



**CLARA AGRICO SALES**

**TEMPO DE TELA E CONSUMO DE ALIMENTOS  
ULTRAPROCESSADOS DE CRIANÇAS DE 2 A 5 ANOS  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

**LAVRAS – MG  
2023**

**CLARA AGRICO SALES**

**TEMPO DE TELA E CONSUMO DE ALIMENTOS  
ULTRAPROCESSADOS DE CRIANÇAS DE 2 À 5 ANOS  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do curso de Nutrição, para a obtenção do título Bacharel.

Profa. Dra. Lílian Gonçalves Teixeira  
Orientadora

Laudiceia Ferreira Fróis  
Coorientadora

**LAVRAS-MG  
2023**

**CLARA AGRICO SALES**

**TEMPO DE TELA E CONSUMO DE ALIMENTOS  
ULTRAPROCESSADOS DE CRIANÇAS DE 2 A 5 ANOS  
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

**SCREEN TIME AND FOOD CONSUMPTION  
ULTRA-PROCESSED FROM CHILDREN AGED 2 TO 5 YEARS  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do curso de Nutrição, para a obtenção do título Bacharel.

APROVADA em 7 de Julho 2023

Profª Drª Lílian Gonçalves Teixeira, UFLA

Laudiceia Ferreira Frois - Nutricionista

Lahis Cristina Morais de Moura - Nutricionista

Ana Clara da Cruz Della Torre - Nutricionista

Profa. Drª. Lílian Gonçalves Teixeira  
Orientadora

Laudicéia Ferreira Fróis  
Coorientadora

**LAVRAS-MG  
2023**

## **ARTIGO**

### **TEMPO DE TELA E CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS DE CRIANÇAS DE 2 A 5 ANOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Clara Agrico Sales, Campus Universitário, Departamento de Nutrição - DNU,  
Universidade Federal de Lavras, Caixa Postal 3037, CEP 37200.000, Lavras, MG.

Dra. Lílian Gonçalves Teixeira, Campus Universitário, Departamento de Nutrição - DNU,  
Universidade Federal de Lavras, Caixa Postal 3037, CEP 37200.000, Lavras, MG.

Indicação do autor responsável pela troca de correspondência: Dra. Lílian Gonçalves Teixeira.

O artigo segue formatação da Revista da Associação Brasileira de Nutrição

## RESUMO

**Objetivos:** Analisar a associação entre o tempo de tela e hábito alimentar de crianças durante a pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo transversal de abordagem quantitativa. As coletas de dados ocorreram entre outubro e novembro de 2020. As características sociodemográficas e hábitos de vida, foram obtidas através da aplicação de um questionário semiestruturado no Google Forms. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade e o teste de Qui-quadrado para avaliar a associação entre o tempo de tela com o consumo de alimentos ultraprocessados. **Resultados:** A amostra foi constituída por 174 pares (crianças/cuidadores). A maioria dessas residiam no sudeste brasileiro 85,27% (n=110) e ficavam sob os cuidados maternos 44,30% (n=77). Foi evidenciado que à medida que aumentou o tempo de tela houve um aumento no consumo de biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas ( $p=0,026$ ), assim como, na quantidade de alimentos consumidos pela criança ( $p=0,015$ ) e no hábito da criança de “beliscar” os alimentos entre as refeições ( $p=0,008$ ). **Conclusão:** Houve associação entre o aumento do uso de telas pelas crianças e a mudança de hábito alimentar no período pandêmico. Observou-se a necessidade de restrição de tempo de tela para as crianças de 2 à 5 anos e adoção da alimentação saudável, para uma melhor qualidade de vida e prevenção de condições crônicas não transmissíveis.

