

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Mestrado Profissional em Nutrição- do Nascimento à Adolescência

Renata de Oliveira

**CONSUMO ALIMENTAR, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTOS
ALIMENTARES DISFUNCIONAIS DE ADOLESCENTES DE ENSINO TÉCNICO
INTEGRADO AO MÉDIO, EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO COVID-19**

São Paulo
2021

Renata de Oliveira

**CONSUMO ALIMENTAR, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTOS
ALIMENTARES DISFUNCIONAIS DE ADOLESCENTES DE ENSINO TÉCNICO
INTEGRADO AO MÉDIO, EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO COVID-19**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Nutrição- do Nascimento à Adolescência do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof^a. Dra Aline de Piano Ganen, como requisito para obtenção de título de Mestre em Nutrição.

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Inocente Radrizzani

Oliveira, Renata de

Consumo alimentar, imagem corporal e comportamentos alimentares disfuncionais de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, em tempos de pandemia pelo Covid-19 / Renata de Oliveira. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2021.

86 p.

Orientação de Aline de Piano Ganen

Tese de Mestrado Profissional em Nutrição: do Nascimento à Adolescência, Centro Universitário São Camilo, 2021.

1. Comportamento alimentar 2. Covid-19 3. Imagem corporal 4. Transtornos da alimentação e da ingestão de alimentos I. Ganen, Aline de Piano II. Centro Universitário São Camilo III. Título

CDD: 613.2

Renata de Oliveira

**CONSUMO ALIMENTAR, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTOS
ALIMENTARES DISFUNCIONAIS DE ADOLESCENTES DE ENSINO TÉCNICO
INTEGRADO AO MÉDIO, EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO COVID-19**

São Paulo, _____ de _____ de 2021.

Dr^a Aline de Piano Ganen

Dr^a

Dr^a

São Paulo

2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho especialmente aos meus pais, que sempre deram o seu melhor para proporcionar meu crescimento tanto pessoal quanto profissional e, que sempre foram meu maior exemplo de humildade, força e superação. Assim como aos amigos e familiares mais próximos, por todo suporte prestado ao longo destes últimos anos, especialmente durante a pandemia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora, Prof^a. Dr^a Aline de Piano Ganen, por todo suporte e dedicação prestado ao longo de sua orientação, com certeza a condução deste trabalho, assim como os resultados não seriam os mesmos, sem o seu olhar, atenção e paciência a cada passo construído. Grata por ter aceitado ser minha orientadora.

Agradeço as docentes que fizeram parte da minha qualificação, trazendo suas considerações e oportunidades de melhoria ao projeto apresentado.

Agradeço também a instituição coparticipante por abrir suas portas para a realização deste estudo, assim como a todos os adolescentes que dedicaram seu tempo a participar voluntariamente do estudo.

RESUMO

Recentes relatos sugerem que o isolamento social imposto para o controle da pandemia pelo Covid-19 acarretou importantes mudanças na rotina diária dos indivíduos, levando a uma maior carga de estresse e alteração de diversos comportamentos habituais, especialmente aqueles envolvendo o sedentarismo e os hábitos alimentares, favorecendo a insatisfação corporal e o desenvolvimento de comportamentos de controle de peso não saudáveis, principalmente entre os adolescentes. Neste sentido, o estudo teve por objetivo avaliar o consumo alimentar, imagem corporal e presença de comportamentos alimentares disfuncionais em adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de pandemia pelo Covid-19, através de pesquisa transversal sob abordagem quantitativa. Após anuência dos Comitês de Ética e Pesquisa, bem como consentimento de pais e/ou responsáveis e dos sujeitos da pesquisa, aplicou-se questionário virtual estruturado com 63 questões acerca do perfil socioeconômico, hábitos alimentares praticados antes da pandemia, padrão de consumo alimentar atual e durante a pandemia, perfil nutricional, mudanças no estilo de vida, percepção quanto a imagem corporal e atitudes alimentares dos participantes. Para comportamento e consumo alimentar, bem como percepção da imagem corporal foram utilizadas perguntas extraídas da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Já as atitudes alimentares foram avaliadas pelo questionário EAAT em sua versão validada para uso com público adolescente no Brasil. Para comparar as variáveis contínuas entre dois ou mais grupos, foram realizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, respectivamente. O teste de qui-quadrado foi empregado para avaliar associação entre as variáveis categóricas. A correlação entre Índice de Massa Corporal e EAAT foi avaliada pelo teste de Spearman. Considerou-se o nível de significância de 5%. A amostra contou com 98 adolescentes, predominantemente do sexo feminino (85,7%), com idade média de 16 anos, sendo observado entre os participantes com excesso de peso uma maior insatisfação com a imagem corporal, quando comparados aos indivíduos eutróficos ($p < 0.05$) e um maior risco para adoção de comportamentos alimentares disfuncionais. Verificou-se correlação positiva entre o estado nutricional e o risco de comer transtornado ($p < .001$). No entanto, observou-se que, independente de seu grau de satisfação com a imagem corporal, 88% ($n=73$) da amostra apresentava baixa qualidade na dieta consumida e 49% ($n=48$) relataram não estar fazendo algo em relação ao seu peso, sendo evidenciado o sedentarismo e menor tempo de sono durante a pandemia, fatores estes que podem levar ao ganho de peso e consequentemente, a uma maior insatisfação corporal. A adoção de dietas de baixa qualidade nutricional, maior insatisfação com a imagem corporal e, a correlação positiva entre o estado nutricional e o risco de comer transtornado, foram comportamentos negativos manifestados durante o período pandêmico, os quais devem ser monitorados e tratados.

Palavras-chave: Pandemia por Covid-19. Imagem Corporal. Comportamento Alimentar. Transtornos da Alimentação.

ABSTRACT

Recent reports suggest that the social isolation imposed for the control of the pandemic by Covid-19 has led to important changes in the daily routine of individuals, leading to a higher stress load and changes in several habitual behaviors, especially those involving sedentary lifestyle and eating habits, favoring body dissatisfaction and the development of unhealthy weight control behaviors, principally among adolescents. In this respect, the study aimed to evaluate food consumption, body image and disordered eating behaviors of adolescents in integrated technical education, in times of COVID-19 Pandemic, through cross-sectional research under a quantitative approach. After approval of the Ethics and Research Committees, as well as consent of parents and/or guardians and research subjects, a structured online survey with 63 questions about socioeconomic profile, eating habits practiced before the pandemic, current food consumption pattern and during the pandemic, nutritional profile, lifestyle changes, perception of body image and eating attitudes of the participants. was applied. For behavior and food consumption, as well as body image perception, questions were taken from National Adolescent School-based Health Survey (PENSE). Eating behaviors were assessed using the EAAT questionnaire in its validated version for use with adolescents in Brazil. To compare the continuous variables between two or more groups, the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were performed, respectively. Chi square test was used to evaluate the association between categorical variables. The correlation between Body Mass Index and EAAT was evaluated by Spearman's test. A 5% significance level was considered. The sample included 98 adolescents, predominantly female (85.7%), with a mean age of 16 years. Among the overweight participants, a greater dissatisfaction with body image was observed when compared to the eutrophic individuals ($p < 0.05$) and a greater risk of adopting dysfunctional eating behaviors. It was verified, a positive correlation between nutritional status and the risk of disordered eating ($p < .001$). However, it was observed that regardless of the degree of satisfaction with body image, a large portion of adolescents showed low quality in the diet consumed and almost half reported not doing anything about their weight, with evidence of an increase in sedentary lifestyles and less time spent sleeping, leading to weight gain and, consequently, greater body dissatisfaction. The adoption of low nutritional quality diets, greater dissatisfaction with body image and, the positive correlation between nutritional status and risk of disordered eating behaviors, were negative behaviors manifested throughout confinement, which should be monitored and treated.

Keywords: COVID 19 Pandemic. Body Image. Feeding Behaviour. Eating disorders.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 Características da Adolescência	11
2.2 Padrão de Consumo Alimentar do Adolescente	12
2.2.1 Hábitos e comportamentos alimentares em tempos de Pandemia pelo COVID 19	14
2.3 Comer transtornado	15
2.4 Imagem Corporal	17
3 JUSTIFICATIVA	20
4 OBJETIVOS	21
4.1 Objetivo geral	21
4.2 Objetivos específicos	21
5 METODOLOGIA	22
5.1 Delineamento do Tipo de pesquisa	22
5.2 Local de Estudo	22
5.3 População do Estudo	23
5.4 Coleta de dados nos Adolescentes	23
5.4.1 Variáveis sociodemográficas	25
5.4.2 Avaliação do comportamento alimentar	25
5.4.3 Avaliação do consumo alimentar	25
5.4.4 Mudanças nos hábitos alimentares e de estilo de vida na pandemia	27
5.4.5 Avaliação do perfil nutricional	27
5.4.6 Imagem corporal	29
5.4.7 Atitudes alimentares	29
5.5 Análise dos Resultados	29
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
APÊNDICES	60
ANEXOS	78

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transição entre a infância e a fase adulta, marcado por importantes mudanças biopsicossociais, em especial as antropométricas e de composição corporal. Estas alterações comuns a puberdade, segundo Dunker e Philippi (2003), podem favorecer a insatisfação com a imagem corporal, levando a adoção de práticas e comportamentos alimentares disfuncionais e até mesmo ao desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TA).

Desta forma, identificar de forma precoce comportamentos de risco para transtornos alimentares, pode ser crucial para impedir uma evolução para quadros completos de transtornos, os quais por sua vez, podem trazer danos físicos e emocionais à saúde do adolescente (LEAL *et al.*, 2013).

Embora haja definições e critérios diagnósticos bem estabelecidos acerca dos transtornos alimentares, nota-se que na literatura não há um consenso entre a comunidade científica no que compete aos comportamentos de risco para transtornos alimentares. Nesse sentido, uma das expressões mais utilizadas para se referir a estes comportamentos é o comer transtornado, o qual pode ser caracterizado pela presença de sintomas clássicos de transtornos alimentares que ocorrem com menor frequência ou com menor gravidade comparados aos transtornos alimentares totalmente desenvolvidos (LEAL *et al.*, 2013; LEAL; PHILIPPI; ALVARENGA, 2020).

Esses comportamentos são avaliados mediante a presença de sinais, sintomas e comportamentos clássicos tais como a restrição ou compulsão alimentar e práticas purgativas (uso de laxantes, diuréticos e vômitos autoinduzidos) e, vem sendo cada vez mais percebidos em idades precoces e indivíduos do gênero feminino, em especial entre aqueles que se consideram acima do peso e que apresentam maior engajamento com sites de mídia social como o Facebook (LEAL *et al.*, 2013; WALKER *et al.*, 2015).

Walker *et al.*, (2015) citam que um maior envolvimento com redes sociais está fortemente relacionado com comportamentos alimentares disfuncionais, ao considerar que um maior tempo gasto com essa mídia social leva à integração do facebook na vida diária, constantes comparações com aparência física online e ao “*fat talk*”, reconhecido como conversas negativas acerca do corpo de outros indivíduos, favorecendo a insatisfação com a imagem corporal.

Indivíduos com presença de transtornos alimentares ou em período de recuperação provavelmente serão impactados negativamente pela pandemia do COVID-19, considerando que os sintomas podem ser exacerbados pela interrupção das atividades diárias habituais, isolamento social, alteração na prática de atividades física e regulação de sono, sentimentos negativos e medo de contágio (BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020).

Brown *et al.*,(2020) mencionam ainda que a interrupção de atividades diárias em decorrência do isolamento social associada à restrição de atividades físicas, limitação quanto a compras e preocupações acerca de uma possível escassez de alimentos específicos, pode incitar em indivíduos rígidos e inflexíveis quanto a prática de exercícios e padrão alimentar, uma maior percepção de necessidade de estocar alimentos e maior risco de episódios de compulsão alimentar. Em contrapartida, os mesmos autores colocam que o distanciamento social pode levar a um maior uso da mídia social e, conseqüentemente, maior exposição a alimentos prejudiciais e conteúdos associados a aparência, assim como o medo de contágio, aumento do estresse geral e sofrimento emocional podem levar à padrões alimentares restritivos baseados na ortorexia, a qual se caracteriza pela preocupação excessiva com a alimentação saudável, qualidade dos alimentos e sua pureza, ocasionando pensamentos obsessivos sobre comida.

Neste contexto, Singh *et al.*,(2020, p.1) acreditam que a pandemia possa trazer mais conseqüências adversas em longo prazo para crianças e adolescente, ao considerar-se que já são mais vulneráveis por seu estilo de vida, padrão de consumo e comportamento alimentar. As preocupações acerca da saúde e forma física, assim como o tempo gasto com as mídias sociais podem servir como fatores de risco para comportamentos alimentares disfuncionais em tempos de pandemia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Características da Adolescência

A adolescência é um fenômeno contemporâneo que pode ser tanto breve e passar despercebido em muitas sociedades, quanto ser bem prolongado em sociedades mais desenvolvidas do ponto de vista tecnológico, considerando que é um percurso marcado por intensas transformações físicas, psicossociais e comportamentais. Cronologicamente, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende a segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos de idade e, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a efeito de lei, o período dos 12 aos 18 anos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

O período é iniciado por importantes mudanças de cunho biológico, associadas ao processo pubertário, conferindo ao indivíduo nesta fase o crescimento somático e o desenvolvimento, assim como o aparecimento dos caracteres sexuais secundários. Encerra-se com a entrada do jovem na vida adulta, caracterizando o adolescer em si, ao 'crescer' e assumir as responsabilidades e deveres estabelecidos pela cultura no qual está inserido (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA 2018).

Consideram-se distintos os conceitos de puberdade e adolescência, sendo o primeiro marcado por mudanças orgânicas as quais permitem a maturação biológica, compreendendo alterações corporais e hormonais, enquanto o segundo condiz a adaptação às novas estruturas físicas, psicológicas e ambientais, ou seja, os componentes psicossociais atrelados a este mesmo processo de desenvolvimento (SCHOEN-FERREIRA; AZNAR-FARIAS; SILVARES, 2010; FILIPINI *et al.*, 2013).

A adolescência compreende diferentes etapas, sendo inicialmente expressa pelo período de puberdade onde constrói-se o novo esquema corporal, podendo gerar certa dissociação entre mente-corpo e levar ao desenvolvimento de comportamentos de risco relacionados a dieta, considerando que a profunda valorização da imagem corporal e da autoestima, pode afetar os hábitos alimentares (Neiva, De Abreu e Ribas, 2004; Leal *et al.*, 2010).

2.2 Padrão de Consumo Alimentar do Adolescente

Considera-se que, ainda que a formação de hábitos alimentares condiga a um processo de desenvolvimento ao longo da vida, os registros ocorridos nas primeiras fases da vida tendem a perpetuar durante todo o ciclo vital. Esse processo compreende desde a escolha dos alimentos consumidos, até as circunstâncias em que ocorre o ato de se alimentar (IBGE, 2015).

