



Hábitos alimentares e comportamentos sedentários entre adolescentes e suas famílias no contexto da pandemia da COVID-19

Dietary habits and sedentary behaviors among adolescents and their families in the context of the COVID-19 pandemic

Hábitos alimentarios y sedentarismo entre adolescentes y sus familias en el contexto de la pandemia por COVID-19

Betânia da Mata Ribeiro Gomes¹, Tarcísia Domingos de Araújo Sousa¹, Flávia Alves Delgado¹, Luana Maria Almeida de Santana¹, Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos², Ana Emília Alcântara de Avelar³.

RESUMO

Objetivo: Analisar e interpretar o cotidiano de famílias com filhos adolescentes, residentes em Recife, Pernambuco, durante o período de distanciamento físico, estipulado pelo Governo do Estado de Pernambuco. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, realizada entre fevereiro e outubro de 2020, através de videochamadas ou telefonemas, com 23 membros de dez famílias, sendo dez adolescentes de ambos os sexos, com idades entre onze a dezoito anos. Para análise do material empírico, recorreu-se à análise temática indutiva. **Resultados:** Emergiram duas categorias temáticas, responsabilidade da família: alimentação e adolescência; riscos à saúde: o sedentarismo associado ao distanciamento social. Evidenciou-se que o distanciamento físico favoreceu o aumento da tolerância dos pais em relação ao tempo em que os filhos ficaram expostos às telas. Além disso, os pais também influenciaram a prática de hábitos alimentares não saudáveis entre os adolescentes e a manifestação de mudanças no comportamento dos filhos. **Conclusão:** Assim, a estrutura, composição e comunicação e, conseqüentemente, interação familiar, são componentes que se articulam diretamente com os hábitos alimentares e comportamentos sedentários pelos adolescentes. Sendo imprescindível uma intervenção multiprofissional e acompanhamento contínuo no que se refere ao desenvolvimento e retorno dos adolescentes às atividades presenciais.

Palavras-chave: Pandemia COVID-19, Hábitos alimentares, Adolescente, Família.

ABSTRACT

Objective: To analyze and interpret the daily life of families with adolescent children, living in Recife, Pernambuco, during the physical separation period, stipulated by the Government of the State of Pernambuco. **Methods:** Qualitative research, carried out between February and October 2020, through

¹ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

² Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife - PE.

³ Universidade de Pernambuco (UPE), João Pessoa - PB.

video calls or telephone calls, with 23 members of ten families, ten of whom were adolescents of both sexes, aged between eleven and eighteen. The empirical material was analyzed using inductive thematic analysis. **Results:** Two thematic categories emerged, family responsibility: nutrition and adolescence; health risks: sedentarism associated with social distance. It was evidenced that physical distance favored the increase of parents' tolerance regarding the time their children were exposed to screens. In addition, parents also influenced the practice of unhealthy eating habits among adolescents and the manifestation of changes in the behavior of their children. **Conclusion:** Thus, structure, composition and communication and, consequently, family interaction, are components that are directly articulated with eating habits and sedentary behaviors by adolescents. A multiprofessional intervention and continuous monitoring of the development and return of adolescents to face-to-face activities are essential.

Keywords: COVID-19, Feeding Behavior, Adolescent, Family.

RESUMEN

Objetivo: Analizar e interpretar el cotidiano de familias con hijos adolescentes residentes en Recife, Pernambuco, durante el período de separación física, estipulado por el Gobierno del Estado de Pernambuco. **Métodos:** Investigación cualitativa, realizada entre febrero y octubre de 2020, a través de videollamadas o llamadas telefónicas, con 23 miembros de diez familias, de los cuales diez eran adolescentes de ambos sexos, con edades comprendidas entre once y dieciocho años. El material empírico se analizó mediante análisis temático inductivo. **Resultados:** Surgieron dos categorías temáticas, responsabilidad familiar: nutrición y adolescencia; riesgos para la salud: sedentarismo asociado a la distancia social. Se evidenció que la distancia física favoreció el aumento de la tolerancia de los padres respecto al tiempo de exposición de sus hijos a las pantallas. Además, los padres también influyeron en la práctica de hábitos alimentarios poco saludables entre los adolescentes y en la manifestación de cambios en el comportamiento de sus hijos. **Conclusión:** Así, la estructura, la composición y la comunicación y, consecuentemente, la interacción familiar, son componentes que están directamente relacionados con los hábitos alimentarios y los comportamientos sedentarios de los adolescentes. Sendo imprescindível uma intervenção multiprofissional e acompanhamento contínuo no que se refere ao desenvolvimento e retorno dos adolescentes às atividades presenciais.