**Palavras-chave:** Criança. COVID-19. Saúde Materno-Infantil. Publicidade de Alimentos. Tempo de Tela.

## ABSTRACT

**Objectives:** To analyze the association between screen time and children's eating habits during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Cross-sectional study with a quantitative approach. Data collection took place between October and November 2020. Sociodemographic characteristics and lifestyle habits were obtained through the application of a semi-structured questionnaire in Google Forms. The Shapiro-Wilk test was used to assess normality and the Chi-square test to assess the association between screen time and the consumption of ultra-processed foods. **Results:** The sample consisted of 174 people. Most of the children lived in the Southeast 85.27% (n=110) and were under maternal care 44.30% (n=77). It was evidenced that as the screen time increased, there was an increase in the consumption of stuffed biscuits, chocolates, sweets or treats ( $p=0.026$ ), as well as in the amount of food consumed by the child ( $p=0.015$ ) and in the child's habit of "nibbling" food between meals ( $p=0.008$ ). **Conclusion:** There was an association between the increased use of screens by children and the change in eating habits during the pandemic. It was observed the need for restriction of screen time for young children from 2 to 5 years, and the need for healthy eating for a better quality of life and prevention of chronic non-communicable diseases.

**Keywords:** Child. COVID-19. Maternal and Child Health. Food Advertising. Screen Time.

## SUMÁRIO

1.	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
2.	<b>MÉTODO</b> .....	9
2.1.	Delineamento da pesquisa .....	9
2.2.	Coleta de dados .....	9
2.3.	Análise dos dados .....	10
3.	<b>RESULTADOS</b> .....	11
3.1.	Resultados obtidos .....	11
4.	<b>DISCUSSÃO</b> .....	16
5.	<b>CONCLUSÃO</b> .....	19
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	20
	<b>ANEXO 1</b> .....	23

## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-COV-2, acometeu toda população a nível mundial segundo o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde<sup>1</sup>. Sendo assim, como medida de contenção à disseminação do vírus, foi necessária a adoção de diversas restrições, ganhando destaque o distanciamento social<sup>2</sup>. Frente a isso, problemas já eminentes na sociedade foram intensificados, como o desemprego, a vulnerabilidade socioeconômica, condições de estresse relacionados a incertezas, insegurança alimentar e nutricional e ao aumento do consumo de ultraprocessados<sup>3</sup>.

Para além disso, com o fechamento de creches e escolas, as crianças foram um grupo social muito prejudicado, pois ficaram restritas a seus domicílios sendo alfabetizadas em casa, sem a presença de amigos e o contato com pessoas que antes faziam parte da rotina, passaram a ocorrer através de recursos metodológicos sob o uso de tela<sup>4</sup>. Esse cenário causou piora no bem-estar das crianças, contribuindo com o aparecimento de sintomas como estresse, ansiedade, insônia, dificuldade de concentração e mudança dos hábitos alimentares<sup>5</sup>.

A primeira infância é um momento de suma importância para prevenir condições crônicas não transmissíveis e para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis, tendo em vista sua repercussão no crescimento, estado de saúde geral e preferências alimentares ao longo da vida toda<sup>6</sup>. Doutra parte, as crianças tendem a seguir o modelo de alimentação dos pais, para desenvolverem seus hábitos alimentares<sup>7</sup>. Nessa perspectiva, o isolamento social vivenciado durante o período de pandemia COVID-19, fez com que os adultos passassem mais tempo em casa, realizando atividades no modelo home office, com isso percebeu-se o aumento do consumo das calorias diárias, em grande parte pelo aumento do consumo de ultraprocessados<sup>8</sup>. Segundo Barros et al 2022, tal fato refletiu também na alimentação das crianças, que passaram a consumir mais alimentos ricos em gordura, açúcares, corantes e conservantes, e pobres em fibras e minerais. Outra hipótese para esse acontecimento, foi o aumento do tempo de tela das crianças, o que expôs as crianças a um maior acesso às publicidades apresentadas pelas mídias, que em sua maioria estimulam do consumo de ultraprocessados, correspondendo à 60,7% dos anúncios<sup>9</sup>.

O tempo de exposição ao uso de tela de maneira exacerbada é considerado prejudicial, pois já se tem consolidado na literatura que crianças que se alimentam frente a telas, comem mais alimentos ultraprocessados e menos vegetais e frutas<sup>10</sup>. Além disso, um estudo conduzido nos Estados Unidos demonstrou que crianças que jantam em família ao menos 5 vezes na semana

dormem mais horas por noite, e que crianças que se expõem a telas menos de 2 horas por dia tem 40% menos chance de desenvolver obesidade. Ademais, o consumo de frutas e legumes esteve relacionado em maior quantidade aos dias de jantar em família<sup>11</sup>.