Os adolescentes pertencem a um período da vida extremamente vulnerável do ponto de vista nutricional, considerando seu processo de crescimento e desenvolvimento, estilo de vida e a prática de hábitos e comportamentos alimentares inadequados, os quais constituem importantes fatores de risco para a obesidade e as demais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) na vida adulta (IBGE, 2015; ALVES *et al.*, 2019).

É de conhecimento da comunidade científica que o ganho de peso e o desenvolvimento de outras DCNTs, não são acarretados apenas pelo consumo isolado de determinados grupos alimentares, mas por padrões inadequados da alimentação como um todo e fatores influenciadores, tais como aspectos sociodemográficos, culturais e comportamentais (MAIA *et al.*, 2018).

Importantes transformações nos padrões alimentares de todas as fases da vida da população brasileira e dos demais países do mundo, marcaram o período de transição alimentar e nutricional. Transformações estas especialmente associadas a diversos fenômenos sociais, econômicos e tecnológicos, os quais possibilitaram a população um maior poder aquisitivo e acesso a produtos industrializados e de baixa qualidade nutricional, justificando a elevação nas prevalências do excesso de peso e das DCNTs (CORREA *et al.*, 2017).

Na adolescência as mudanças de comportamento alimentar estão atreladas as modificações biológicas e psicossociais pertinentes a esta fase da vida, especialmente as associadas ao ambiente social no qual estão inseridos, sendo considerados como potenciais determinantes nas escolhas alimentares e interferindo diretamente na formação dos hábitos alimentares. Por este fato é considerado como um período crítico para o desenvolvimento de atividades e comportamentos relacionados a dieta (VIEIRA; DEL CIAMPO; DEL CIAMPO, 2014; CORREA *et al.*, 2017).

Na última década, evidenciou-se que nesta fase são comuns hábitos alimentares marcados pelo consumo excessivo de bebidas açucaradas, fast-foods e baixa ingestão de frutas e hortaliças e dos leites e derivados, compondo

um padrão alimentar de risco. Portanto, são necessárias ações que promovam o monitoramento destes padrões como subsídio para adoção de políticas públicas adequadas a esta população (LEAL *et al.*, 2010).

Em estudo realizado por Silva *et al.* (2020), oriundo da pesquisa “Estilo de vida e comportamento de risco de jovens catarinenses (COMPAC), investigou-se as mudanças ao longo de uma década no consumo de frutas e verduras de 5.932 adolescentes catarinenses de 15 a 19 anos, sendo observado que de 2001 para 2011, a prevalência de adolescentes que consumiam diariamente frutas e verduras sofreu redução em torno de 50%. Ainda, houve aumento na prevalência de adolescentes que não consomem frutas (de 2,4% para 5,4%, respectivamente).

Nesse contexto, a OMS propôs a criação de Sistemas de Vigilância de fatores comportamentais de risco e de proteção para DCNTs específicos ao público adolescente. Seguindo estas recomendações, foram realizados no Brasil diversos inquéritos alimentares de abrangência nacional regulares a fim de estabelecer o padrão de consumo alimentar desta fase da vida, dentre os quais destacam-se a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolas (PENSE) e a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) (TAVARES *et al.*, 2014).

Os resultados expressos na primeira POF (2002-2003) já demonstravam o consumo excessivo de açúcar e insuficiente de frutas e hortaliças nas dietas de adolescentes, assim como na POF seguinte (2008-2009) onde foi constatado no padrão de consumo uma menor ingestão de feijão, verduras e saladas e, maior consumo de biscoitos recheados e outros alimentos ultraprocessados, corroborando os dados de aumento na prevalência de excesso de peso de 11,3% para 20,5%, comparado a estudo anterior.

Já no último inquérito do PENSE, realizado em 2015 e que abrangeu um total de 10.926 adolescentes, entre 13 e 17 anos, foi evidenciado que 16,7% dos adolescentes entre 16 a 17 anos de idade, realizavam suas refeições em fast-food (16,7%) e que 32,9% dos residentes na região sudeste consumiam alimentos ultraprocessados salgados, ou seja, alimentos com qualidade nutricional inferior aos demais grupos alimentares.

Considerando os aspectos sociodemográficos, especialmente em um país continental como o Brasil, as diferenças de hábitos alimentares nas diferentes regiões geográficas também podem confluir para os resultados obtidos na

identificação dos padrões de consumo alimentar. Este aspecto foi considerado no inquérito nacional e multicêntrico do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), realizado entre 2013 e 2014, com adolescentes de 12 a 17 anos, estudantes de instituições de ensino públicas e privadas. Os resultados expressos neste estudo revelaram que em todas as regiões brasileiras os adolescentes do sexo masculino apresentaram maior adesão ao consumo de alimentos minimamente processados como o arroz, feijão e carne, e menor adesão ao padrão caracterizado pelo consumo de bebidas açucaradas, lanches, bolos e biscoitos, e doces e sobremesas, quando comparados com adolescentes do sexo feminino. Já entre os adolescentes estudantes de escolas privadas foi observada maior adesão ao padrão de consumo de alimentos não saudáveis e menor adesão ao padrão alimentar de marcadores de alimentação saudável (ALVES *et al.*, 2019).

Desde 2008, a Coordenação de Alimentação e Nutrição (CGAN) disponibiliza formulários de marcadores de consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, com o intuito de possibilitar a identificação de práticas alimentares saudáveis e não saudáveis, indicando o que deve ser enfatizado pelos profissionais de saúde para a adoção de práticas alimentares mais saudáveis pela população.

As escolhas alimentares e nutricionais na adolescência são importantes indicativos de saúde e conseqüentemente de qualidade de vida, considerando que estão diretamente ligados a prevenção das principais doenças evidenciadas na sociedade contemporânea. Nesse sentido, acredita-se que a pandemia possa estar associada a fatores que contribuam para a adoção de práticas e comportamentos alimentares disfuncionais.

2.2.1 Hábitos e comportamentos alimentares em tempos de Pandemia pelo COVID 19

A doença do Coronavírus (COVID-19), induzida pela SARS-COV-2 e relatada em primeira estância na China, ao final de dezembro de 2019, rapidamente se revelou como situação emergente, disseminando-se fora da China e do continente asiático e por este fato, considerada como pandemia em meados de março de 2020. Neste contexto, diversos países ao redor do mundo iniciaram protocolos.

de isolamento e distanciamento social, rígido controle higiênico sanitário e ações de bloqueios de âmbito nacional, levando ao isolamento doméstico de cerca de 4 bilhões de pessoas ao redor do mundo (SIDOR; RZYMSKI, 2020).

As experiências advindas deste confinamento podem resultar em grande sofrimento psicológico refletidos por distúrbios emocionais e de exaustão, insônia, irritabilidade, estresse e sintomas depressivos. Sidor e Rzymiski (2020) citam ainda que o grau de estresse pode induzir não apenas a redução ou aumento de apetite, como também a compulsão alimentar e maior compra e consumo de alimentos processados e ultraprocessados, considerando a busca de conforto a partir dos alimentos e, a um maior consumo de bebidas alcólicas.

As regras de isolamento social propostas por diversos países, surtiram um efeito positivo quanto ao achatamento das curvas de pandemia, entretanto acarretaram importantes mudanças na rotina diária e de certa forma restringiram a liberdade dos indivíduos, levando a uma maior carga de estresse e alteração de diversos comportamentos habituais, especialmente aqueles envolvendo o sedentarismo e os hábitos alimentares. Em recente pesquisa, apenas 37,3% dos entrevistados apresentaram melhora quanto aos comportamentos alimentares adotados durante a pandemia, sendo evidenciado na grande maioria, a ingestão de maior quantidade de alimentos com qualidade nutricional inferior, gerando prejuízos para no balanço energético positivo (ACHRAF *et al.*, 2020; DI-RENZO *et al.*, 2020).

Cooper *et al.* (2020, p.2) frisa ainda que a ausência de interações sociais pessoais pode levar os indivíduos a um maior uso de mídias, especialmente de redes sociais. Essa exposição, por sua vez, pode trazer uma série de efeitos deletérios a saúde mental dos indivíduos, incluindo comportamentos alimentares disfuncionais tais como, a prática de jejum ou comportamentos alimentares compensatórios.

2.3 Comer transtornado

Os transtornos alimentares são quadros de etiologia multifatorial, geralmente iniciados ainda na adolescência, um estágio da vida associado a constantes eventos estressantes e, são definidos por comportamentos alimentares perturbados persistentes que resultam em consumo alterado ou absorção de alimentos e disfunção física ou psicológica. (YU, TAN, 2016; APA, 2006)

Estes quadros são reconhecidos como síndromes comportamentais, cujos critérios diagnósticos têm sido amplamente estudados nas últimas décadas. Os atuais sistemas classificatórios estão descritos em dois manuais reconhecidos internacionalmente pela comunidade científica, o DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5edith*), publicado pela *American Psychiatric Association* (APA) em 2013 e traduzido 2014 pela editora Artmed e, o CID-11 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 11ª edição), no tópico 06- *Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders*, publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2018.

De acordo com o DSM-V (APA, 2013), o grupo de Transtornos Alimentares compreende a Pica, Transtorno de Ruminação, Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, a Anorexia e Bulimia Nervosa e o Transtorno de Compulsão Alimentar, havendo maior ênfase para duas entidades nosológicas: a Anorexia Nervosa (NA) e a Bulimia Nervosa (BN).

A Anorexia Nervosa caracteriza-se por progressiva e grave restrição alimentar, com exclusão de alimentos essenciais para assegurar ingestão calórica necessária ao desenvolvimento corporal esperado; medo intenso de ganhar peso ou engordar, mesmo quando está com peso significativamente baixo e; perturbação no modo de vivenciar seu peso, autoavaliação corporal e percepção de imagem corporal indevida (APA,2013).

A Bulimia Nervosa (BN), trata-se de um quadro caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos por métodos compensatórios e inadequados para prevenir o ganho de peso, atrelados a autoavaliação indevida, influenciada pela forma e peso corporal. Dentre os métodos compensatórios, elencam-se os vômitos autoinduzidos, uso de laxantes, diuréticos e outros medicamentos, prática de jejum, restrição alimentar e exercícios físicos intensos. Os critérios estabelecem que para considerar o quadro como bulimia é necessário que as crises ocorram uma vez por semana durante três meses (APA,2013).

Os indivíduos que não atendem aos critérios para um transtorno alimentar podem se envolver em algumas formas de comportamentos alimentares desordenados, os quais são considerados como fatores de risco para evolução de quadros completos de transtornos alimentares (YU, TAN, 2016; APARICIO-MARTINEZ *et al.*, 2019).

Comportamentos alimentares disfuncionais são definidos como transtornos nos quais os indivíduos sofrem graves perturbações em seus comportamentos alimentares, pensamentos e emoções. Indivíduos nesta condição apresentam excessiva preocupação com a comida e o peso, assim como uma percepção de peso e aparência física distorcidos (APARICIO-MARTINEZ *et al.*, 2019).

Neste sentido, o termo 'comer transtornado' compreende uma série de construtos, incluindo a adoção de atitudes alimentares não saudáveis ou não adaptativas como a restrição e o comer compulsivo e/ou a purgação como forma de perda ou controle de peso, mediante a realização de jejum, ingestão de quantidades muito reduzidas dos alimentos, pular refeições, uso de substitutos alimentares como shakes e suplementos, ingestão de medicamentos para emagrecimento ou tabagismo. Estas alterações nas atitudes alimentares, muitas vezes estão relacionadas a insatisfação com a imagem corporal, autoavaliação e experiências emocionais com o corpo, assim como nível de importância da aparência (LEAL *et al.*, 2013; SOUZA *et al.*, 2014; HAYES *et al.*, 2018; APARICIO-MARTINEZ *et al.*, 2019).

Acredita-se que a redução na prática de atividades físicas em ambiente escolar, assim como os avanços no setor de tecnologia recreativa (televisão, celulares, tablets, videogames) tenham levado a um cenário de adolescentes mais sedentários e com maior prevalência de excesso de peso. Ao mesmo tempo, uma constante exposição de indivíduos retratados na mídia nos últimos anos, trouxe o estigma de corpos ultrafinos como algo ideal. A combinação dos cenários citados acima, vem gerando mensagens confusas ao público, favorecendo a insatisfação corporal e o desenvolvimento de comportamentos de controle de peso não saudáveis, especialmente entre os adolescentes (HAYES *et al.*, 2018).

2.4 Imagem Corporal

A imagem corporal é baseada em elementos chave, associados não apenas naquilo que o indivíduo visualiza mentalmente sobre seu físico corporal como peso, forma e aparência, mas também nas atitudes de acordo com seus sentimentos, pensamentos e crenças acerca de seu próprio corpo (ESPOSITO; CIERI; DI GIANNANTONIO, 2013).

A importância atribuída a imagem corporal aumenta para os jovens, à medida que se tornam mais conscientes quanto ao seu corpo e as principais mudanças físicas advindas da puberdade e é construída em todas as fases da vida, sendo fortemente influenciada pela mídia, família e amigos. Considera-se inevitável e perfeitamente compreensível que o indivíduo que faz parte de determinada cultura, partilhe e interiorize valores e comportamentos comumente transmitidos pelos membros que a compõem (ALVES *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2018; FERREIRA, ANDRADE, 2020).

No geral, indivíduos do sexo feminino destacam-se pela busca por corpos mais magros e adoção de comportamento restritivos. Já os do sexo masculino relevam sua preferência por corpos grandes, com mais músculos, aumentando a satisfação corporal de acordo com o desenvolvimento. Ambos reagem as constantes pressões advindas do espaço social em que vivem. Neste contexto, considera-se que especialmente parceiros, amigos e pais contribuem na construção desta imagem promovendo aceitação total ou parcial e em alguns casos até mesmo para a rejeição (CONTI; GAMBARDELLA; FRUTUOSO, 2005).

Acredita-se que existem outras justificativas plausíveis para a elevada insatisfação com a imagem corporal por parte dos adolescentes, dentre elas a facilidade de acesso aos recursos midiáticos relacionados as redes sociais, as quais são consideradas como meios socioculturais contribuintes para a distorção da imagem corporal, assim como para estigmatização de beleza como sinônimo de corpo bonito, magro e musculoso. (FELDENE *et al.*, 2015).

A percepção da imagem corporal parece ser um dos fatores determinantes para o surgimento de comportamentos alimentares anormais e práticas inadequadas para o controle de peso, considerando que o adolescente em busca de melhor aceitação dentro dos padrões estéticos ideais estabelecidos em seu meio social recorre a prática de dietas restritivas, exercícios físicos exagerados, uso de diuréticos, laxantes, entre outros (ALVES *et al.*, 2009; SILVA *et al.*, 2018).

Em estudo realizado por Keel *et al.*, (2020) com 90 adolescentes universitários de instituição pública, revelou-se uma maior tendência entre os participantes quanto a sentirem que haviam engordado, que estavam comendo mais, menos ativos, passando mais tempo assistindo TV, em redes sociais e estarem mais preocupados com o peso, sua forma e alimentação,

desde o início da pandemia pelo COVID-19, fatores estes que podem levar a adoção de comportamentos alimentares disfuncionais.

