanches infantis durante a pandemia de COVID-19. **Apetite** 105119.
- KAITLIN, P. SHAWNA, J. L. (2022) Associações de insegurança alimentar e apoio social material com saúde mental de pais e filhos durante o COVID-19. **Revisão de Serviços para Crianças e Jovens** 140, 106562.
- MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **SciELO. Epidemiol. Serv. Saúde** vol.29 no.4 Brasília set. 2020 Epub 21-Set-2020.
- MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **SciELO. Epidemiol. Serv. Saúde** vol.29 no.4 Brasília set. 2020 Epub 21-Set-2020.
- Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde; 2010. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
- MUNASINGHE, S. SPERANDEI, S. *et al.* O impacto das políticas de distanciamento físico durante a pandemia de COVID-19 na saúde e bem-estar entre adolescentes australianos. **J Adolescência Saúde**. 2020;67(5):653–61.
- NOELLE, K.; HERZOG, A. S.; *et al.* (2022) as associações entre sofrimento psicológico, estressores da pandemia de COVID-19 e alimentação desinibida de pais de crianças de três a cinco anos. **Comportamentos Alimentares** 46, 101654.
- OLIVEIRA, P. M. UCHÔA, A. *et al.* (2022) A SAÚDE INFANTIL FRENTE AO FECHAMENTO DE ESCOLAS NA PANDEMIA DE COVID-19. **Enfermagem em Foco** 13: spe1.
- PHILIPPE, K. CHABANET, C.; *et al.* Child eating behaviors, parental feeding practices and food shopping motivations during the COVID-19 lockdown in France: (How) did they change? **ELSEVIER**. Volume 161, 1 June 2021, 105132.
- PIETROBELLI, A.; PECORARO, L.; *et al.* Efeitos do bloqueio do COVID-19 nos comportamentos de estilo de vida em crianças com obesidade que vivem em Verona, Itália: um estudo longitudinal. **Obesidade (Primavera Prateada)**. 2020;28(8):1382–5.
- Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, *et al.* Confinamento Covid-19 e mudanças nas tendências alimentares de adolescentes na Itália, Espanha, Chile, Colômbia e Brasil. **Nutrientes**. 2020;12(6):1807.
- S. Scapaticci, CR Neri, GL Marseglia, A. Staiano, F. Chiarelli, E. Verduci. (2022) O impacto da pandemia de COVID-19 nos comportamentos de estilo de vida em crianças e adolescentes: uma visão internacional. **Jornal Italiano de Pediatria** 48 :1.
- SINHA, I. P. *et al.* COVID-19 infection in children. **THE LANCET**. V.8,

ISSUE 5, P446-447, MAY 01,2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. **Departamento de Nutrologia**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148p. Disponível em: 63
http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14617a_

Tina GA Oostrom, Patricia Cullen, Sanne AE Peters. (2022) os impactos indiretos na saúde da pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes: uma revisão. **Journal of Child Health Care** 66, 136749352110599.

VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **National Library of Medicine**. 2020 Mar; 25(3): 278–280. Published online 2020 Feb 16. doi: [10.1111/tmi.13383](https://doi.org/10.1111/tmi.13383).

VICTORA, C. G., *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. 2016; 387:475-90.

5 CONCLUSÃO

Vê-se que a grande parte dos estudos analisados abordam o covid-19 como um fator desencadeante de distúrbios alimentares e transtornos biopsicossociais, sendo importante na presente discussão a certa das variáveis analisadas. Contudo, é importante ressaltar que o artigo em questão é de suma importância para o desenvolvimento dos estudos a cerca da alimentação associada ao Covid-19. Tendo em vista que a mudança de fato ocorreu, observarmos que a obesidade e sedentarismo são as maiores variáveis vigentes, devido ao tédio infantil e a grande quantidade de tempo em frente as telas. Por fim, vale ressaltar a relevância do estudo e sua viabilidade para análise de mudanças que o isolamento social vem trazendo a sociedade, e evidentemente ao público infanto-juvenil

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAMPBELL, H. WOOD, A. C. Challenges in Feeding Children Posed by the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review of Changes in Dietary Intake Combined with a Dietitian's Perspective. **Relatórios de Nutrição Atuais** 10, 155-165, 2021.
2. DEVILLE, J. G. *et al.* COVID-19: Clinical manifestations and diagnosis in children. **UpToDate**. Sep 19, 2022.
3. DUNN, C. G.; KENNEY, E. *et al.* Feeding Low-Income Children during the Covid-19 Pandemic. **N Engl J Med** 2020; 382: e40.
4. FAUSTINO, A. D. J.; CATEJON, L. V. Alimentação em crianças durante a pandemia e as dificuldades dos responsáveis. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, e34810716811, 2021.
5. JANSEN, E. THAPALIYA, G. *et al.* Estresse parental, práticas alimentares dos pais e ingestão de lanches infantis durante a pandemia de COVID-19. **Appetite** 105119.
6. KAITLIN, P. SHAWNA, J. L. (2022) Associações de insegurança alimentar e apoio social material com saúde mental de pais e filhos durante o COVID-19. **Revisão de Serviços para Crianças e Jovens** 140, 106562. MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *SciELO. Epidemiol. Serv. Saúde* vol.29 no.4 Brasília set. 2020 Epub 21-Set-2020.
7. MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **SciELO. Epidemiol. Serv. Saúde** vol.29 no.4 Brasília set. 2020 Epub 21-Set-2020.
8. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde; 2010. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
9. MUNASINGHE, S. SPERANDEI, S. *et al.* O impacto das políticas de distanciamento físico durante a pandemia de COVID-19 na saúde e bem-estar entre adolescentes australianos. **J Adolescência Saúde**. 2020;67(5):653–61.
10. NOELLE, K.; HERZOG, A. S.; *et al.* (2022) as associações entre sofrimento psicológico, estressores da pandemia de COVID-19 e alimentação desinibida de pais de crianças de três a cinco anos. **Comportamentos Alimentares** 46, 101654.
11. OLIVEIRA, P. M. UCHÔA, A. *et al.* (2022) A SAÚDE INFANTIL FRENTE AO FECHAMENTO DE ESCOLAS NA PANDEMIA DE COVID-19. **Enfermagem em Foco** 13: spe1.
12. PHILIPPE, K. CHABANET, C.; *et al.* Child eating behaviors, parental feeding practices and food shopping motivations during the COVID-19 lockdown in France: (How) did they change? **ELSEVIER**. Volume 161, 1 June 2021, 105132.
13. PIETROBELLI, A.; PECORARO, L.; *et al.* Efeitos do bloqueio do COVID-19 nos comportamentos de estilo de vida em crianças com obesidade que vivem em Verona, Itália: um estudo longitudinal. **Obesidade (Primavera Prateada)**. 2020;28(8):1382–5.
14. Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, *et al.* Confinamento Covid-19 e mudanças nas tendências alimentares de adolescentes na Itália, Espanha, Chile, Colômbia e Brasil. **Nutrientes**. 2020;12(6):1807.
15. S. Scapatucci, CR Neri, GL Marseglia, A. Staiano, F. Chiarelli, E. Verduci. (2022) O impacto da pandemia de COVID-19 nos