Palabras clave: COVID-19, Conducta Alimentaria, Adolescencia, Familia.

INTRODUÇÃO

O momento histórico do surto da doença do novo coronavírus, denominada COVID-19, iniciado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a emitir declaração de emergência global de saúde pública, em 30 de janeiro de 2020. Diante desse fato, vários países desenvolveram ações de emergência como medidas de controle da doença, através do distanciamento físico, suspensão das atividades escolares, restrição de viagens e fechamento de serviços não essenciais (DA SILVA JPF, et al., 2022).

No Brasil, hábitos e mudanças de rotinas, compreenderam alteração do local de trabalho para o home office, ensino on-line, além do desemprego gerado pela crise econômica provocada pela pandemia (GERALDO SG, 2020; KLERING MAV e NETO JARG, 2020; VEIGA NH, et al., 2021). Considerado fenômeno multifatorial, os impactos causados pela pandemia da COVID-19 têm implicações psicológicas, biológicas e sociais (BROOKS SK, et al., 2020; ORNELL F, et al., 2020).

Os hábitos de vida pouco saudáveis associados às repercussões do distanciamento social na saúde mental, como a ansiedade e o estresse, corroboram para que se desenvolvam as Doenças crônicas Não Transmissíveis (DNCT), dentre estas, a obesidade, considerada um problema de saúde pública, e encontra-se inserida no conceito de "Síndrome Global", ou seja, a própria obesidade, a desnutrição e as mudanças

climáticas, com o compartilhamento dos seus determinantes que exercem influência mútua na carga de doenças na sociedade (MACHADO AD, et al., 2021).

No contexto da pandemia da COVID-19, as pesquisas comprovam a associação da doença e seu agravamento ao Índice de Massa Corporal (IMC) das pessoas infectadas, em especial as mais jovens, observada na crescente taxa de hospitalização dessa parcela da população com associação da obesidade, sendo a terceira comorbidade mais comum em casos de óbitos desse grupo (DE ALMEIDA CAN, et al., 2020; DIAS ABS, et al., 2020).

O desenvolvimento de crianças e adolescentes se constitui desde o início, por fatores sociais preexistentes, história, família e cultura, logo, buscou-se para a compreensão deste estudo o referencial da Teoria dos sistemas familiares adaptada da Teoria Geral de Sistemas (BERTALANFFY LV, 1975), quando aplicada à Enfermagem da Família, permite ver a família como unidade de cuidado. O enfoque no sistema familiar possibilita a compreensão das relações entre cada um dos membros, dado que a família exerce significativa influência nos hábitos desses jovens, funcionando como um suporte para os mesmos, no qual, qualquer acontecimento tem impactos na vida de todos os integrantes (DE SANTANA LMA et al., 2023). Nesse viés, o objetivo do presente estudo foi analisar o cotidiano das famílias com adolescentes nos hábitos alimentares e comportamentos sedentários, durante esse período.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, por ser adequada para estudo de famílias e oferecer condições para a compreensão de processos familiares, preocupando-se com o universo dos significados, experiências, valores, crenças, aspirações e atitudes ligadas às relações humanas (ÂNGELO M, et al., 2009; MINAYO MCS, 2014). A pesquisa foi desenvolvida em Recife, Pernambuco, no ambulatório do adolescente do Centro Integrado de Saúde Amauri de Medeiros da Universidade de Pernambuco (CISAM-UPE). O mesmo é fundamentado na política de promoção à saúde, na identificação de grupos de risco, na detecção precoce dos agravos, do tratamento adequado e da reabilitação.