Os hábitos de vida das crianças mudaram de maneira substancial durante a pandemia; antes passavam grande parte do dia nas escolas que eram um ambiente lúdico e de socialização com pessoas da mesma idade, e, por causa da pandemia, as atividades escolares passaram a ocorrer de forma on-line, o que gerou tédio e descontentamento, pois parecia que “o tempo passava mais devagar”<sup>12</sup>. Outro ponto foi a redução das atividades físicas. Devido ao distanciamento social, aumentou-se o comportamento sedentário nas crianças, afetando negativamente as estruturas cerebrais em crianças com sobrepeso/obesidade: maiores tempos destinados a assistir TV associaram-se com menor volume de massa cinzenta em seis regiões do cérebro<sup>13</sup>.

Percebendo sobre a importância do bem-estar biopsicossocial das crianças em tempos de COVID-19, o presente trabalho tem o objetivo de analisar sobre as associações entre as variáveis: tempo de tela, consumo de ultraprocessados e hábitos de vida em crianças durante a pandemia de COVID-19.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Delineamento da pesquisa**

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa. O presente trabalho é um recorte de um projeto mais amplo intitulado “Avaliação de hábitos de vida, hábitos e comportamentos alimentares durante o isolamento social decorrente da pandemia COVID-19, no público materno infantil no Brasil”, desenvolvido pela Universidade Federal de Lavras e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da mesma instituição, sob o parecer nº4.286.030.

### **2.2. Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada entre outubro e novembro de 2020. A amostragem foi conduzida através do método “bola de neve”, modelo também adotado por Célia Szwarcwald et al no estudo: “ConVid-Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação”<sup>14</sup>. Os dados foram obtidos através da auto

aplicação de um questionário no Google Forms, utilizando questionários validados e adaptados a população de interesse. O questionário foi divulgado por meio de mídias sociais: Instagram, Facebook, WhatsApp e Twitter. Foram elegíveis cuidadores e crianças na faixa etária de 2 a 5 anos, dentre o público analisado.

Para análise do tempo de tela, foi considerado o relato dos pais do tempo gasto no uso do celular, computador, tablet e TV pelas crianças, antes e durante a pandemia, por meio da pergunta “O tempo da criança gasto por dia em frente a equipamentos como celular, computador, tablet e TV durante a pandemia: aumentou, diminuiu ou não alterou”.

Para análise do consumo alimentar de alimentos ultraprocessados no período pandêmico, foram consideradas as seguintes variáveis: hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha), bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar), macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados e recheados, chocolates, doces ou guloseimas e fast food ( pizza, sanduíche e salgado).

Além disso, foram verificadas características sociodemográficas sendo a localidade de moradia agrupada de acordo com a região do país, a renda classificada de acordo com a média domiciliar sendo considerado o proposto pela Classificação de Cortes do Critério Brasil (2018). Ademais, para análise do hábito alimentar considerou-se o hábito da criança de “beliscar” os alimentos entre as refeições e a frequência de uso de serviços de delivery, tendo como de opções de respostas “aumentou, diminuiu, não alterou ou não consome”.

### **2.3. Análise dos dados**

Os dados foram tabulados no software Excel e por conseguintes analisados no programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 20. 0.. O teste de *Shapiro-Wilk* foi utilizado para avaliar a normalidade, sendo a estatística descritiva apresentada em percentuais (%) e aplicado o teste de *Qui-Quadrado* para avaliar a associação entre o tempo de tela com o consumo de alimentos ultraprocessados. Foram considerados significantes valores de inferência menores que 0,05.

### **3. RESULTADOS**

#### **3.1. Resultados obtidos**

A amostra foi constituída de 174 pares (crianças/cuidadores), sendo a faixa etária de idade das crianças de 2 à 5 anos. Foi observado que a grande maioria das crianças 85,27% (n=100) residiam no Sudeste. Para além disso, no período pandêmico 44,30% (n=77) das crianças ficaram sob os cuidados maternos e a maioria 53,40% (n=93) realizaram isolamento social parcial conforme descrito na Tabela1.