3 JUSTIFICATIVA

Ainda que as necessidades nutricionais do adolescente sejam influenciadas simultaneamente pelos eventos da puberdade e pelo estirão do crescimento, nesta fase da vida o comportamento alimentar é determinado por um complexo conjunto de fatores que englobam aspectos psicológicos, sociais, econômicos e principalmente ambientais, tais como influência da família, escolas e dos amigos, disponibilidade dos alimentos, propaganda e influência da mídia digital (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

Neste contexto, diante da atual pandemia pelo Covid-19, o estilo de vida dos adolescentes pode ser substancialmente alterado, considerando que a necessidade de isolamento social, readequação de sua rotina diária e aumento do tempo gasto com as mídias sociais, podem levar ao estresse, ansiedade e problemas para lidar com suas emoções, trazendo impacto em sua qualidade de vida e saúde. (DI- RENZO *et al.*, 2020).

Recentes estudos evidenciaram este impacto negativo da pandemia no comportamento de adolescentes e adultos, elencando ainda as preocupações acerca da saúde e a forma física durante o confinamento como fatores de risco para o desenvolvimento e/ou exacerbação de sintomas clássicos do comer transtornado tais como o aumento de restrições e compulsão alimentares, práticas purgativas e atividade física excessiva (BRANLEY-BELL; TALBOT, 2020; FERNANDEZ-ARANDA *et al.*, 2020; PHILLIPOU *et al.*, 2020).

Por este fato, fomenta-se a necessidade de mais estudos que investiguem mudanças no comportamento e padrão de consumo alimentar dos adolescentes e as variáveis de influência associadas em tempos de Pandemia, permitindo assim maior conhecimento acerca do assunto e auxiliando na construção de intervenções nutricionais de apoio à saúde pública, que atendam as demandas deste público frente ao novo normal (DI-RENZO *et al.*, 2020).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Avaliar o consumo alimentar, imagem corporal e presença de comportamentos alimentares disfuncionais em adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo COVID-19.

4.2 Objetivos Específicos

- Traçar perfil socioeconômico da amostra estudada;
- Levantar o perfil nutricional dos adolescentes estudados;
- Identificar a qualidade da dieta durante a pandemia;
- Listar as principais mudanças alimentares e de estilo de vida durante a pandemia;
- Avaliar presença de comportamentos alimentares disfuncionais (comer transtornado);
- Investigar associação entre perfil nutricional e grau de satisfação com a imagem corporal;
- Investigar associação entre perfil nutricional e presença de comportamentos alimentares disfuncionais;
- Investigar associação entre grau de satisfação com a imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional.

5 METODOLOGIA

5.1 Delineamento do Tipo de pesquisa

Tratou-se de um estudo transversal, com caráter exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, conduzido entre os meses de abril e junho de 2021, com adolescentes de ensino técnico integrado ao médio.

5.2 Local de Estudo

O Centro Paula Souza é uma autarquia do Governo do Estado de São Paulo, vinculada à Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e Inovação (SDECTI). Presente em aproximadamente 300 municípios, a instituição administra 221 Escolas Técnicas (Etecs) e 68 Faculdades de Tecnologia (Fatecs) estaduais, ultrapassando o número de 290 mil alunos em cursos técnicos de nível médio e superiores tecnológicos.

As Etecs atendem mais de 207 mil estudantes nos Ensinos Técnico, Médio e Técnico Integrado ao Médio, com 140 cursos técnicos para os setores industrial, agropecuário e de serviços, incluindo habilitações nas modalidades presencial, semipresencial, online, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e especialização técnica.

Para o estudo, o local e amostra foram selecionados por conveniência, considerando que a pesquisadora faz parte do corpo docente da unidade de ensino, possui acesso ao Diretor, assim como ao público-alvo, o qual atende aos critérios de inclusão propostos. Por este fato, a coleta de dados se deu em uma Escola Técnica administrada pelo Centro Paula Souza (CPS), pertencente ao Distrito da subprefeitura de Santana- Tucuruvi, situada na Zona Norte do Município de São Paulo e, conhecida como Etec Mandaqui.

A Etec Mandaqui é uma das unidades escolares do CPS, sendo instituída pelo Decreto nº 56.415 em Novembro de 2010 e inaugurada oficialmente em agosto do ano de 2011. Além de manter os cursos técnicos em Enfermagem, Edificações, a unidade oferece à comunidade o curso de Técnico em Nutrição e Dietética e os cursos de Ensino Técnico Integrado ao Médio em Administração, Edificações e Nutrição, os últimos contam com 9 turmas, sendo destas 6 compostas por 40 alunos e 3 por 38 alunos, totalizando o número de 354 alunos matriculados.

Mesmo com poucos anos de atuação, a Etec Mandaqui é vista pela comunidade como uma das escolas técnicas de nível médio de melhor qualidade na região e, segundo média do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) do INEP é a 4ª melhor escola pública da Capital de São Paulo.

5.3 População do estudo

A amostra do estudo foi composta por adolescentes, considerando como critérios de inclusão: a faixa etária entre 13 e 18 anos e estarem matriculados em Ensino Técnico Integrado ao Médio, de Escola Técnica Estadual (ETEC) Mandaqui do Centro Paula Souza.

5.4 Procedimento para coleta de dados nos Adolescentes

Para realização do estudo, a pesquisadora responsável, realizou uma reunião com a presença do Diretor da Unidade, Diretoria de Serviços Acadêmicos e com a Coordenação de Ensino Médio Integrado ao Técnico Acadêmicos, a fim de levantar o número de alunos matriculados e apresentar o projeto a ser realizado, bem como esclarecer possíveis dúvidas associadas. Mediante o projeto apresentado, foi assinado pelo Diretor uma Carta de Anuência da Instituição Coparticipante, expressa no APÊNDICE A.

Após assinatura da instituição coparticipante e anuência do projeto pelos Comitês de Ética e Pesquisa, foram fornecidas pela Diretoria de Serviços Acadêmicos da unidade escolar, listas contendo dados de todos os alunos, tais como e-mail dos pais e/ou responsáveis, para envio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com espaço para inserção de assinatura digital, valendo-se do programa Docusign® e assegurando o envio de via rubricada e datada do TCLE. Reforça-se que no Docusign®, durante o processo de assinatura, o certificado do signatário é vinculado por criptografia ao documento usando a chave privada exclusiva do signatário em questão, o qual será enviado via e-mail e ao assinar, são geradas duas vias, sendo uma ao destinatário e outra ao signatário.

Os membros da comunidade escolar foram informados da pesquisa através das redes sociais oficiais da Instituição Coparticipante (facebook e instagram) e whatsapp, através de uma carta convite para divulgação do projeto aos pais e alunos (APÊNDICE B). Além das mídias sociais, alunos e seus

responsáveis foram comunicados e convidados a participar do projeto através de e-mail institucional da Etec, NSA (Novo Sistema Acadêmico) online (sistema acadêmico desenvolvido para facilitar o trabalho na área acadêmica das Etecs do Centro Paula Souza, permitindo que os pais e/ou responsáveis tenham acesso a todas as informações referentes ao ambiente escolar), assim como via equipes de cada turma na Plataforma TEAMS[®]. A pesquisadora realizou ainda contato direto junto aos alunos para divulgação do projeto, mediante encontros síncronos na plataforma, com consentimento dos docentes da grade curricular programada para o dia.

Obtido o consentimento dos pais e/ou responsáveis (APÊNDICE C) e o assentimento dos sujeitos da pesquisa através do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) apresentado (APÊNDICE D), realizou-se a coleta de dados, a partir da aplicação de questionário estruturado, elaborado na Plataforma Digital Google Forms (APÊNDICE E), o qual teve seu link disponibilizado junto a publicação (APÊNDICE B) realizada nas redes sociais oficiais da Instituição Coparticipante (facebook[®] e instagram[®]) e whatsapp[®], para apresentação e divulgação do projeto aos alunos, os convidando a participar do estudo. Importante mencionar que foi realizado um pré-teste do instrumento elaborado com 3 adolescentes (não pertencentes a amostra do estudo) a fim de identificar a organização dos dados, as possíveis dificuldades de compreensão quanto as questões e alternativas disponibilizadas, bem como o tempo direcionado ao preenchimento do formulário e percepção (cansativo, não cansativo). Após sua aplicação, os adolescentes relataram tempo médio de preenchimento de 15 minutos e não declararam dúvidas ou dificuldade de compreensão acerca das questões disponibilizadas.

O instrumento de coleta (APÊNDICE E) contava com 63 questões abertas e fechadas, agrupadas em tópicos diversos, tais como dados socioeconômicos, hábitos alimentares praticados antes da pandemia, padrão de consumo alimentar atual, mudanças no estilo de vida, padrão de consumo alimentar e do perfil nutricional durante a pandemia, percepção quanto a imagem corporal e atitudes alimentares descritos detalhadamente a seguir.

5.4.1 Variáveis sociodemográficas

As questões iniciais do instrumento de coleta contemplavam variáveis socioeconômicas e demográficas tais como sexo, idade, nível de escolaridade materna, se trabalha e renda familiar.

A renda familiar foi analisada pelo critério de faixas de salários-mínimos (SM) propostos pelo IBGE. A visão governamental das classes sociais utilizada pelo IBGE baseia-se no número de salários-mínimos. Por este fato divide em apenas cinco categorias as faixas de renda ou classe sociais, sendo estas: <2 SM, de 2 a 4 SM, de 4 a 10 SM, de 10 a 20 SM e >20 SM, as quais correspondem respectivamente às classes sociais (E, D, C, B, A), considerando salário-mínimo validado em fevereiro de 2020, no valor de R\$1.045,00 (Mil e quarenta e cinco reais).

5.4.2 Avaliação do comportamento alimentar

As questões de comportamento alimentar foram extraídas do formulário da Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PENSE) de 2015 e compreendiam hábitos do entrevistado em relação a alimentação, tais como o costume de realizar café da manhã, almoçar ou jantar com seus familiares, comer assistindo televisão ou estudando e quem é responsável pelo preparo das refeições. As opções expressas para questão consideravam a frequência destes hábitos ao longo da semana.

5.4.3 Avaliação do consumo alimentar

O consumo alimentar foi avaliado a partir da qualidade da dieta consumida no período atual de pandemia. As questões condizentes a este padrão de consumo foram extraídas do formulário da Pesquisa Nacional de Saúde do escolar de 2015.

As questões propostas levavam em consideração a frequência de consumo dos alimentos, classificados segundo os marcadores de alimentação propostos pelo SISVAN. O Guia alimentar para a população brasileira, da Secretaria de Atenção à Saúde, recomenda, o amplo consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, a moderação em relação aos alimentos processados e quanto aos alimentos ultraprocessados indica que devem ser evitados (BRASIL, 2014a).

Neste estudo, assim como na PENSE (2015) considerou-se o consumo semanal de alimentos marcadores de alimentação saudável (feijão, legumes ou verduras e frutas frescas) e de alimentação não saudável (salgados fritos, guloseimas, refrigerantes e alimentos ultraprocessados salgados). As questões incluíam ainda a ingestão hídrica e consumo de bebidas alcoólicas.

Com o intuito de identificar a qualidade da dieta, os dados foram analisados a partir de indicador proposto no estudo de Molina *et al.* (2010), denominado de Índice de Alimentação do Escolar (Ales), baseado na frequência de consumo de 15 itens alimentares e na prática de realizar o desjejum. A cada frequência específica de consumo foi atribuída uma pontuação, conforme demonstrado na Figura 1.

Tabela 1. Frequência e respectiva pontuação para consumo de alimentos e hábito de realizar o desjejum entre crianças. Vitória, ES, 2007.

Come fruta todos os dias	+1
Come verdura crua todos os dias	+1
Come legume todos os dias	+1
Come feijão todos os dias	+1
Toma leite todos os dias	+1
Come peixe pelo menos 1 x/sem	+1
Come doces ou balas 2 ou menos x/sem	+1
Come biscoito recheado ou chips 2 ou menos x/semana	+1
Toma refrigerante 2 ou menos x/sem	+1
Não come hambúrguer ou come raramente	+1
Come salgado frito 2 ou menos x/sem	+1
Come batata frita, aipim frito ou banana frita 1 ou menos x/semana	+1
Não come maionese ou come raramente	+1
Não come macarrão instantâneo ou come raramente	+1
Realiza desjejum todos os dias	+1
Toma suco natural todos os dias	+1
Come fruta 2 ou menos x/semana	-1
Come verdura crua menos de 4 x/semana	-1
Come legume menos de 4 x/sem	-1
Come feijão menos de 2 x/sem	-1
Toma leite menos de 4 x/sem	-1
Não come peixe nem 1x/sem	-1
Come doces ou balas todos os dias	-1
Come biscoito recheado ou chips todos os dias	-1
Toma refrigerante todos os dias	-1
Come hambúrguer todos os dias	-1
Come salgado frito todos os dias	-1
Come batata frita, aipim frito ou banana frita todos os dias	-1
Come maionese todos os dias	-1
Come macarrão instantâneo todos os dias	-1
Não costuma realizar desjejum	-1

Fonte: Extraído de Molina *et al.*, 2010.

A pontuação (positiva ou negativa) baseava-se nas diretrizes para a alimentação saudável preconizadas pelo Ministério da Saúde, através do Guia Alimentar para a População Brasileira de 2014. Para os alimentos/grupos de alimentos recomendados para consumo diário, será acrescido um ponto, quando forem consumidos todos os dias, como por exemplo: frutas, verduras, legumes e feijão. No caso de consumo menor que sete vezes por semana (duas ou quatro vezes por semana, dependendo do alimento/grupo), será subtraído um ponto. Será acrescido também um ponto para um consumo menor ou igual a duas vezes por semana para os itens considerados de baixa qualidade nutricional, como balas, refrigerantes, frituras, macarrão instantâneo, hambúrguer e maionese, e subtraído um ponto para as frequências diárias desses alimentos. Para as frequências não apresentadas, não será conferido nenhum valor.

Os valores das frequências individuais foram somados e distribuídos em tercís, constituindo três categorias de qualidade da alimentação: < 3 grupo de baixa qualidade, entre $3 \geq$ e < 6 grupo de qualidade intermediária e valores > ou = a 6 grupo de boa qualidade.

5.4.4 Mudanças nos hábitos alimentares e de estilo de vida na pandemia

Tratando-se das mudanças nos hábitos alimentares e estilo de vida, durante a pandemia, as questões foram adaptadas de instrumento previamente validado no estudo realizado por DI- RENZO *et al.*, 2020 e por questões da Pesquisa da PENSE (2015).

As questões contemplavam a percepção dos entrevistados quanto aos seus hábitos alimentares, padrão de consumo alimentar, refeições realizadas, regulação do apetite, sono, prática de atividades físicas e ganho de peso ao longo do período de pandemia e de isolamento social.