A partir da seleção de 10 adolescentes, provenientes de 10 famílias, participaram da pesquisa 22 informantes, incluindo mães, pais e irmãos, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: adolescente com cadastro no ambulatório do adolescente do CISAM-UPE; situado na faixa etária de 11 a 19 anos de idade e que morasse com seus familiares, independente do tipo de constituição familiar, ou seja, poderiam ser famílias: nucleares, monoparentais, de pais separados, reconstituídas, de homossexuais ou aquelas que o responsável pelo adolescente era o irmão mais velho ou outro familiar, com laços de consanguinidade ou não.

Em cada família, o convite se estendeu aos familiares que estavam presentes no ambulatório do adolescente por ocasião da consulta. No decorrer do desenvolvimento da pesquisa, devido a implementação das medidas de distanciamento físico e de políticas de proteção social a fim de conter a COVID 19, indicou a necessidade de não mais realizar as entrevistas de forma presencial, junto a esta contextualização, decidiu-se realizar de forma on-line. Dessa forma, a coleta de dados via internet surge como método oportuno e promissor para avaliar ações e interações, comportamentos, hábitos e estilos de vida durante um período pandêmico.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas, orientadas por questões construídas com base no Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção na Família (WRIGHT LM e LEAHEY M, 2012). Cada encontro virtual teve duração aproximada de uma hora. Com algumas famílias, foram realizados de dois a três encontros remotos, enquanto com outras foi necessário apenas um.

A definição de família adotada no presente estudo foi a seguinte: "família é um grupo de indivíduos em interação simbólica, chegando às situações com os outros significantes ou grupos de referência, com símbolos, perspectivas, self, mente e habilidade para assumir papéis", a mesma foi escolhida com o intuito de minimizar possíveis dificuldades durante a pesquisa como, por exemplo, a falta de clareza de que

membros da família são indivíduos com propriedades de indivíduos e que grupos familiares são grupos com propriedades de grupos. (MARGARETH Â, 1999). Por envolver seres humanos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Pernambuco, Parecer nº 4.505.498 e CAAE 32180020.4.3001.5191 em cumprimento à Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Após a aprovação do projeto pelo CEP, e a anuência oficial e formal do CISAM – UPE, foi autorizado o desenvolvimento do estudo. Como parte da documentação estabelecida, foram elaborados os Termos de Consentimento livre e esclarecido para os adolescentes e seus familiares, os quais serviram de instrumentos para a orientação dos participantes do estudo. Em respeito aos adolescentes, colhemos seus assentimentos, assim como o consentimento dos seus pais ou representantes legais.

Os nomes dos informantes foram substituídos por nomes fictícios ou identificados de acordo com o grau de parentesco ou afinidade com o adolescente, para assegurar o anonimato dos participantes. Foram utilizados codinome de flores para identificar os adolescentes, casos índices do estudo, e optou-se por incluir junto aos nomes fictícios a letra F, significando a abreviação de família, e o número que indicou a ordem em que ela foi inserida na pesquisa. Para a análise dos dados, adotou-se o método de análise de conteúdo do tipo temática indutiva (BRAUN V e CLARKE V, 2016). Realizada em seis etapas: familiarização com os dados, gerando códigos iniciais, busca por temas, revisão dos temas identificados, definição e nomeação dos temas, elaboração do relatório final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os hábitos alimentares e comportamentos sedentários das famílias foram investigados a partir das histórias e ações, assim como o contexto no qual estão inseridas, sendo interpretada por meio dos discursos que emergiram da interação com as famílias e os adolescentes durante as entrevistas. Dos 10 adolescentes entrevistados, três eram do sexo feminino e sete do sexo masculino, com idades variando entre 11 e 18 anos. A investigação se deu com: famílias monoparentais geridas pelas mães; famílias nucleares; famílias expandidas e famílias reconstituídas. As características etárias e antropométricas dos adolescentes que integraram a pesquisa, incluindo a sua estrutura familiar, são apresentadas no **quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização dos adolescentes, segundo idade, peso, altura, índice de massa corporal e sua estrutura familiar.