- comportamentos de estilo de vida em crianças e adolescentes: uma visão internacional. **Jornal Italiano de Pediatria** 48 :1.
16. SINHA, I. P. *et al.* COVID-19 infection in children. **THE LANCET**. V.8, ISSUE 5, P446-447, MAY 01,2020.
 17. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. **Departamento de Nutrologia**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148p. Disponível em: 63 http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14617a_
 18. Tina GA Oostrom, Patricia Cullen, Sanne AE Peters. (2022) os impactos indiretos na saúde da pandemia de COVID-19 em crianças e adolescentes: uma revisão. **Journal of Child Health Care** 66, 136749352110599.
 19. VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **National Library of Medicine**. 2020 Mar; 25(3): 278–280. Published online 2020 Feb 16. doi: [10.1111/tmi.13383](https://doi.org/10.1111/tmi.13383).
 20. VICTORA, C. G., *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. 2016; 387:47590

COMPROVANTE DE SUBMISSÃO

Confirm co-authorship of submission to Appetite

Appetite <em@editorialmanager.com>

Ter, 22/11/2022 16:14

Para: Zenê Vieira Lobato <zenevi@outlook.com>



This is an automated message.

Journal: Appetite

Title: O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA

DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ;

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Corresponding Author: Pesquisadora Louise Vitória Pereira Santos

Co-Authors: Estefany de Sousa Mendes, Acadêmica; Vitória Suriani Gomes, Acadêmica; Zenê Vieira Lobato, Acadêmica; Andressa Aragão, Especialista

Manuscript Number: APPETITE-D-22-01303

Dear Zenê Vieira Lobato,

The corresponding author Pesquisadora Louise Vitória Pereira Santos has listed you as a contributing author of the following submission via Elsevier's online submission system for Appetite.

Submission Title: O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMIA

DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ;

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Elsevier asks all authors to verify their co-authorship by confirming agreement to publish this article if it is accepted for publication.

Please read the following statement and confirm your agreement by clicking on this link: [Yes, I am affiliated.](#)

I irrevocably authorize and grant my full consent to the corresponding author of the manuscript to: (1) enter into an exclusive publishing agreement with Elsevier on my behalf (or, if the article is to be published under a CC BY license, a non-exclusive publishing agreement), in the relevant form set out at www.elsevier.com/copyright ; and (2) unless I am a US government employee, to transfer my copyright or grant an exclusive license of rights (or for CC BY articles a non-exclusive license of rights) to Elsevier as part of that publishing agreement , effective on acceptance of the article for publication. If the article is a work made for hire, I am authorized to confirm this on behalf of my employer. I agree that the copyright status selected by the corresponding author for the article if it is accepted for publication shall apply and that this agreement is subject to the governing law of the country in which the journal owner is located.

22/11/2022 17:49

Email – Zene Lobato – Outlook

If you did not co-author this submission, please contact the corresponding author directly at lousantos123@outlook.com.

Thank you,
Appetite

More information and support

FAQ: What is copyright co-author verification?

https://service.elsevier.com/app/answers/detail/a_id/28460/supporthub/publishing/

You will find information relevant for you as an author on Elsevier's Author Hub:

<https://www.elsevier.com/authors>

FAQ: How can I reset a forgotten password?

https://service.elsevier.com/app/answers/detail/a_id/28452/supporthub/publishing/kw/editorial+manager/

For further assistance, please visit our customer service site:

<https://service.elsevier.com/app/home/supporthub/publishing/>. Here you can search for solutions on a range of topics, find answers to frequently asked questions, and learn more about Editorial Manager via interactive tutorials. You can also talk 24/7 to our customer support team by phone and 24/7 by live chat and email.



In compliance with data protection regulations, you may request that we remove your personal registration details at any time. ([Remove my information/details](#)). Please contact the publication office if you have any questions.

em Appetite					
← Submissions Being Processed for Author					
Page: 1 of 1 (1 total submissions)					
Results per page					
Action	Manuscript Number	Title	Initial Date Submitted	Status Date	Current Status
Action Links	APPETITE-D-22-01303	O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS PADRÕES DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR DURANTE A PANDEMA DO COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES : REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	Nov 22, 2022	Nov 22, 2022	Submitted to Journal
Page: 1 of 1 (1 total submissions)					
Results per page					