5.4.5 Avaliação do perfil nutricional

Para investigação do perfil nutricional da amostra, foram considerados dados antropométricos de peso (kg) e estatura(m), autorreferidos pelos participantes do estudo, calculados a fim de obter o índice antropométrico para diagnóstico nutricional de adolescentes, o IMC para Idade.

É reconhecida em literatura a dificuldade logística para obtenção de informações de peso e altura aferidos em estudos populacionais. Nesse sentido,

uma alternativa viável para levantamento de dados antropométricos, tem sido o uso de medidas autorreferidas, visto como opção fácil e de baixo custo, sendo empregada ao longo dos últimos anos em diversos inquéritos nacionais de saúde (TERNUS *et al.*, 2016). Alguns estudos realizados nos últimos anos validaram as medidas autorreferidas e identificaram coerência entre as mesmas, conforme descrito na revisão sistemática de Gorber *et al.*,(2007).

Os dados obtidos foram classificados a partir da Curva de Crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS) de IMC-para-idade, para indivíduos de 5 a 19 anos (2007), expressos em Escore Z, considerando sexo e a idade, com auxílio do Software WHO Anthro Plus e valendo-se dos pontos de corte estabelecidos no Manual de Orientações para Coleta e Análise de dados Antropométricos em Serviços de Saúde do SISVAN (MINISTERIO DA SAÚDE, 2011) expressos no Quadro 1.

O Escore Z é um termo estatístico que quantifica a distância do valor observado em relação a mediana dessa medida ou ao valor considerado normal na população, correspondendo assim a diferença padronizada entre o valor aferido e a mediana dessa medida da população de referência, sendo calculada através da fórmula abaixo:

$$\text{Escore-z IMC/Idade} = \frac{\text{IMC observado} - \text{IMC esperado}}{1 \text{ unidade de desvio padrão}}$$

Quadro 1- Pontos de corte de IMC-para-idade estabelecidos para adolescentes, segundo as recomendações do SISVAN, baseadas nas curvas em escore-z da Organização Mundial da Saúde (*WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007*)

Valores críticos	Diagnóstico Nutricional
< Escore-z-3	Magreza acentuada
≥ Escore-z-3 e < Escore -z-2	Magreza
≥ Escore-z-2 e ≤ Escore -z+1	Eutrofia
≥ Escore -z+1 e ≤ Escore -z+2	Sobrepeso
≥ Escore -z+2 e ≤ Escore -z+3	Obesidade
> Escore -z+3	Obesidade grave

5.4.6 Imagem corporal

Para avaliar a percepção dos entrevistados acerca de sua imagem corporal e sua saúde mental, foram utilizadas questões extraídas do formulário da Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PENSE) de 2015. As questões compreendiam o nível de importância atribuído a imagem corporal, sentimentos em relação ao corpo, como enxerga seu corpo e possível adoção de práticas para controle de peso, antes e durante a pandemia.

5.4.7 Atitudes alimentares

Com intuito de avaliar a presença de comportamento alimentar disfuncional, o estudo se valeu de 17 questões propostas pela Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para Adolescentes, em sua versão reduzida (EAAT), desenvolvida a princípio para mulheres jovens brasileiras e posteriormente validada para uso com público adolescente no Brasil. As questões foram pontuadas em escala do tipo Likert, com escore variando de 17 a 80 – quanto

maior for a pontuação, mais disfuncional é a atitude, conforme expresso no gabarito (ANEXO 1) (ALVARENGA; SANTOS; ANDRADE, 2020).

5.5 Análise dos Resultados

Os dados foram analisados com software estatístico JAMOV versão 1.6, baseado na linguagem R. Para as variáveis quantitativas de reposta foi verificada a distribuição de normalidade usando o teste de Shapiro-Wilk e os resultados foram reportados utilizando de média (\pm desvio padrão) caso a distribuição fosse normal (paramétrica) ou mediana (mínimo – máximo) caso ela fosse não normal (não paramétrica). Já para as variáveis qualitativas, os valores de cada grupo foram expressos através de número absoluto (% porcentagem do total).

Para comparar as variáveis contínuas entre dois ou mais grupos (EAAT), foram realizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal- Wallis, respectivamente. O teste de qui-quadrado foi empregado para avaliar associação entre as variáveis categóricas (frequência de satisfação com a imagem corporal). A correlação entre Índice de Massa Corporal e EAAT foi avaliada pelo teste de Spearman. Para todos os testes, valores de $p < 0.05$ foram considerados suficientes para rejeitar a hipótese nula e considerar o resultado significativo estatisticamente.

Modelos de regressão linear foram realizados para verificar a associação entre a insatisfação corporal e os escores na Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, sendo expressas pela razão de chances (Odds Ratio OD), junto com o intervalo de confiança de 95%. Para tanto, foram ajustados para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna

O número amostral foi selecionado por conveniência. Para avaliar o poder do teste que esse número amostral representa, foi realizado o cálculo amostral *a posteriori* – capaz de informar o valor de poder do teste - usando da ferramenta GPower versão 3.1 (ERDFELDER *et al.*, 2009). Para tal cálculo foi necessário fixar o nível de confiança em 95% e a margem de erro em 5%, e eventuais tamanhos de efeito para cada teste. Foi calculado igualmente para as variáveis quantitativas e qualitativas.

5.6 Aspectos Éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário São Camilo e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) mediante CAE de número: 40252920.7.0000.0062 (ANEXO 2) e, carta de autorização da instituição coparticipante (APÊNDICE A).

Os procedimentos propostos para o desenvolvimento da pesquisa respeitaram os preceitos estabelecidos na Resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Após aprovação do COEP, participaram do estudo apenas voluntários autorizados por seus pais e/ou responsáveis mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) assinado digitalmente, bem como aqueles que leram e declararam compreender e concordar com os objetivos, metodologia, benefícios e riscos associados ao estudo, descritos no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) apresentado (APÊNDICE D).

Foi assegurado aos alunos participantes, o direito de desistirem de participar da pesquisa a qualquer momento, sem quaisquer constrangimentos. Manteve-se a confidencialidade dos resultados obtidos, sendo estes tratados e utilizados apenas para fins de publicação científica. Reitera-se que a participação na pesquisa não estava vinculada a nenhuma forma de pagamento como recompensa.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO (Apresentação do artigo).

Apresentação

A disposição estrutural do presente trabalho segue uma nova tendência da pós-graduação na área de saúde, a qual destaca a confecção de artigos a serem publicados em periódicos especializados. Assim, os resultados e discussão da presente dissertação foram compostos por um artigo científico submetido à uma revista indexada. Na expectativa de ter elaborado um documento que satisfaça o novo modelo de dissertação que vem se compondo e que tem como ponto central o artigo científico, espera-se possibilitar uma leitura completa e satisfatória e ao mesmo tempo divulgar o presente trabalho na comunidade científica nacional e internacional.

Artigo submetido à Revista de Nutrição



Consumo alimentar, imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, em tempos de Pandemia pelo Covid-19.

Journal:	<i>Revista de Nutrição</i>
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Collective Health
Keyword - Click here .:	Pandemia por Covid-19., Imagem Corporal, Comportamento Alimentar, Transtornos da Alimentação

SCHOLARONE™
Manuscripts

[# Início](#)[/ Autor](#)

Confirmação da submissão

[Imprimir](#)

Obrigado pela sua submissão

Submetido para

Revista de Nutrição

ID do manuscrito

RN-21-0255

Título

Consumo alimentar, imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, em tempos de Pandemia pelo Covid-19.

Autores

de Oliveira, Renata

Ganen, Aline

Data da submissão

17-nov-2021

a) Consumo alimentar, imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, em tempos de Pandemia pelo Covid-19.

b) Comportamento alimentar na Pandemia/ Eating behavior in pandemic.

c) Food Consumption, body image and disordered eating behavior of adolescents in integrated technical education, in times of COVID 19 Pandemic.

d) Renata de Oliveira ¹ e Aline de Piano Ganen ²

e) ¹ Mestranda em Nutrição: do Nascimento a Adolescência pelo Centro Universitário São Camilo. Campus Pompeia. São Paulo/SP, Brasil; ² Mestre, Doutora e Pós-doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Coordenadora do curso de Mestrado Profissional em Nutrição: do Nascimento à Adolescência do Centro Universitário São Camilo. Campus Pompeia.

f) Rua Raul Pompeia, 144, Pompeia, São Paulo/SP, Brasil. CEP:05025-010.

g) ¹ Telefone: (11) 96540-0966, e-mail: reh.o@hotmail.com; ²-Telefone: (11) 3465-2637, e-mail: mestradonutricao@saocamilo-sp.br.

h) ¹ Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação, revisão e aprovação da versão final do artigo; ² Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação, revisão e aprovação da versão final do artigo.

i) ¹ ORCID: 0000-0002-9611-1762; ² ORCID: 0000-0001-6433-0816

j) Artigo oriundo de dissertação apresentada no ano de 2021 pela Mestranda Renata de Oliveira ao Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Nutrição: do Nascimento à Adolescência, do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof^a. Dra Aline de Piano Ganen, como requisito para obtenção de título de Mestre em Nutrição.

K) Categoria do artigo: Original

Área temática: Nutrição e saúde coletiva

Quantidade total de ilustrações (tabelas, quadros e figuras): 5

Quantidade total de palavras (de acordo com a categoria do manuscrito): 3444

RESUMO

Objetivo: Avaliar o consumo alimentar, imagem corporal e presença de comportamentos alimentares disfuncionais de adolescentes de ensino técnico durante a pandemia pelo Covid-19. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal composto por 98 adolescentes de 13 a 18 anos de idade, matriculados em ensino técnico integrado ao médio de uma escola técnica do município de São Paulo. Aplicou-se questionário virtual estruturado com 63 questões. Para analisar comportamento, consumo alimentar, e imagem corporal foram utilizadas perguntas extraídas da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. As atitudes alimentares foram avaliadas através da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas em versão validada para o público adolescente. Aplicou-se testes estatísticos de acordo com o comportamento das variáveis. **Resultados:** Os adolescentes com excesso de peso apresentaram maior grau de insatisfação com a imagem corporal, maiores escores de comportamentos alimentares disfuncionais, comparados aos eutróficos. Verificou-se correlação positiva entre comer transtornado e o estado nutricional. No entanto, observou-se que independente do grau de satisfação com a imagem corporal, parte dos adolescentes apresentou baixa qualidade na dieta e relatou não estar fazendo nada em relação ao seu peso, evidenciando o aumento do sedentarismo e menor tempo de sono, fatores estes que podem levar ao ganho de peso e, conseqüentemente, a uma maior insatisfação corporal. **Conclusão:** A adoção de dietas de baixa qualidade nutricional, maior insatisfação com a imagem corporal e, a correlação positiva entre o estado nutricional e o risco de comer transtornado, foram comportamentos negativos manifestados durante o período pandêmico, os quais devem ser monitorados e tratados.

Palavras-chave: Pandemia por Covid-19. Imagem Corporal. Comportamento Alimentar. Transtornos da Alimentação.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate food consumption, body image and disordered eating behaviors of adolescents in integrated technical education, in times of COVID-19 Pandemic. **Method:** It was a cross-sectional with a random of 98 adolescents, aged 13 to 18 years, enrolled in integrated technical education of a technical school in the city of Sao Paulo. A structured online survey with 63 questions was applied. For behavior and food consumption, as well as body image perception, questions were taken from National Adolescent School-based Health Survey (PENSE). Eating behaviors were assessed using a Disordered Eating Attitude Scale in its validated version for use with adolescents in Brazil. Statistical tests were applied according to the behavior of the variables. **Results:** Overweight adolescents showed a higher degree of dissatisfaction with their body image, as well as higher scores of dysfunctional eating behaviors, compared to eutrophic adolescents. It was verified a positive correlation between disordered eating behaviors and nutritional status. However, it was observed that regardless of the degree of satisfaction with body image, a large portion of adolescents showed low quality in the diet consumed and reported not doing anything about their weight, with evidence of an increase in sedentary lifestyles and less time spent sleeping, leading to weight gain and, consequently, greater body dissatisfaction. **Conclusion:** The adoption of low nutritional quality diets, greater dissatisfaction with body image and, the positive correlation between nutritional status and risk of disordered eating behaviors, were negative behaviors manifested throughout confinement, which should be monitored and treated.

Keywords: COVID 19 Pandemic. Body Image. Feeding Behaviour. Eating disorders.

INTRODUÇÃO

A doença do Coronavírus (COVID-19), induzida pela SARS-COV-2 e relatada em primeira estância na China, ao final de dezembro de 2019, rapidamente se revelou como situação emergente, disseminando-se mundialmente e se tornando uma pandemia em meados de Março de 2020. Diversos países ao redor do mundo iniciaram protocolos de isolamento e distanciamento social, rígido controle higiênico sanitário e ações de bloqueios de âmbito nacional, levando ao isolamento doméstico de cerca de 4 bilhões de pessoas ao redor do mundo [1]

Diante deste cenário, sugere-se que o estilo de vida de toda população, especialmente de adolescentes, tenha sido substancialmente alterado, considerando a necessidade de isolamento social e readequação de sua rotina diária. Esta mudança imposta pelo momento pandêmico favoreceu o desenvolvimento de comportamentos negativos, dentre os quais destacam-se o estresse, ansiedade, problemas para lidar com suas emoções e hábitos e comportamentos alimentares inadequados, trazendo impacto em sua qualidade de vida e saúde [2]

Um estudo transversal realizado por Teixeira *et al.*[3] com 589 crianças e 720 adolescentes de diferentes regiões do Brasil, demonstrou esta adoção de hábitos e comportamentos alimentares inadequados, ao apontar entre os adolescentes participantes, a prática de substituição de refeições principais por lanches e, uma maior frequência no consumo de hambúrgueres, doces e bebidas açucaradas ao longo do confinamento pelo Covid-19.

Acredita-se que a pandemia possa trazer mais consequências adversas em longo prazo para esta fase da vida, ao considerar-se que os adolescentes são mais vulneráveis à distúrbios alimentares e insatisfação com a imagem corporal, em virtude de seu estilo de vida, padrão de consumo e comportamento alimentar. As preocupações acerca da saúde e forma física, assim como o tempo gasto com as mídias sociais podem ser considerados fatores de risco para comportamentos alimentares disfuncionais, como o comer transtornado [4]

O termo 'comer transtornado' compreende uma série de construtos, incluindo a adoção de atitudes alimentares não saudáveis ou não adaptativas como a restrição e o comer compulsivo e/ou a purgação como forma de perda

ou controle de peso. Estas alterações nas atitudes alimentares, muitas vezes estão relacionadas a insatisfação com a imagem corporal, autoavaliação e experiências emocionais com o corpo, assim como nível de importância da aparência [5, 6,7,8]

Sendo assim, o presente estudo objetiva avaliar o consumo alimentar, imagem corporal e presença de comportamentos alimentares disfuncionais em adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo Covid-19.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal conduzido entre os meses de abril e junho de 2021, com adolescentes na faixa etária de 13 a 18 anos de idade, matriculados no ensino técnico integrado ao médio de uma escola técnica do município de São Paulo, São Paulo, Brasil. Foram convidados a participar do estudo 354 alunos pertencentes a todos os cursos oferecidos pela unidade escolar.