Identificação familiar	Idade (ano)	Sexo	Peso (kg)	Altura (metro)	IMC (Kg/m ²)	Caracterização Familiar
F1	17	Feminino	76,5	1,73	25,6 Sobrepeso	Famílias monoparentais geridas pelas mães
F2	11	Masculino	74,6	1,67	27,1 Sobrepeso	Família expandida
F3	11	Masculino	40,9	1,45	19,5 Adequado	Família reconstituída
F4	11	Masculino	50,3	1,38	26,4 Sobrepeso	Família reconstituída
F5	12	Masculino	39,7	1,43	19,4 Adequado	Família nuclear
F6	18	Masculino	59,2	1,77	18,9 Adequado	Família nuclear
F7	17	Masculino	48,3	1,72	16,3 Adequado	Família nuclear
F8	13	Feminino	64,5	1,61	24,9 Sobrepeso	Famílias monoparentais geridas pelas mães
F9	12	Masculino	31,7	1,43	1,55 Adequado	Famílias monoparentais geridas pelas mães
F10	11	Feminino	37,0	1,48	16,9 Adequado	Família expandida

Fonte: Gomes BMR, et al., 2023.

A partir da análise dos dados, elaborou-se dois temas, responsabilidade da família: alimentação e adolescência e riscos à saúde: o sedentarismo associado ao distanciamento social, compondo a descrição do fenômeno da influência da família nos hábitos alimentares e comportamentos sedentários em adolescentes diante da pandemia da COVID-19.

Responsabilidade da família: alimentação e adolescência

O ambiente familiar é considerado a base principal no desenvolvimento e construção dos hábitos alimentares, nesse sentido, a qualidade da relação que se estabelece é fundamental na primeira infância e continua na adolescência. A responsabilidade pelo preparo das refeições das famílias dos adolescentes investigados, em sua maioria, é das mães e avós maternas, em alguns casos era a mãe que colocava a quantidade e variedade do alimento no prato para o adolescente. Assim, a vinculação da figura materna como limites diante dos hábitos alimentares esteve muito presente. Contudo, salienta-se que houve mudança na rotina das famílias, gerando uma necessidade de reorganização da dinâmica familiar em consequência da pandemia da COVID-19. As mudanças observadas foram: aumento do consumo de alimentos ultraprocessados e alimentos não saudáveis.

No âmbito do relacionamento familiar, foram verificados problemas que interferiam de forma negativa na alimentação dos filhos, como observado no relato a seguir:

O pai deles compra muito refrigerante é o rei da besteira (Mãe, F6).

A mãe avaliou, e reconheceu também comprar alimentos ricos em açúcar e gordura. Desta forma, o hábito dos familiares favorece a introdução desses alimentos na vida cotidiana dos filhos, que não estão isentos da identificação, mesmo que pelos aspectos negativos, com os membros da família. Assim, ao consumir alimentos ultra processados, a tendência é ingerir mais calorias do que as necessárias. Tais alimentos possuem em comum grande quantidade de calorias a cada grama, acarretando em um desequilíbrio energético e elevando o risco de obesidade (UNICEF, 2019).

O Inquérito *ConVid Adolescentes - Pesquisa de Comportamentos* constatou que, durante o período de distanciamento social provocado pela pandemia, foi observado aumento na prevalência de consumos de pratos congelados, chocolates e doces, apontando alterações nos hábitos alimentares dos adolescentes e, por conseguinte, comprometimento da saúde (MALTA DC, et al., 2021). Outros ainda colocam que hábito, prática ou comportamento alimentar são todas as formas de convívio com o alimento e estão relacionados diretamente à alimentação dos pais (VAZ DSS e BENNEMANN RM, 2014; TORRES BLPM, et al., 2020).

Desde pequeno, o adolescente exposto a um modelo de pais que consome alimentos industrializados, ricos em calorias, sal, gordura e açúcar, aliados a outros fatores de risco, aumentam as chances de desenvolvimento cada vez mais precoce de DCNT (MACHADO AD, et al., 2021). A preocupação deve estar focada em buscar formas para assistir e proteger os adolescentes, envolvendo, portanto, o sistema familiar, oferecendo condições para o acompanhamento e desenvolvimento no processo saúde-doença dos seus membros, desde que o sistema familiar seja devidamente estimulado e acompanhado.