Participaram do estudo apenas aqueles indivíduos que apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado digitalmente pelos pais e/ou responsáveis através do Programa *Adobe Sign*, bem como assentiram ser voluntários do presente estudo, por meio da assinatura Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) com link disponibilizado ao início da pesquisa.

Após anuência do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) sob parecer número 4.481.911 e CAAE 4025292070000062, bem como consentimento de pais e/ou responsáveis e dos sujeitos da pesquisa, aplicou-se questionário virtual estruturado elaborado via *Google Forms*, contendo 63 questões abertas e fechadas, agrupadas em dados socioeconômicos, hábitos alimentares praticados antes e durante a pandemia, padrão de consumo alimentar atual e durante a pandemia, mudanças no estilo de vida, satisfação da imagem corporal e atitudes alimentares. Para apresentação, divulgação e disponibilização do link da pesquisa foram utilizadas as mídias sociais da comunidade escolar, assim como e-mail institucional e sistema acadêmico online.

As variáveis socioeconômicas e demográficas contemplavam sexo, idade, nível de escolaridade materna, exercício profissional e renda familiar. A renda

familiar dos adolescentes foi estimada pelo critério de faixas de salários-mínimos (SM) propostos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2020.

Para análise do comportamento e consumo alimentar foram propostas questões baseadas na Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PENSE) [9], como a frequência de consumo dos alimentos, classificados segundo os marcadores de alimentação propostos pelo SISVAN. Para estimar a qualidade da dieta dos participantes, os dados foram analisados a partir de indicador proposto no estudo de Molina *et al.* [10], denominado de Índice de Alimentação do Escolar (Ales), baseado na frequência de consumo de 15 itens alimentares e na prática de realizar ou não o desjejum, com os valores das frequências individuais somados e distribuídos em tercis, constituindo três categorias de qualidade da alimentação: < 3 = grupo de baixa qualidade, entre $3 \geq e < 6$ grupo de qualidade intermediária e valores $>$ ou $= a 6$ grupo de boa qualidade.

Para classificação do estado nutricional, foi utilizada Curva de Crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS) de IMC-para-idade, para indivíduos de 5 a 19 anos [11] expressos em Escore Z, considerando sexo e a idade, com auxílio do Software WHO Anthro Plus e, valendo-se dos pontos de corte estabelecidos no Manual de Orientações para Coleta e Análise de dados Antropométricos em Serviços de Saúde do SISVAN [12]. O peso e a altura foram autorreferidos pelos participantes do estudo.

A satisfação da imagem corporal dos entrevistados foi identificada com questões relacionadas ao sentimento em relação ao seu corpo [9]. A presença de comportamentos alimentares disfuncionais foi avaliada mediante questões propostas na Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para Adolescentes, em sua versão reduzida (EAAT), desenvolvida a princípio para mulheres jovens brasileiras e posteriormente validada para uso com público adolescente no Brasil. As questões foram pontuadas em escala do tipo Likert, com escore variando de 17 a 80 – quanto maior for a pontuação, mais disfuncional é a atitude [13]

Os dados foram analisados com software estatístico JAMOV versão 1.6, baseado na linguagem R. Para as variáveis quantitativas de resposta foi verificada a distribuição de normalidade usando o teste de Shapiro-Wilk e os resultados foram reportados utilizando de média (\pm desvio padrão) caso a distribuição fosse

normal (paramétrica) ou mediana (mínimo – máximo) caso ela fosse não normal (não paramétrica). Já para as variáveis qualitativas, os valores de cada grupo foram expressos através de número absoluto (% porcentagem do total).

Para comparar as variáveis contínuas entre dois ou mais grupos (Escore EAAT), foram realizados os testes de Mann-Whitney e Kruskal- Wallis, respectivamente. O teste de qui-quadrado foi empregado para avaliar associação entre as variáveis categóricas (frequência de satisfação com a imagem corporal). A correlação entre Índice de Massa Corporal e EAAT foi avaliada pelo teste de Spearman. Para todos os testes, valores de $p < 0.05$ foram considerados suficientes para rejeitar a hipótese nula e considerar o resultado significativo estatisticamente.

Modelos de regressão linear foram realizados para verificar a associação entre a insatisfação corporal e os escores na Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio, sendo expressas pela razão de chances (Odds Ratio- OD), junto com o intervalo de confiança de 95%. Para tanto, foram ajustados para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna

O número amostral foi selecionado por conveniência. Para avaliar o poder do teste que esse número amostral representa, foi realizado o cálculo amostral *a posteriori* – capaz de informar o valor de poder do teste - usando da ferramenta GPower versão 3.1. Para tal cálculo foi necessário fixar o nível de confiança em 95% e a margem de erro em 5%, e eventuais tamanhos de efeito para cada teste. Foi calculado igualmente para as variáveis quantitativas e qualitativas.

Os procedimentos propostos para o desenvolvimento da pesquisa respeitaram os preceitos estabelecidos na Resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram convidados a participar do estudo 354 alunos pertencentes a todos os cursos de ensino técnico integrado ao médio oferecidos pela unidade escolar, entretanto apenas 98 aceitaram participar e cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos.

De acordo com as características sociodemográficas da população do estudo, a maioria (65,3%) pertencia as classes sociais C e D, com idade média

de $16,3 \pm 1.05$, sendo que destes 85,7% eram do sexo feminino e 14,3% do sexo masculino. Observou-se maior predominância na participação de estudantes de área de nutrição, representando 66,3% (n= 65) da amostra, seguidos por 18,4 % (n= 18) do curso de administração e 15,3 % (n=15) do curso de edificações (n= 14).

De acordo com a classificação do estado nutricional pelo IMC-por-idade, conforme expresso na Tabela 1, 22,9% (n=22) da amostra apresentava sobrepeso.

INSERIR TABELA 1

Observou-se maior prevalência de insatisfação corporal entre indivíduos com sobrepeso comparado aos eutróficos (Tabela 2), entretanto sem diferença entre o sexo e da qualidade da dieta. Observou-se que 74,5% da amostra apresentava uma baixa qualidade na dieta consumida durante a pandemia, independentemente da insatisfação com a imagem corporal.

INSERIR TABELA 2

Ao avaliarmos o escore de atitudes alimentares transtornadas segundo o sexo, o estado nutricional e satisfação de imagem corporal, verificou-se pontuação significativamente maior entre os indivíduos com excesso de peso quando comparados com eutróficos ($p < 0.01$). Este achado corrobora a correlação positiva encontrada entre EAAT e o IMC ($r = 0.42$) (dado reportado não demonstrado). Além disso, observou-se maior pontuação na Escala de Atitudes Transtornadas entre os adolescentes insatisfeitos com sua imagem corporal, quando comparados aos satisfeitos.

INSERIR TABELA 3

Uma análise de regressão logística multivariada foi realizada para avaliar a associação entre o comer transtornado e a insatisfação corporal. Para tanto, os modelos de regressão foram ajustados para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna (Tabela 4)

INSERIR TABELA 4

Observou-se que, tanto na análise bruta, como na ajustada, o comer transtornado associou-se com a insatisfação da imagem corporal, considerando que adolescentes com maior pontuação na EAAT aumentavam em 10% a chance de serem insatisfeitos com a imagem corporal.

Quando avaliados os escores da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas em relação a mudança de hábitos alimentares durante isolamento por Covid-19, não foi constatada diferença significativa ($p= 0.874$) entre aqueles que não mudaram, melhoraram ou pioraram seus hábitos alimentares durante a pandemia (dado reportado não demonstrado).

Ao serem analisadas as mudanças nos padrões e comportamentos alimentares, 58,2 % dos participantes reportaram aumento do seu apetite durante a pandemia e 40,8% maior frequência no consumo dos marcadores de alimentação não saudáveis, tais como as frituras (2%), refrigerantes (9,2%), guloseimas (14,3%), alimentos processados e ultraprocessados (11,2%) e *fast-food* (4,2%). Em relação ao número de refeições realizadas, 45,9% relataram mudanças como pular uma ou mais refeições principais, 20,4%, pular refeições intermediárias 15,3% e, comer fora das refeições, 10,2%, 64,3% declararam que o preparo das refeições era realizado pela mãe ou pai (dado não demonstrado). Quando comparados hábitos e estilo de vida antes e durante a pandemia, os resultados não demonstraram diferença estatística quanto as horas de sono ($p= 0.898$) e a prática de atividade física entre os participantes ($p= 0.298$), embora tenha sido observado um menor tempo de sono em quase metade da amostra estudada, assim como o aumento drástico da inatividade física, representando 61,2% dos participantes (Tabela 5). Entretanto, notou-se um aumento significativo na prevalência de adolescentes insatisfeitos com sua imagem ao longo do período pandêmico ($p= 0.048$).

INSERIR TABELA 5

DISCUSSÃO

Este estudo forneceu um panorama do padrão de consumo alimentar, satisfação da imagem corporal e risco para comportamentos alimentares disfuncionais de adolescentes, durante a pandemia pelo Covid-19. O principal achado revelou a adoção de dietas de baixa qualidade nutricional ao longo da pandemia pelos adolescentes, independente do grau de insatisfação com a imagem corporal, a qual por sua vez, também se elevou significativamente durante este período. Além disso, verificou-se a insatisfação corporal esteve associada ao comer transtornado.

Os resultados de nosso estudo revelaram maior grau de insatisfação com a imagem corporal durante o período de confinamento pela pandemia do Covid-19 por quase metade dos adolescentes participantes, havendo maior destaque para aqueles em excesso de peso. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado por Lessard e Puhl [14], com 452 adolescentes com idade entre 11 e 17 anos, residentes da região nordeste dos Estados Unidos, dos quais 41% relataram um aumento na insatisfação com a imagem corporal desde o início da pandemia. Os autores destacaram que as mudanças relativas à insatisfação corporal diferiam em função do peso dos adolescentes.

Uchôa *et al.* [15] já haviam evidenciado correlação positiva entre o peso e a insatisfação corporal, ao constatar que adolescentes com sobrepeso e obesidade tinham 3 a 4 vezes mais chances de apresentar insatisfação corporal do que adolescentes magros ou com peso normal.

Estudos anteriores já haviam elencado a insatisfação da imagem corporal como um dos possíveis fatores determinantes para o surgimento de comportamentos alimentares anormais e práticas inadequadas para o controle de peso, considerando que o adolescente em busca de melhor aceitação dentro dos padrões estéticos ideais estabelecidos em seu meio social recorre a prática de dietas restritivas, exercícios físicos exagerados, uso de diuréticos, laxantes, entre outros [16,17].

A presença de desordens alimentares aumenta de acordo com o grau de insatisfação corporal, elevando assim a probabilidade de desenvolvimento de distúrbios alimentares [15]. Em nossos resultados constatou-se associação entre o comer transtornado e a insatisfação com a imagem corporal em período pandêmico, sendo identificada uma maior pontuação na escala de atitudes alimentares transtornadas entre os adolescentes insatisfeitos com sua imagem corporal.

Em estudo realizado por Keel *et al.* [18] com 90 adolescentes universitários de instituição pública, revelou-se uma maior tendência por parte dos participantes quanto a sentirem que haviam engordado, que estavam comendo mais, menos ativos, passando mais tempo assistindo TV, em redes sociais e estarem mais preocupados com o peso, sua forma e alimentação, desde o início da pandemia pelo COVID-19, fatores estes que podem levar a adoção de comportamentos alimentares disfuncionais. Os achados corroboram a

correlação positiva encontrada em nosso estudo entre EAAT e o IMC, ou seja, quanto maior o IMC, maior o escore de comer transtornado.

Ainda que 41,8% dos participantes de nosso estudo tenham relatado insatisfação com a imagem corporal durante a pandemia, mais da metade da amostra reportaram o aumento do seu apetite, assim como quase metade (40,8%) relatou uma maior frequência no consumo de guloseimas, processados e ultraprocessados, resultados estes que corroboram a literatura encontrada em estudo de Sidor e Rzymiski [1], os quais relataram que o grau de estresse vivenciado durante a pandemia poderia induzir, não apenas uma redução ou aumento de apetite, como também a compulsão alimentar e maior compra e consumo de alimentos processados e ultraprocessados, considerando a busca de conforto a partir dos alimentos. Em seu estudo Teixeira *et al.* [3] consideraram que a sobrecarga de tarefas domésticas e deveres de casa durante a pandemia, possa ter influenciado as famílias na busca por alimentos e lanches mais práticos, fator este interessante para nossos resultados, considerando que a responsabilidade pela produção das refeições foi atribuída aos pais dos adolescentes participantes.

O aumento do apetite relatado e a conseqüente mudança nos hábitos alimentares, com a adoção de dietas de baixa qualidade e o hábito de pular refeições ou realizá-las fora de hora, podem justificar a percepção de ganho peso observada por 52% dos adolescentes participantes, dos quais 39,8% acreditaram ter ganho pouco peso e 12,2% ter ganho muito peso, no entanto quase metade relatou não estar fazendo nada em relação a isso.

Embora não tenham sido observadas diferenças estatísticas, um menor tempo de sono foi relatado durante a pandemia por quase metade da amostra estudada, assim como o aumento drástico da inatividade física. A diminuição da atividade física, segundo Androutsos *et al.*[19] pode ser atribuída ao confinamento, o qual impediu os adolescentes de praticar atividades físicas organizadas em seu ambiente escolar e, frequentar clubes esportivos, parques ou áreas de lazer, entre outros.

Quanto ao tempo de sono, diferente de nossos achados, outros autores relataram maior tempo de sono durante a pandemia. Evidências sugerem uma associação positiva entre a privação do sono e o risco para desenvolvimento de sobrepeso e/ou obesidade. Para adolescentes entre 14 e 17 anos, considera-se

adequada duração média de sono entre 8 a 10 horas [20]. Em estudo realizado por Zachary *et al.* [21] durante a pandemia, foi reportado que aqueles com menor tempo de sono eram mais propensos ao ganho de peso. O autor associou o menor tempo de sono, com o aumento das oportunidades de comer, especialmente os lanches.

Embora o presente estudo tenha fornecido novas informações acerca do padrão e comportamento alimentar dos adolescentes durante o confinamento pelo Covid-19, ele apresenta algumas limitações, tais como: a coleta de dados do estudo se restringiu a uma única escola técnica do município de São Paulo, sendo realizada em um único momento e após mais de um ano do início da pandemia pelo Covid-19, não permitindo uma melhor análise comparativa entre os hábitos e comportamentos alimentares apresentados antes e durante a pandemia, assim como a identificação dos efeitos da pandemia em longo prazo. Além disso, os dados para cálculo do IMC foram autorreferidos, ou seja, declarado pelos sujeitos pesquisados.