Nos grandes centros urbanos, o ambiente familiar onde tende a ocorrer a prática de uma alimentação saudável é dificultada pela vida corrida, fazendo com que os momentos de autocuidado sejam suprimidos na rotina de deslocamentos para o trabalho e escola de muitos jovens e adultos (OPAS, 2017). Fatos evidenciados nesta pesquisa, no qual o número de refeições realizadas pelos adolescentes, variou entre duas a seis refeições por dia, a omissão do café da manhã foi encontrada na maioria dos discursos dos adolescentes e suas famílias. Dentre os principais argumentos dessa omissão estão não sentir fome pela manhã, acordar tarde e preferir ficar jogando ou assistindo vídeo/televisão.

Concomitantemente, há evidência de que alterações de hábitos alimentares e das atividades diárias são tidas como principais responsáveis por essa prática apresentada pelos adolescentes, como a omissão de refeições, principalmente do café da manhã, refletindo como um fator relevante para o ganho de peso (BIELEMANN RM, et al., 2015).

Há preocupação consensual no âmbito da saúde pública em relação ao risco de obesidade nas fases da infância e adolescência (ROSSI CE, et al., 2019). Neste estudo, a mudança de estilo de vida provocada durante a pandemia pode ser explicada pelo fato dos adolescentes, que ao permanecerem em casa, reduziram a prática de atividade física e aumentaram o comportamento sedentário, sem haver, contudo, diminuição da quantidade de alimentos consumidos, tornando-os suscetíveis ao sobrepeso.

A rotina familiar de repente foi modificada, e este fato repercutiu diretamente em mudanças comportamentais e adoção de práticas não saudáveis nas escolhas alimentares, apesar de muitas famílias terem informações sobre alimentação saudável e não saudável, porém, se depararam com rotinas desregradadas. Assim, incluir a família nas ações educativas apresenta efeito positivo no comportamento alimentar dos adolescentes, pois essa integração promove a formação de redes e fortalecem mudanças no estilo de vida (CRUZ-BELLO P, et al., 2018).

Dos dados aqui apresentados, destaca-se, ainda, a realização das refeições em frente às telas pelos adolescentes. Cujas falas são apresentadas a seguir:

A gente come assistindo televisão, sei que é errado, mas já é uma coisa que sempre fiz e Hibisco também sempre come comigo assistindo (Mãe, F4);

... se deixar ele não para, só quer saber de comer jogando na internet (Mãe, F3).

Os resultados encontrados se assemelham aos achados em outros estudos, em que a realização das refeições ao redor da mesa com a família vem sendo substituída pelas refeições em frente às telas, ocasionando a desatenção ao alimento e a mastigação inadequada, o que podem levar ao consumo mais elevado dos alimentos, pois a distração pode alterar a percepção da saciedade. Apontando, em sua maioria, uma correlação positiva entre a obesidade e o aumento do tempo de tela (BERNARDI L e NOVELLO D, 2017).

A ingestão de alimentos ultra processados e calóricos também foram identificados por meio da influência no convívio social dos adolescentes, como apontados nos relatos a seguir:

Gostava dos eventos da igreja, porque geralmente tinha bolo (Amarilis, F1);

Gosto de comer açaí, pastel e pizza (Cravo, F2);

Eu e meus amigos, antes na rua, juntava as moedas e comprava biscoito, salgadinho e refrigerante... era muito bom (Lotus, F3).

Esse comportamento alimentar de risco se estabelece por influência dos mais variados tipos de mídias, principalmente, as massivas campanhas de marketing das mais variadas marcas de alimentos, suplementos, entre outros (OLIVEIRA DP, et al., 2020). Esses fatores que influenciam o comportamento dos adolescentes e funcionamento das famílias estão envoltos na cultura social em que os adolescentes se inserem e na cultura com a qual se identificam. Contudo, essa é uma fase da vida com necessidades nutricionais e energéticas específicas, ou seja, requer boa alimentação para garantir a saúde, promover o crescimento físico e intelectual e fornecer energia para atividades cotidianas e esportivas.