Apesar das limitações do presente estudo, este apresentou como caráter inovador a associação do comer transtornado e insatisfação da imagem corporal durante período pandêmico, bem como o perfil de consumo alimentar e hábitos do estilo de vida de adolescentes em isolamento social.

CONCLUSÃO

O estudo destacou a maior adoção de dietas de baixa qualidade nutricional e insatisfação com a imagem corporal, a qual apresentou-se associada ao comer transtornado, durante o isolamento social pelo covid-19. Considera-se que os achados possam contribuir para a formulação de intervenções que atenuem os efeitos dos comportamentos negativos manifestados ao longo do confinamento e, fomentem suporte nutricional adequado em pandemias futuras, especialmente para grupos mais vulneráveis, incluindo adolescentes com excesso de peso.

REFERÊNCIAS

1. Sidor A, Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020;12(6):1657. <https://doi.org/10.3390/nu12061657>.
2. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, *et al*. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020; 18(1):229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>.
3. Teixeira MT, Vitorino RS, Silva JH, Raposo LM, Aquino LA, Ribas SA. Eating habits of children and adolescents during the COVID-19 pandemic: The impact of social isolation. *J.Hum.nutr.diet*. 2021; 34(4): 670-678. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>.
4. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of Covid-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res*. 2020; 293. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
5. Leal GVS, Philippi ST, Polacow VO, Cordás TA, Alvarenga MS. O que é o comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?. *J. bras. Psiquiatr*. 2013; 62(1): 62-75. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100009>.
6. Souza AC, Pisciolaro F, Polacow VO, Cordás TA, Alvarenga MS. Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. *J. bras. Psiquiatr*. 2014; 63(1):1-7. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000001>.
7. Hayes JF, Fitzsimmons-Craft EE, Karam AM, Jakubiak J, Brown M, Wilfley DE. Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Youth with Overweight and Obesity: Implications for Treatment. *Curr Obes Rep*. 2018; 7(3): 235-246. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0316-9>.
8. Aparicio-Martinez P, Perea-Moreno A-J, Martinez-Jimenez MP, Redel-Macías MD, Pagliari C, Vaquero-Abellan M. Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(21): 4177.

- <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE; 2016. 132 p. [cited 2020 Apr. 18]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>.
 10. Molina MDCB, Lopéz PM, Faria CP, Cade NV, Zandonade E. Preditores socioeconômicos da qualidade de alimentação de crianças. Rev.Saúde Pública. 2010; 44(5): 785-92.
<https://doi.org/10.1590/S0034-89102010005000036>
 11. World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years. Geneva: World Health Organization; 2007.
 12. Ministério da Saúde (Brasil). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional- SISVAN. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 76 p. [cited 2020 Apr.18] Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf.
 13. Alvarenga MS, Santos TSS, Andrade D. Validação de uma versão breve da Disordered Eating Attitude Scale (DEAS-s) em uma amostra brasileira com base na Teoria da Resposta ao Item. Cad.Saúde Pública. 2020; 36(2).
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00169919>.
 14. Lessard LM, Puhl RM. Adolescent's Exposure to and Experiences of Weight Stigma During the COVID-19 Pandemic. J Pediatr Psychol. 2021; 46(8): 950-959.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab071>.
 15. Uchôa FNM, Uchôa NM, Daniele TMC, Lustosa RP, Garrido ND, Deana NF, *et al*. Influence of the Mass Media and Body Dissatisfaction on the Risk in Adolescents of Developing Eating Disorders. Int J Environ Res Public Health. 2019; 16(9):1508
<https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>
 16. Silva SU, Barufaldi LA, Andrade SSCA, Santos MAS, Claro RM. Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. Rev. Bras.epidemiol. 2018; 21(S1).
<https://doi.org/10.1590/1980-549720180011.supl.1>

17. Alves D, Pinto M, Alves S, Mota A. Cultura e Imagem corporal. Motricidade. 2009; 5(1): 1-20.
[https://doi.org/10.6063/motricidade.5\(1\).184](https://doi.org/10.6063/motricidade.5(1).184)
18. Keel PK, Gomez MM, Harris L, Kennedy GA, Ribeiro J, Joiner TE. Gaining “The Quarantine 15”: Perceived versus observed weight changes in college students in the wake of Covid-19. *Int J Eat Disord*. 2020; 53(11): 1801-1808.
<https://doi.org/10.1002/eat.23375>.
19. Androutsos O, Perperidi M, Georgiou C, Chouliaras G. Lifestyle Changes and Determinants of Children’s and Adolescents’ Body Weight Increase during the First COVID-19 Lockdown in Greece: The COV-EAT Study. *Nutrients*. 2021; 13(3):930.
<https://doi.org/10.3390/nu13030930>.
20. El Halal CS, Nunes ML. Sleep and weight-height development. *J.Pediatr*. 2019; 95(S1): 52-59.
<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.10.009>.
21. Zachary Z, Forbes B, Lopez B, Pedersen G, Welty J, Deyo A, *et al*. Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. *Obes Res Clin Pract*. 2020; 14(3): 210-216.
<https://doi.org/1016/j.orcp.2020.05.004>

ILUSTRAÇÕES

Tabela 1. Dados sociodemográficos e estado nutricional em adolescentes de ensino técnico integrado ao médio (n=98). São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	N ou Média	% ou DP
Sexo		
Masculino	14	14.3%
Feminino	84	85.7%
Idade (anos)	16.3	± 1.05
Estado nutricional	21.8	± 3.49
Magreza	2	2.1%
Eutrofia	72	75%
Sobrepeso	22	22.9%
Classe social		
A	-	-
B	6	6.1%
C	25	25.5%
D	39	39.8%
E	28	28.6%
Escolaridade materna		
Ensino fundamental incompleto	11	11.1%
Ensino fundamental completo	3	3.1%
Ensino médio incompleto	4	4.1%
Ensino médio completo	23	23.9%
Ensino superior incompleto	12	12.5%
Ensino superior completo	44	45.3%

Tabela 2. Frequência de satisfação com a imagem corporal de acordo com a sexo, estado nutricional e qualidade da dieta em adolescentes de ensino técnico integrado ao médio (n=98). São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	Satisfeita (f e %)	Insatisfeita (f e %)	p-valor ¹
Sexo			
Masculino	5 (45.5%)	6 (54.5%)	0.714
Feminino	37 (51.4%)	35 (48.6%)	
Estado nutricional			
Magreza	1 (50%)	1 (50%)	0.014
Eutrofia	36 (87.8%)	5 (12.2%)	
Sobrepeso	16 (50%)	16 (50%)	
Qualidade da dieta			
Boa	5 (50%)	5 (50%)	0.968
Baixa	37 (50.7%)	36 (49.3%)	

¹: p<0,05 teste Qui-quadrado.

Tabela 3. Escores médios da EAAT de acordo com sexo, estado nutricional e satisfação com a imagem corporal em adolescentes de ensino técnico integrado ao médio (n=98). São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	EAAT		p-valor ¹
	Mediana	IQR	
	25	8.0	
Sexo			
Masculino	24	8.25	0.497
Feminino	25	3.5	
Estado nutricional			
Magreza	29	7	0.001**@
Eutrofia	24	5.25	
Excesso de Peso	32	20.25	
Satisfação com a Imagem corporal			
Satisfeita	23	4	0.001*
Insatisfeita	30	18	

¹: p<0,05 diferença significativa entre os grupos.

* Teste Mann-Whitney U

** Teste Kruskal-Wallis

@ teste post-hoc diferença significativa entre eutrofia vs excesso de peso

Legenda: IQR= intervalo interquartil.

Tabela 4. Relação entre a insatisfação corporal e os escores na Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) de adolescentes do ensino técnico. São Paulo, 2021.

	Insatisfeito (bruta)		Insatisfeito (ajustada)	
	OR (IC95%)	p-valor ¹	OR (IC95%)	p-valor ²
EAAT	1.12 (1.04 – 1.20)	0.001	1.10 (1.02 – 1.19)	0.011

OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%.

p<0,05; ¹ regressão logística univariada; ²regressão logística multivariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna.

Tabela 5. Comparação de hábitos e estilo de vida e, frequência de satisfação com a imagem corporal antes e durante a pandemia de adolescentes de ensino técnico integrado ao médio (n=98). São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	Antes (f e %)	Durante (f e %)	p-valor ¹
Horas de Sono			
<7 Horas	35 (35.7%)	45 (45.9%)	0.898
7-9 Horas	55 (56.1%)	42 (42.9%)	
>9 Horas	8 (8.2%)	11 (11.2%)	
Atividade Física			
Não	28 (28.6%)	60 (61.2%)	0.298
1 a 2 vezes p/ semana	33 (33.7%)	19 (19.4%)	
3 a 4 vezes p/ semana	22 (22.4%)	10 (10.2%)	
5 ou mais vezes p/ semana	15 (15.3%)	9 (9.2%)	
Satisfação com a Imagem Corporal			
Satisfeita	47 (48%)	42 (42.9%)	0.048
Insatisfeita	32 (32.7%)	41 (41.8%)	
Indiferente	19 (19.4%)	15 (15.3%)	
Fazia algo em relação ao peso			
Nada	40 (40.8%)	48 (49%)	0.001
Manter o Peso	18 (18.4%)	18 (18.4%)	
Ganhar peso	18 (18.4%)	12 (12.2%)	
Perder Peso	22 (22.4%)	20 (20.4%)	

¹: p<0,05 teste Qui-quadrado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHRAF, Ammar *et al.* Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Pshysical Activity: Results of the ECLB- COVID 19 International Online Survey. **Nutrients**, v 12, N.6,1583p, 2020. Disponível em: < <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1583>> . Acesso em 18.out.2020.

ALVES, D. *et al.* . Cultura e imagem corporal. **Motri.**, Santa Maria da Feira , v. 5, n. 1, p. 1-20, jan. 2009. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2009000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 out. 2020.

ALVES, Mariane de Almeida *et al.* . Padrões alimentares de adolescentes brasileiros por regiões geográficas: análise do Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 6, e00153818, 2019. Dsponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Out. 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Treatment of patients with eating disorders**. 3th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, n.163, supl.7, 2006.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and statistical manual of mental health disorders: DSM-5**. 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.

APARICIO-MARTINEZ, Pilar *et al.* Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. **Int.J. Environ. Res. Public Health**, v.16, n.21, 4177p, 2019. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31671857/> >. Acesso em 18.out.2020.

AVANCI, Joviana Q. *et al.* . Fatores associados aos problemas de saúde mental em adolescentes. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 23, n. 3, p. 287-294, Sept. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722007000300007&lng. Acesso em: 18.out.2020.

BRANLEY-BELL, Dawn; TALBOT, Catherine. Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. **J Eat Disord**, v.8:44, 2020. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7444862/> >. Acesso em 17 out.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 76 p. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf >. Acesso em: 18. Abril. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 18. Abril. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 33 p. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf >. Acesso em: 18. Abril. 2020

BROWN, SiennaMarisa et al. A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. **Appetite**. Sep.2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32991945/>>. Acesso em: 03. Nov. 2020.

CONTI, Maria A; GAMBARDELLA, Ana M D; FRUTUOSO, Maria F P. Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes e sua relação com a maturação sexual. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo , v. 15, n. 2, p. 36-44, ago. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822005000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 out. 2020.

COOPER, Marita et al. Eating disorders during the COVID-19 pandemic and quarantine: an overview of risks and recommendations for treatment and early intervention. **Eat Disord**. 2020 Jul 9:1-23. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644868/>>. Acesso em: 04.Nov.2020.

CORREA, Rafaela da Silveira *et al* . Padrões alimentares de escolares: existem diferenças entre crianças e adolescentes?. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 553-562, fev. 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200553&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 out. 2020

DI-RENZO, Laura et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **J Transl Med**, v.18, n.1, 229p, Jun.2020. Disponível em: < <https://translational-medicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12967-020-02399-5>>. Acesso em 18.out.2020.

DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa**. *Rev. Nutr*, v.16, n.1, p. 51-60, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732003000100006. Acesso em: 19 out.2019.

ESPOSITO, Roberto; CIERI, Filippo; DI GIANNANTONIO, Armando Tartaro. The role of body image and self-perception in anorexia nervosa: the neuroimaging perspective. **Journal of Neuropsychology**, v.12, n.1, May. 2016. Disponível

em:< <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnp.12106> >. Acesso em: 19 out. 2019.

FELDEN, Érico Pereira Gomes *et al* . Fatores sociodemográficos e imagem corporal em adolescentes do ensino médio. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 20, n. 11, p. 3329-3337, Nov. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001103329&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Out. 2020.

FERNANDEZ- ARANDA, Fernando *et al*. COVID-19 and implications for eating disorders.**Eur Eat Disord Rev**, v.28, n.3, p. 239-245, May. 2020. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267370/?report=reader> >. Acesso em: 03.10.2021.

FERREIRA, Carolina Souza; ANDRADE, Fabíola Bof de. Tendency of extreme attitudes in relation to weight in adolescents and their relationship with family support and body image.**Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 5, p. 1599-1606, May 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501599&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Out. 2020.

GORBER, S Connor *et al.*, Tremblay M, Moher D, Gorber B. A comparison of direct vs. self-report measures for assessing height, weight and body mass index: a systematic review. **Obes Rev**, v.8, n.4, p. 307-326, Jul. 2007. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17578381/>>. Acesso em: 10. Nov.2020.

HAYES, Jaqueline F *et al*. Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Youth with Overweight and Obesity: Implications for Treatment. **Curr Obes Rep**, v.7, n.3, p. 235-246, Sep. 2018. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6098715/>>. Acesso em:18. out. 2020

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF, 2002-2003: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE; 2006. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv30326.pdf>>. Acesso em: 18. Abril. 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF, 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>>. Acesso em: 18. Abril. 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015**. Rio de Janeiro: IBGE; 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf> >. Acesso em:18. Abril. 2020.

LEAL, Greisse Viero da Silva et al . Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes, São Paulo, Brasil. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 13, n. 3, p. 457-467, Sept. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Out. 2020.

LEAL, Greisse Viero da Silva et al .O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 62, n. 1, p. 62-75, 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852013000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20. Out. 2020.

LEAL, Greisse V. da S.; PHILIPPI, Sonia T.; ALVARENGA, Marle dos S.. Unhealthy weight control behaviors, disordered eating, and body image dissatisfaction in adolescents from São Paulo, Brazil. **Braz. J. Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 264-270, June. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300264&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03. Nov. 2020

LOPES, Claudia S *et al.* ERICA: prevalência de transtornos mentais com unsem adolescente brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, v.50, supl.1; 14 s, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102016000200308&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em 18.out.2020.

MAIA, Emanuella Gomes et al . Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 21, supl. 1, e180009, 2018 . Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000200408&lng=en&nrm=iso>. Acesso on 19 Out. 2020.

MOLINA, M. C. B. et al. Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 44, n.5, set. 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000500003 >. Acesso em: 09. Abril. 2020.