Além disso, é nessa fase também que se consolidam os hábitos alimentares, justamente na transição para a vida adulta, e a alimentação fica mais comprometida. De fato, os filhos reduzem o consumo de feijões, legumes, verduras e frutas, e adotam uma dieta rica em alimentos ultraprocessados, com muitas calorias, baixa concentração de nutrientes e excesso de sódio, gorduras e açúcar. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, entre os mais jovens, o número de pessoas obesas cresceu mais do que cinco vezes em 20 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Diante da evidência desse aumento preocupante, a obesidade amplia as chances de vários outros problemas de saúde. A família, portanto, tem um papel preponderante na educação dos filhos, a orientação para o desenvolvimento de escolhas saudáveis na promoção da mudança, prevenindo consequências negativas importantes já na adolescência.

Num contexto mais amplo, almeja-se o equilíbrio da família, com uma estrutura fortalecida e saudável, promovendo harmonia e solidez no contexto familiar. Essa perspectiva é desejada pelos adolescentes e suas famílias em busca de modificá-la.

Riscos à saúde: o sedentarismo associado ao distanciamento social

Esta categoria aborda a pouca adesão dos adolescentes às atividades físicas, facilitada pela presença cotidiana da tecnologia no âmbito familiar favorecendo a mudança, quer seja: nos hábitos, costumes, cultura e até mesmo nas brincadeiras vivenciadas na adolescência. Riscos à saúde, isto é, na interação entre os componentes da família, traz a condição à comportamentos pouco saudáveis como a redução do nível de atividade física e o aumento do tempo gasto com dispositivos eletrônicos, marcado também pelo distanciamento social, provocado pela pandemia da COVID-19, o que levou à redução do nível de atividade física e comportamento sedentário (BERNARDI L e NOVELLO D, 2017; GERALDO SG, 2020; KLERING MAV e NETO JARG, 2020; VEIGA NH, et al., 2021).

Outra preocupação dos pais apresentada neste estudo está relacionada à exposição dos filhos a comportamentos de risco, que podem surgir em função da violência presente nos grandes centros urbanos, como observado no relato a seguir:

Não deixo eles brincarem na rua, meu bairro é muito violento... tenho medo das drogas (Mãe, F5).

A violência urbana demonstra que os pais ou responsáveis consideram o ato de brincar fora de suas residências perigoso, o que pode resultar na permanência dos adolescentes muito tempo em frente às telas. A supervisão familiar frente ao sedentarismo se faz importante e factível demonstrando que esse comportamento sedentário é menor entre os adolescentes quando as relações parentais são positivas e maiores quando as relações parentais mostram excesso de proteção ou falta de confiança (DE SOUZA S, et al., 2020).

Estudos apontam que quatro em cada cinco adolescentes no mundo são sedentários e que 81% dos jovens escolarizados entre 11 e 17 anos em todo o mundo não cumpriram a recomendação de uma hora diária de atividade física. A situação é mais preocupante ainda entre as meninas, já que 85% delas são sedentárias, em comparação com 78% dos meninos. Os dados do Brasil apontam que 84% dos jovens entre 11 e 17 anos não praticam uma hora diária de atividade física (WHO, 2021).

Os resultados apresentados pressupõem extrapolar questões relacionadas à saúde. O primeiro detalhe que nos chama a atenção são as alterações nas medidas antropométricas. Estudos apontam que a prática regular de atividades físicas entre adolescentes tem influência direta no desenvolvimento físico e ósseo, condições favoráveis para se tornarem adultos ativos (MALTA DC, et al., 2014; 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda que crianças e adolescentes não permaneçam mais que duas horas em frente às telas, já que a atividade física é importante para a diminuição da gordura corporal, das melhorias na aptidão cardiovascular e na qualidade de vida dos adolescentes, além da prevenção das DCNT (WHO, 2019).

Nesse contexto, o estudo também reforça que a redução de atividades físicas corrobora para que haja crescimento do sedentarismo. Ressalta-se que, desde que a pandemia da COVID-19 se instalou, a movimentação física da maioria das pessoas ficou restrita ao deslocamento entre os cômodos da casa. Portanto, os adolescentes ficaram mais tempo em frente às telas, divididos entre aulas remotas e dispositivos eletrônicos.

Para os especialistas, estes dados apontam para as consequências de um novo cenário visível no corpo das crianças e adolescentes. Os estudos também constataram que fisicamente é perceptível o aumento do peso, já psicologicamente, criou-se um medo exacerbado relacionado à doença, fazendo com que eles não saíssem de casa, além da aproximação com os pais, fortalecendo o vínculo emocional (PINTO AJ, et al., 2020).

Diante dos dados até aqui apresentados, destaca-se ainda que os adolescentes ficaram restritos das atividades pedagógicas, mesmo tendo algum tipo de aula on-line ou por vídeo, como também a desorganização do convívio da rede de apoio social e familiar, atitude frente ao estresse apresentado pela pandemia, contribuindo para o surgimento de sofrimento psicológico, como insônia e crise de ansiedade. Corroborando com os achados de outro estudo, em que aponta que o medo, decorrente da pandemia, vai impactar na saúde mental da população por um longo período, podendo desencadear vários transtornos mentais, estima-se que 10% da população apresentam algum sintoma do estresse pós-traumático (VALE MF, et al., 2023).

Desse modo, os problemas relacionados à ansiedade e ao estresse entre os adolescentes, merecem maior atenção e cuidado, buscando planejar uma rotina o mais próximo possível do cotidiano habitual como um fator protetivo, já que as fases da infância e adolescência são etapas primordiais no processo de estruturação da vida adulta.

Apesar de haver limites de atuação da família, ela não se exime de suas responsabilidades de cuidar de seus membros. O diálogo entre pais e filhos é indispensável, principalmente na adolescência, fase da vida que mais necessita de orientação e compreensão dos pais. Destaca-se que a autonomia nas escolhas de alimentos implica o fortalecimento dos adolescentes e suas famílias e, por conseguinte, no desenvolvimento do autocuidado e interferência nos fatores ambientais que influenciam em sua saúde, resultando em melhora na qualidade de vida e saúde.

O estudo evidenciou que as escolhas mais saudáveis da alimentação dependem tanto do sujeito quanto do ambiente onde ele está inserido. Logo, a compreensão dos problemas relacionados à capacidade individual de fazer escolhas e tomar decisões entre adolescentes merece mais atenção e cuidado, já que a forma de organização da sociedade, os valores culturais e o acesso à educação e a serviços de saúde são primordiais no processo de estruturação da vida adulta.

CONCLUSÃO

Diante dos achados, que originaram o texto e os temas representativos do cotidiano das famílias com adolescentes nos hábitos alimentares e comportamentos sedentários, durante o período singular do distanciamento social, conclui-se que, tanto o sistema familiar quanto o contexto sociocultural de inserção dos adolescentes implicaram em alterações mais negativas do que positivas no âmbito da saúde. A estrutura e composição da família, o padrão de interação familiar, a etapa do ciclo vital em que se encontra a família, a comunicação entre seus membros, são componentes que se articulam diretamente com os hábitos e estilos de vida adotados pelos adolescentes e podem ser alvo de intervenção na enfermagem e demais profissionais, com vistas a contribuir para a construção de políticas públicas e qualificação do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. ÂNGELO M, et al. Família como categoria de análise e campo de investigação em enfermagem. *Rev Esc Enferm*, 2009; 43(ape2) :1337-1341.
2. BERNARDI L e NOVELLO D. Análise da influência da televisão sobre os níveis de obesidade em adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2017; 11(64): 199-210.
3. BERTALANFFY LV. Teoria geral dos sistemas. 2 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1975; 360p.
4. BIELEMANN RM, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. *Revista de Saúde Pública*, 2015; 49: 1-10.
5. BRAUN V e CLARKE V. (Mis)conceptualising themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' (2015) sample-size tool for thematic analysis. *International Journal of Social Research Methodology*, 2016; 19(6): 739-743.
6. BROOKS SK, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 2020; 395(10227): 912-920.