MORAES, Augusto César Ferreira et al. Prevalência de inatividade física e fatores associados em adolescentes.**Rev.Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v.55, n.5. 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572009000400006> . Acesso em: 09. Abril. 2020

MOTA, JF et al. Adaptação do índice de alimentação saudável ao guia alimentar da população brasileira. **Rev. Nutr** 2008; 21(5):545-552. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000500007 >. Acesso em: 09. Abril. 2020.

NEIVA, Kathia Maria Costa; DE ABREU, Mônica Martins; RIBAS, Tatiana Pereira. Adolescência: facilitando a aceitação do novo esquema corporal e das novas formas de pensamento. **Psic**, São Paulo , v. 5, n. 2, p. 56-64, dez. 2004 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000200008&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 out. 2020.

PHILLIPOU, Andrea *et al.* Early impact of COVID-19 on individuals with self-reported eating disorders: A survey of ~1,000 individuals in the United States and the Netherlands. **Int J Eat Disord**, v.53, n.11, p.1780-1790, Nov.2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.23353>>. Acesso em: 03.10.2021

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa , v. 16, n. 2, p. 217-229, set. 2015. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em:19 out. 2020.

SILVA, Jaqueline Aragoni et al. Consumo de frutas e verduras por adolescentes catarinenses ao longo de uma década. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 613-621, Feb. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200613&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04. Nov. 2020.

SILVA, Simoni Urbano da et al . Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Rev. bras. epidemiol.**São Paulo , v. 21, supl. 1, e180011, 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000200411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17. Out. 2020.

SINGH, Shweta et al. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. **Psychiatry Research**, v. 293, Aug.2020. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7444649/>>.Acesso em: 03.Nov.2020.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. Adolescência através dos séculos. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 26, n. 2,p. 227-234, June 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Out. 2020.

SIDOR, Aleksandra; RZYMSKI, Piotr P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. **Nutrients**, v.12, n.6, 1657p, Jun. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32503173/>> . Acesso em: 18.out.2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Alimentação: orientações para a alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar** /Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. 4ed. São Paulo, SP: SBP, 2018.172 p.

SOUZA, Aline Cavalcante de *et al.* Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 63, n. 1, p.1-7, Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10. Nov. 2020

SPEAR, B. Nutrição na adolescência. *In*: MAHAN, L Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia; RAYMOND, Janice L. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2005. p. 270-87, 2003.

TAVARES, Letícia Ferreira *et al.* Dietary patterns of Brazilian adolescents: results of the Brazilian National School-Based Health Survey (PeNSE). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2679-2690, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001202679&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Out. 2020.

TERNUS, Daiane Luisa *et al.* Uso de medidas autorreferidas de peso e altura na determinação do estado nutricional de trabalhadores. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 29, n.3, p.347-356, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732016000300347&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10. Nov.2020.

VIEIRA, Mariana Vilela; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes; DEL CIAMPO, Luiz Antonio. Hábitos e consumo alimentar entre adolescentes eutróficos e com excesso de peso. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 157-162, 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 out. 2020.

WALKER, Morgan *et al.* Facebook Use and Disordered Eating in College-Aged Women. **The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine**, v.57, n. 2, p 157-163, Aug. 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4514918/>>. Acesso em: 03. Nov.2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Growth reference data for 5-19 years.** Geneva: WHO 2007. Disponível em: www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/. Acesso em: 19 out.2019

YU, Zhiping; TAN, Michael. Disordered Eating Behaviors and Food Addiction among Nutrition Major College Students. **Nutrients**, v.26, n.8, 673p, oct, 2016. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27792162/>> . Acesso em: 18. Out.2020.

APÊNDICE A- Carta De Autorização da Instituição Co-Participante Para Realização Da Pesquisa

CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A Escola Técnica Estadual "Etec Mandaqui", na condição de instituição coparticipante do estudo, autoriza a coleta de dados para realização da pesquisa intitulada: "Consumo Alimentar, Percepção de Imagem Corporal e Comportamentos Alimentares Disfuncionais de Adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo COVID-19" de responsabilidade do pesquisador "Renata de Oliveira", a qual está vinculado ao Centro Universitário São Camilo- SP (Instituição Proponente), mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutado, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

ANDRE LUIZ AVANCI DA ROCHA

Nome do responsável institucional

DIRETOR DE ESCOLA TÉCNICA

Cargo do responsável institucional

CEETEPS - Etec Mandaqui
R. Dr. Luis Lúcia da Silva, 303
CEP: 02405-040 Tel:11 02573-8755
CNPJ: 02.823.287-02/47-09

 André Luiz A. Rocha
Diretor de Escola
RG. 25.744.911-4

Assinatura e carimbo do responsável institucional

DATA 11/11/20

APÊNDICE B- Modelo de Convite para divulgação do projeto aos Pais e Alunos.

Caros pais e alunos, a Etec Mandaqui em parceria com Mestranda Renata de Oliveira do Centro Universitário São Camilo, está realizando pesquisa intitulada “**Consumo Alimentar, Percepção de Imagem Corporal e Comportamentos Alimentares Disfuncionais de Adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo COVID-19**”, para entender melhor como a pandemia tem influenciado nas escolhas e comportamentos sobre alimentação e imagem corporal.

São convidados a participar deste estudo, estudantes de ensino técnico integrado ao médio, de ambos os sexos e com idade entre 13 a 18 anos matriculados na Etec Mandaqui. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com parecer nº.4.448.363. Caso aceite que seu filho colabore com a pesquisa, pedimos que assine termo de consentimento livre e esclarecido.

Estudante com Termo de Consentimento Preenchido: sua participação consistirá em responder um questionário on-line, disponível no link abaixo:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc3Rqsa3x5WLmyQmDQifoRyJF3ZfC6Zcv5p4URWHdEWNk4Ctw/viewform?usp=sf link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc3Rqsa3x5WLmyQmDQifoRyJF3ZfC6Zcv5p4URWHdEWNk4Ctw/viewform?usp=sf_link)

Desde já agradecemos a todos pela atenção.

APÊNDICE C- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Srs. pais, sua filha (o) está sendo convidada a participar, como voluntária (o), em uma pesquisa de Mestrado Profissional do Centro Universitário São Camilo, intitulado como: **“Consumo Alimentar, Percepção de Imagem Corporal e Comportamentos Alimentares Disfuncionais de Adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo COVID-19 ”** orientado pela Prof.^a Dra. Aline De Piano Ganen, conduzido pela mestranda Renata de Oliveira.

Sua filha(o) responderá um questionário com 60 perguntas sobre consumo alimentar, imagem corporal e principais mudanças nos hábitos alimentares e estilo de vida durante a pandemia, que levará aproximadamente de 10 a 15 minutos. Será disponibilizado link nas redes sociais oficiais da Instituição de Ensino, para o preenchimento do questionário via Formulário do Google. Estas informações serão usadas exclusivamente pela nutricionista responsável pela pesquisa.

A coleta de dados oferece riscos físicos e/ou psicológicos mínimos, relacionado a qualquer pesquisa científica, dentre eles estão: constrangimento ou cansaço do participante ao responder o questionário. Caso alguma pergunta do questionário possa causar pequeno constrangimento, sua filha (o) é livre para não responder ou desistir da pesquisa a qualquer momento, inclusive mesmo após ter respondido o questionário, ele pode desistir e retirar o consentimento. Assim como caso a coleta de dados venha a gerar maior preocupação acerca da imagem corporal, será oferecido atendimento e acompanhamento nutricional individualizado gratuito pela pesquisadora principal, com agendamento prévio realizado pela mesma. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Os estudantes não serão obrigados a participar da pesquisa. Em qualquer etapa do estudo o adolescente e os pais, terão acesso à pesquisadora responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas e sua filha(o) terá o direito de retirar-se do estudo se assim o desejar, sem qualquer penalidade ou prejuízo. As informações coletadas serão analisadas e será garantido o sigilo, a privacidade e a confidencialidade das questões respondidas, sendo resguardado o nome das participantes.

O benefício em participar deste estudo é o conhecimento acerca de nossas escolhas e comportamentos sobre alimentação em tempos de pandemia.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. A pesquisadora principal, Renata de Oliveira pode ser encontrada no telefone: **(11) 96540-0966** e e-mail **reh.o@hotmail.com**. Caso tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o **Comitê de Ética em ensino e pesquisa do Centro Universitário São Camilo**: R: Raul Pompéia, 144 – bloco C – Pompéia, São Paulo. SP. CEP: 05025-010. Telefone (11) 3465-2654 e-mail: coep@saocamilo-sp.br.

É importante lembrar que esta pesquisa não tem o objetivo de diagnosticar comportamentos alimentares disfuncionais, mas sim identificar hábitos e atitudes acerca dos alimentos e percepção da imagem corporal.

Para sua filha participar deste estudo, o Sr(a) deverá autorizar e assinar o **termo de consentimento**.

São Paulo _____, _____ de 2020.

Nome legível do responsável

Assinatura do responsável

Pesquisadora: Renata de Oliveira

APÊNDICE D- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

Você está sendo convidado como voluntária (o) a participar da pesquisa **“Consumo Alimentar, Percepção de Imagem Corporal e Comportamentos Alimentares Disfuncionais de Adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia pelo COVID-19”**. Temos por objetivo entender melhor como a Pandemia tem influenciado nas escolhas e comportamentos sobre alimentação e imagem corporal.

Você responderá à um questionário virtual via Plataforma Google Forms, a partir de link disponibilizado pela instituição de ensino, sobre seus hábitos, comportamentos e atitudes alimentares e, sua imagem corporal. As informações serão de uso exclusivo para a pesquisa da nutricionista responsável Renata de Oliveira.

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pela pesquisadora que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Em nenhum momento será divulgado seu nome ou qualquer característica que o identifique. Caso alguma pergunta do questionário possa lhe causar constrangimento, você é livre para não responder ou desistir da pesquisa a qualquer momento, inclusive mesmo após ter respondido o questionário, sem nenhum prejuízo ou penalidades.

O benefício em participar deste estudo é contribuir para um maior conhecimento sobre os efeitos da pandemia em relação aos hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes brasileiros, considerando que o período de isolamento social trouxe importantes mudanças em nossa rotina diária, as quais podem contribuir ou não para a melhora no padrão de consumo alimentar. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso a profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas, cujo contato é:

Renata de Oliveira

Celular: 11 96540-0966

E-mail: reh.o@hotmail.com

- Declaro que concordo em participar desse estudo.
- Declaro que não concordo em participar desse estudo.

APÊNDICE E - Instrumento de coleta de dados: Modelo de Questionário Virtual

DADOS SOCIECONÔMICOS

01. Qual é o seu sexo?

- Feminino
- Masculino
- Outros

02. Qual é a sua idade?

- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos

03. Qual a sua data de nascimento?

04. Qual o seu Peso em Kg?

05. Qual sua altura em m?

06. Mora com sua mãe?

- Sim
- Não

07. Qual nível de ensino (grau) sua mãe estudou ou estuda?

- Minha mãe não estudou
- Minha mãe começou o ensino fundamental ou 1o grau, mas não terminou
- Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1o grau
- Minha mãe começou o ensino médio ou 2o grau, mas não terminou
- Minha mãe terminou o ensino médio ou 2o grau
- Minha mãe começou a faculdade (ensino superior), mas não terminou
- Minha mãe terminou a faculdade (ensino superior)

Não sei

08. Qual a renda familiar?

Até 2 Salários Mínimos

Entre 2 a 4 Salários Mínimos

Entre 4 a 10 Salários Mínimos

Entre 10 a 20 Salários Mínimos

Mais de 20 Salários Mínimos

09. Você tem algum trabalho, emprego ou negócio atualmente?

Sim

Não

10. Faz parte de qual curso profissionalizante da instituição?

Nutrição

Edificações

Administração

COMPORTEAMENTO ALIMENTAR

As próximas perguntas referem-se à sua alimentação atual.

01. Você costuma tomar o café da manhã?

Sim, todos os dias

Sim, 5 a 6 dias por semana

Sim, 3 a 4 dias por semana

Sim, 1 a 2 dias por semana

Raramente

Não

02. Você costuma almoçar ou jantar com sua mãe, pai ou responsável?

Sim, todos os dias

- Sim, 5 a 6 dias por semana
- Sim, 3 a 4 dias por semana
- Sim, 1 a 2 dias por semana
- Raramente
- Não

03. Você costuma comer enquanto assiste TV ou estuda?

- Sim, todos os dias
- Sim, 5 a 6 dias por semana
- Sim, 3 a 4 dias por semana
- Sim, 1 a 2 dias por semana
- Raramente
- Não

04. Em sua residência, quem é responsável por fazer as refeições?

- Eu mesmo faço
- Irmã ou Irmão
- Mãe ou Pai
- Outro responsável

PADRÃO DE CONSUMO ALIMENTAR ATUAL

Conte agora o que você comeu NOS ÚLTIMOS 7 DIAS.

01. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu feijão?

- Não comi feijão nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias

- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

05. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu salgados fritos? Exemplo: batata frita (sem contar a batata de pacote) ou salgados fritos como coxinha de galinha, quibe frito, pastel frito, acarajé etc.

- Não comi salgados fritos nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

06. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu pelo menos um tipo de legume ou verdura? Exemplos: alface, abóbora, brócolis, cebola, cenoura, chuchu, couve, espinafre, pepino, tomate etc. Não inclua batata e aipim (mandioca/macaxeira).

- Não comi nenhum tipo de legume ou verdura nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

07. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu guloseimas (doces, balas, chocolates, chicletes, bombons ou pirulitos)?

- Não comi guloseimas nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

08. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu frutas frescas ou salada de frutas?

- Não comi frutas frescas ou salada de frutas nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

09. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você tomou refrigerante?

- Não tomei refrigerante nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias

- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

10. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu alimentos industrializados/ultraprocessados salgados, como hambúrguer, presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote, biscoitos salgados?

- Não comi alimentos industrializados/ultraprocessados salgados nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

11. NOS ÚLTIMOS 7 DIAS, em quantos dias você comeu em restaurantes *fast food*, tais como lanchonetes, barracas de cachorro quentes, pizzaria etc.?

- Não comi em restaurantes *fast food* nos últimos 7 dias (0 dia)
- 1 dia nos últimos 7 dias
- 2 dias nos últimos 7 dias
- 3 dias nos últimos 7 dias
- 4 dias nos últimos 7 dias
- 5 dias nos últimos 7 dias
- 6 dias nos últimos 7 dias
- Todos os dias nos últimos 7 dias

12. Quantos litros de água você ingere por dia?

- Menos de 1 litro por dia
- Entre 1 litro a 1,5 litro por dia

Entre 1,5 litro a 2 litros

Mais de 2 litros

13. Você costuma consumir bebida alcóolica?

Sim

Não

14. Com que frequência tem consumido alguma bebida alcoólica?

Não consumo bebida alcoólica

1 a 2 dias por semana

3 a 4 dias por semana

5 a 6 dias por semana

Todos os dias (inclusive sábado e domingo)

Não comi em restaurantes *fast food* nos últimos 7 dias (0 dia)

Menos de 1 dia por semana

Menos de 1 dia por mês

MUDANÇA DE HÁBITOS ALIMENTARES, PERFIL NUTRICIONAL E ESTILO DE VIDA NA PANDEMIA

01. Seus hábitos alimentares mudaram durante a pandemia?

Não, não mudaram

Sim, pioraram

Sim, melhoraram

02. Durante este período de isolamento social qual destes alimentos você tem consumido mais do que antes?

Nenhum

Frutas

Verduras

Legumes

- Feijão
- Frituras
- Guloseimas
- Refrigerante
- Processados e ultraprocessados
- Fast food

03. Durante este período de isolamento social qual destes alimentos você tem consumido menos do que antes?

- Nenhum
- Frutas
- Verduras
- Legumes
- Feijão
- Frituras
- Guloseimas
- Refrigerante
- Processados e ultraprocessados
- Fast food

04. Você mudou o número de refeições diárias realizadas?

- Não, não mudei
- Sim, pulei uma ou mais refeições principais (café da manhã, almoço, jantar)
- Sim pulei uma ou mais refeições intermediárias (colação, lanche da tarde e ceia)
- Sim, adicionei uma ou mais refeições principais (café da manhã, almoço, jantar)

Sim, adicionei uma ou mais refeições intermediárias (colação, lanche da tarde e ceia)

Sim, comi fora das refeições.

05. Sua sensação de fome e saciedade mudou durante este período de isolamento?

Não, sem alteração de apetite

Sim, tenho menos apetite

Sim, tenho mais apetite

06. Você ganhou peso durante a pandemia?

Não, mantive meu peso

Não, acredito que perdi peso

Sim, acredito que ganhei pouco peso

Sim, acredito que ganhei muito peso

Não sei informar

07. Quantas horas costumava dormir antes da Pandemia?

< 7h de sono por noite

7-9h de sono por noite

> 9h de sono por noite

08. Nos últimos meses, quantas horas tem tido de sono por noite?

< 7h de sono por noite

7-9h de sono por noite

> 9h de sono por noite

09. Costumava praticar atividades físicas antes da pandemia?

Não, não pratica esportes

Sim, 1 a 2 vezes por semana

Sim, 3 a 4 vezes por semana

Sim, mais de 5 vezes por semana

10. Tem praticado atividades físicas durante a pandemia?

Não, não estou praticando atividades físicas

Sim, 1 a 2 vezes por semana

Sim, 3 a 4 vezes por semana

Sim, mais de 5 vezes por semana

IMAGEM CORPORAL

Agora responda o que você acha de sua própria imagem.

01. Você considera sua imagem corporal como sendo algo:

Muito importante

Importante

Pouco importante

Sem importância

02. Como você se sentia em relação ao seu corpo antes da pandemia?

Muito satisfeito(a)

Satisfeito(a)

Indiferente

Insatisfeito(a)

Muito insatisfeito(a)

03. Como você tem se sentido em relação ao seu corpo durante a pandemia?

Muito satisfeito(a)

Satisfeito(a)

Indiferente

Insatisfeito(a)

Muito insatisfeito(a)

03. Quanto ao seu corpo, você se considera:

- Muito magro(a)
- Magro(a)
- Normal
- Gordo(a)
- Muito Gordo(a)

04. Antes da pandemia fazia algo em relação a seu peso?

- Não fazia nada
- Estava tentando perder peso
- Estava tentando ganhar peso
- Estava tentando manter o mesmo peso

05. E durante a pandemia, o que você está fazendo em relação a seu peso?

- Não estou fazendo nada
- Estou tentando perder peso
- Estou tentando ganhar peso
- Estou tentando manter o mesmo peso

07. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você tomou algum remédio, fórmula ou outro produto para perder peso, sem acompanhamento médico?

- Sim
- Não

08. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, você tomou algum remédio, fórmula ou outro produto para ganhar peso ou massa muscular sem acompanhamento médico?

- Sim
- Não

ATITUDES ALIMENTARES

1 Comer é algo natural para você?

- Sim. Não.

2 Você fica sem comer ou faz dieta à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?

- Sim. Não.

3 Você conta calorias de tudo que come?

Sim. Não.

4 Você costuma “pular” refeições para evitar o ganho de peso?

Sim. Não.

5 Comer faz você se sentir “sujo”(a)?

Sim. Não.

6 Você gostaria de não precisar se alimentar?

Sim. Não.

7 Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois:

Volta a se alimentar de forma habitual.

Considera que perdeu o controle e continua comendo ainda mais.

Decide fazer algum tipo de dieta, para compensar.

Faz alguma coisa para compensar. O que?

Para cada questão abaixo, marque com um X a frequência com que você tem os seguintes pensamentos e/ou comportamentos:

8) Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.

Sempre Frequentemente Às vezes Nunca

9) Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.

Sempre Frequentemente Às vezes Nunca

10) Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.

Sempre Frequentemente Às vezes Nunca

11) Tenho raiva de sentir fome.

Frequentemente Raramente

12) Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias.

Sempre Frequentemente Às vezes Nunca

13) Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha.

Frequentemente Raramente

14) Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais.

Sempre Frequentemente Às vezes Nunca

15) Sonho com uma “pílula” que substitua a refeição.

Frequentemente Raramente

16) Em festas e *buffets*, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida.

Frequentemente Raramente

17) Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo.

Frequentemente Raramente

ANEXO 1- Gabarito para Escala de Atitudes Alimentares Trantornadas para Adolescentes.

**ESCALA DE ATITUDES ALIMENTARES PARA ADOLESCENTES
– EAAT VERSÃO CURTA**

1) Comer é algo natural para você?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

2) Você fica sem comer ou faz dieta à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

3) Você conta calorias de tudo que come?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

4) Você costuma “pular” refeições para evitar o ganho de peso?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

5) Comer faz você se sentir “sujo”(a)?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

6) Você gostaria de não precisar se alimentar?

Sim. **5 pontos** Não. **1 ponto**

7) Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois:

Volta a se alimentar de forma habitual. **1**

Considera que perdeu o controle e continua comendo **ainda** mais. **3**

Decide fazer algum tipo de dieta, para compensar. **3**

Faz alguma coisa para compensar. O que? **5**

Para cada questão abaixo, marque com um X a frequência com que você tem os seguintes pensamentos e/ou comportamentos:

8) Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.

Sempre 4 pontos Frequentemente 3 pontos Às vezes 2 pontos

Nunca 1 ponto

9) Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.

Sempre 4 pontos Frequentemente 3 pontos Às vezes 2 pontos

Nunca 1 ponto

10) Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.

Sempre 4 pontos Frequentemente 3 pontos Às vezes 2 pontos

Nunca 1 ponto

11) Tenho raiva de sentir fome.

Frequentemente 5 pontos Raramente 1 ponto

12) Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias.

Sempre 4 pontos Frequentemente 3 pontos Às vezes 2 pontos

Nunca 1 ponto

13) Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha.

Frequentemente 5 pontos Raramente 1 ponto

14) Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais.

Sempre 4 pontos Frequentemente 3 pontos Às vezes 2 pontos

Nunca 1 ponto

15) Sonho com uma “pílula” que substitua a refeição.

Frequentemente 5 pontos Raramente 1 ponto

16) Em festas e *buffets*, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida.

Frequentemente 5 pontos Raramente 1 ponto

17) Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo.

Frequentemente 5 pontos Raramente 1 ponto

ANEXO 2. Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONSUMO ALIMENTAR, PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTOS ALIMENTARES DISFUNCIONAIS DE ADOLESCENTES DE ENSINO TÉCNICO INTEGRADO AO MÉDIO, EM TEMPOS DE PANDEMIA PELO COVID-19.

Pesquisador: RENATA DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 40252920.7.0000.0062

Instituição Proponente: Centro Universitário São Camilo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.481.911

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas das Informações Básicas da Pesquisa, arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS.pdf", gerado na Plataforma Brasil.

Diante da atual pandemia da COVID 19, o estilo de vida dos adolescentes pode ser substancialmente alterado, considerando que a necessidade de

isolamento social, readequação de sua rotina diária e maior exposição à mídia, podem levar a comportamentos negativos, dentre os quais destacam-se o estresse, ansiedade, problemas para lidar com suas emoções e hábitos e comportamentos alimentares inadequados, trazendo impacto em sua qualidade de vida e saúde. As pesquisadoras apresentam as seguintes hipóteses:

• Indivíduos com menor renda, podem ser mais afetados quanto ao acesso de produtos mais frescos e saudáveis em tempos de pandemia.

• O maior contato com familiares bem como um maior consumo de comidas caseiras em tempos de pandemia pela COVID 19, podem ensinar aos adolescentes habilidades para melhorar seus comportamentos acerca da alimentação.

• A maior frequência de consumo de marcadores de alimentação não saudável será evidenciada em

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144
 Bairro: Pompéia CEP: 05.025-010
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3465-2654 E-mail: coep@saocamillo-sp.br



Continuação do Parecer: 4.481.911

adolescentes com diagnóstico nutricional de sobrepeso e obesidade.

- O estresse e ansiedade decorrentes do isolamento social podem ter levado a um maior apetite pelos adolescentes participantes do estudo.
- Os adolescentes têm mais chance de apresentar ganho de peso durante a quarentena considerando prática de hábitos sedentários.
- A insatisfação corporal e comportamentos alimentares disfuncionais serão mais evidenciados em participantes mais jovens e do gênero feminino.
- Adolescentes com IMC mais baixo podem apresentar mais comportamentos disfuncionais.
- A pandemia pode contribuir para melhora de alguns comportamentos alimentares como pular refeições, especialmente o café da manhã.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo as pesquisadoras:

Objetivo Primário: Avaliar o consumo alimentar, percepção de imagem corporal e presença de comportamentos alimentares disfuncionais em adolescentes de Ensino Técnico Integrado ao Médio, em tempos de Pandemia da COVID-19.

Objetivos Secundários:

- Traçar perfil socioeconômico da amostra estudada.
- Levantar o perfil nutricional dos adolescentes estudados.
- Identificar a qualidade da dieta durante a pandemia.
- Listar as principais mudanças alimentares e de estilo de vida durante a pandemia.
- Avaliar presença de comportamentos alimentares disfuncionais (comer transtornado).
- Investigar associação entre a qualidade da dieta com variáveis sociodemográficas.
- Investigar associação entre a qualidade da dieta e perfil nutricional da amostra.
- Investigar associação entre perfil nutricional e percepção de imagem corporal.
- Investigar associação entre perfil nutricional e presença de comportamentos alimentares disfuncionais.
- Investigar associação entre percepção de imagem corporal e comportamento alimentar disfuncional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A coleta de dados oferece riscos físicos e/ou psicológicos mínimos, relacionado a qualquer pesquisa científica, dentre eles estão: constrangimento ou cansaço do participante ao responder o

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144	CEP: 05.025-010
Bairro: Pompéia	
UF: SP	Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3465-2654	E-mail: coep@saocamilo-sp.br



Continuação do Parecer: 4.481.911

questionário. Como manejo, caso a coleta de dados venha a gerar maior preocupação acerca da imagem corporal, será oferecido atendimento e acompanhamento nutricional individualizado gratuito pela pesquisadora principal, com agendamento prévio realizado pela mesma.

Benefícios: Não haverá benefício direto para o pesquisado, entretanto para comunidade científica proverá conhecimento acerca dos comportamentos e hábitos alimentares em tempo de pandemia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Instituição proponente Centro Universitário São Camilo-SP, curso de Mestrado Profissional em Nutrição Do Nascimento à Adolescência.

Instituição coparticipante: ETEC Mandaqui, Instituto Paula Souza.

Estudo nacional e unicêntrico, prospectivo, não randomizado. Caráter acadêmico, realizado para obtenção do título de Mestre em Nutrição.

Sem patrocínio, financiado pelas pesquisadoras. País de origem Brasil.

Participantes: amostra estimada de 354 adolescentes, com faixa etária de 13 a 18 anos matriculados em Ensino Técnico Integrado ao Médio, de Escola Técnica Estadual (ETEC) Mandaqui.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido direcionado aos pais e/ou responsáveis será disponibilizado, através de e-mail institucional, com link para assinatura digital, valendo-se do programa Adobe Sign e, espaço para inserção da assinatura do documento, garantindo o envio de uma via rubricada e datada do TCLE. Reforça-se que no Adobe Sign, durante o processo de assinatura, o certificado do signatário é vinculado por criptografia ao documento usando a chave privada exclusiva do signatário em questão, enviado via e-mail e ao assinar, é gerado uma via ao destinatário e ao signatário.

Para participação na pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento, respectivamente, serão enviados aos pais/responsáveis e aos adolescentes por e-mail de contato cadastrado, informando os objetivos, metodologia, benefícios e riscos associados a pesquisa, bem como assegurados os preceitos éticos. Para coleta de dados será aplicado questionário estruturado, elaborado na Plataforma Digital Google Forms, com link disponibilizado junto a publicação realizada nas redes sociais oficiais da instituição coparticipante (Facebook, Instagram e Whatsapp). Além das mídias sociais, alunos e seus responsáveis serão comunicados e convidados a participar do estudo pelo e-mail institucional do sistema

Endereço: Rua Raul Pompéia,144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br



Continuação do Parecer: 4.481.911

acadêmico desenvolvido para facilitar o trabalho na área acadêmica da instituição coparticipante, permitindo que os pais e/ou responsáveis tenham acesso a todas as informações referentes ao ambiente escolar. O instrumento de coleta conta com 60 questões abertas e fechadas, agrupadas em tópicos diversos que visam atender os objetivos propostos. Para o tratamento de dados será utilizada estatística descritiva e analítica de acordo com anormalidade das variáveis. Previsão de início após análise e aprovação pelo Comitê de Ética do Centro Universitário São Camilo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide Campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide Campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Foram atendidas todas as recomendações do parecer anterior

Considerações Finais a critério do CEP:

RECOMENDAÇÕES

Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12, Para o desenvolvimento do estudo cabe ao pesquisador:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar o relatório final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP a qualquer momento;
- d) manter em arquivo, sob sua guarda, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, os seus dados, em arquivo físico ou digital;
- e) encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto;
- f) justificar perante ao CEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados, quando pertinente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rua Raul Pompéia,144
 Bairro: Pompéia CEP: 05.025-010
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3465-2654 E-mail: coep@saocamilo-sp.br



Continuação do Parecer: 4.481.911

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1664777.pdf	22/12/2020 14:36:00		Aceito
Outros	CARTADEREAPRESENTACAOPENDENCIASRENATA_3.docx	22/12/2020 14:34:48	Aline de Piano Ganen	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_COEP_VERSAO_2.docx	18/12/2020 20:54:54	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	30/11/2020 12:52:50	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Convite.docx	30/11/2020 12:47:50	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_pdf.pdf	18/11/2020 10:01:20	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	16/11/2020 20:19:38	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	carta_renata.pdf	16/11/2020 20:11:40	RENATA DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 22 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Gláucia Rosana Guerra Benute
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Raul Pompéia, 144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br