7. CRUZ-BELLO P, et al. Mejora del conocimiento y conducta alimentaria de los adolescentes con una intervención educativa basada em orientación alimentaria. *Rer Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 2018; 26(4): 248-255.
8. DA SILVA JPF, et al. Implicações da covid-19 no cotidiano das famílias nordestinas e no cuidado infantil. *Saúde e Sociedade*, 2022; 31(1): e210287.
9. DE ALMEIDA CAN, et al. COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: a clinical review. *J Pediatr.*, 2020; 96(5): 546-558.
10. DE SANTANA LMA, et al. Acometimento de adolescentes com Covid-19 e suas famílias. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(3): e12107.
11. DE SOUZA S, et al. Tempo de tela acima das recomendações em crianças e adolescentes: análise dos fatores nutricionais, comportamentais e parentais associados. *Journal of Human Growth and Development*, 2020; 30(3): 363-370.
12. DIAS ABS, et al. A relação da obesidade com os óbitos por Covid- 19: análise dos números da pandemia no Brasil. *Braz. J. of Develop.*, 2020; 6(10): 82097-82110.
13. GALERA SAF e LUIS MAV. Principais conceitos da abordagem sistêmica em cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família. *Rev Esc Enferm USP*, 2002; 36(2): 141-147.
14. GERALDO SILVA G. Aprendizagem em dias de pandemia: das lições do home office e alternativas para a gestão e disseminação do conhecimento. *Revista Jurídica do Ministério Público do Estado do Tocantins*, 2020; 1(18): 75-92.
15. KLERING MAV e NETO JARG. Flexibilização das leis trabalhistas frente à crise econômica amplificada pela pandemia do covid-19. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste*, 2020; 5: e24538.
16. MACHADO AD, et al. O papel do Sistema Único de Saúde no combate à sindemia global e no desenvolvimento de sistemas alimentares sustentáveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(10): 4511-4518.
17. MALTA DC, et al. The COVID-19 pandemic and changes in the life styles of Brazilian adolescents. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2021; 24: e210012.
18. MALTA DC, et al. Trend of the risk and protective factors of chronic diseases in adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2009 e 2012). *Rev Bras Epidemiol*, 2014; 17(Supl. 1): 77-91.
19. MARGARETH Â. Abrir-se para a família: superando desafios. *Fam Saude Desenv*, 1999; 1(12): 7-14.
20. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014; 407p.
21. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014; 156p.
22. OLIVEIRA DP, et al. Associação entre relações familiares e comportamento alimentar de risco em adolescentes. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2020; 14(84): 59-65.
23. ORNELL F, et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, 2020; 42(3): 232-235.
24. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas, revela novo estudo do Imperial College London e da OMS. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-10-2017-obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas#:~:text=e%20da%20OMS-,Obesidade%20entre%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%20aumentou%20dez%20vezes%20em%20quatro,College%20London%20e%20da%20OMS&text=10%20de%20outubro%20de%202017,v ezes%20nas%20%C3%BAltimas%20quatro%20d%C3%A9cadas>. Acessado em: 15 de janeiro de 2022.
25. PINTO AJ, et al. Combating physical inactivity during the COVID-19 pandemic. *Nat Rev Rheumatol.*, 2020; 16: 347-348.
26. REGINA SZYLIT B. A teoria dos sistemas familiares como referencial para pesquisas com famílias que experienciam a doença e a morte. *Rev. Min. Enferm.*, 2008; 12(2): 257-261.
27. ROSSI CE, et al. Factors associated with food consumption in schools and overweight/obesity in 7 to 10-year-old school children in the state of Santa Catarina, Brazil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2019; 24(2): 443-454.
28. TORRES BLPM, et al. Reflexões sobre fatores determinantes dos hábitos alimentares na infância. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(9): 66267-66277.
29. UNICEF. 2019. The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: growing well in a changing world. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>. Acessado em: 15 de janeiro de 2022.

30. VALE MF, et al. Fatores de risco para a saúde mental da população em meio a pandemia de COVID-19. *Rev Esc Enferm USP*, 2023; (57): e20220324.
31. VAZ DSS e BENNEMANN RM. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Revista UNINGÁ Review*, 2014; 20(1): 108-112.
32. VEIGA NH, et al. Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021; 35: e37636.
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325147/WHO-NMH-PND-2019.4-eng.pdf>. Acessado em: 12 de janeiro de 2022.
34. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Obesity and over weight. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acessado em: 9 de setembro de 2021.
35. WRIGHT LM e LEAHEY M. Nurses and families. *A Guide to Family Assessment and Intervention*. 6 ed. Philadelphia: FA Davis, 2012.