**Tabela 1** : Características sociodemográficas e econômicas de vida dos participantes. Lavras - MG, 2023.

<b>Variável</b>	<b>% (n)</b>
<b>Região onde a criança reside (129)*</b>	
Norte	0,78 (01)
Nordeste	6,20 (08)
Centro-Oeste	3,10 (04)
Sudeste	85,27 (110)
Sul	4,65 (06)
<b>Cuidadores das crianças, na maior parte do tempo durante a pandemia (174)</b>	
Avós	9,80 (17)
Babá/ajudante	13,20 (23)
Dividido entre mãe/pai e avós	1,10 (2)
Dividido entre mãe e pai	27,60 (48)
Mãe	44,30 (77)
Pai	2,30 (4)
Outros familiares: tia, prima, irmão	1,70 (3)
<b>Você está fazendo isolamento social? (174)</b>	
Não	5,70 (10)
Parcialmente	53,40 (93)
Sim	40,80 (71)
<b>Renda (174) **</b>	
Classe A	21,30 (37)
Classe B1	31,60 (55)
Classe B2	34,50 (60)
Classe C1	9,20 (16)
Classe C2	3,40 (6)

Nota: \*Dados disponíveis para 129 respostas;\*\*Classificação de Cortes do Critério Brasil.

Ao avaliar a associação do tempo de exposição a telas no período pandêmico com o hábito alimentar, foi evidenciado que à medida que aumentou o tempo de tela houve um aumento no consumo de biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas ( $p=0,026$ ), assim como, na quantidade de alimentos consumidos pela criança ( $p=0,015$ ) e no hábito da criança de “beliscar” os alimentos entre as refeições ( $p=0,008$ ), conforme apresentado na Tabela 2.

**Tabela 2:** Associação entre tempo de tela, consumo de ultraprocessados e de hábitos alimentares de crianças durante a pandemia de COVID-19. Lavras – MG, 2023.

<b>Tempo de tela</b>					
<b>Variável (n)</b>	<b>Total % (n)</b>	<b>Aumentou % (n)</b>	<b>Diminuiu % (n)</b>	<b>Não alterou % (n)</b>	<b>P*</b>
<b>Consumo de hambúrguer e/ou embutidos (174)</b>					
Aumentou	18,4 (32)	21,0 (30)	16,7 (1)	4,0 (1)	0,146
Diminuiu	4,0 (7)	4,2 (6)	16,7 (1)	0,0 (0)	
Não alterou	41,4 (72)	38,5 (55)	50,0 (3)	56,0(14)	
Não consome	36,2 (63)	36,4 (52)	16,7 (1)	40,0 (10)	
<b>Consumo de Bebidas adoçadas (174)</b>					
Aumentou	23,6 (41)	25,9 (37)	16,7 (1)	12,0 (3)	0,529
Diminuiu	4,6 (8)	4,2 (6)	16,7 (1)	4,0 (1)	
Não alterou	28,7 (50)	28,7 (41)	33,3 (2)	28,0 (7)	
Não consome	43,1 (75)	41,3 (59)	33,3 (2)	56,0 (14)	
<b>Consumo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados (174)</b>					
Aumentou	21,8 (38)	25,2 (36)	0 (0)	8,0 (2)	0,318
Diminuiu	5,2 (9)	4,9 (7)	0 (0)	8,0 (2)	
Não alterou	30,5 (53)	28,7 (41)	33,3 (2)	40,0 (10)	
Não consome	42,5 (74)	41,3 (59)	66,7 (4)	44,0 (11)	
<b>Consumo de biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas (174)</b>					
Aumentou	36,8 (64)	42,7 (61)	0 (0)	12,0 (3)	<b>0,026*</b>
Diminuiu	4,6 (8)	4,2 (6)	0 (0)	8,0 (2)	
Não alterou	32,8 (57)	31,5 (45)	50,0 (3)	36,0 (9)	
Não consome	25,9 (45)	21,7 (31)	50,0 (3)	44,0 (11)	

Continua

---

**Tempo de tela**

---

<b>Variável (n)</b>	<b>Total % (n)</b>	<b>Aumentou % (n)</b>	<b>Diminuiu % (n)</b>	<b>Não alterou % (n)</b>	<b>P*</b>
<b>Consumo de pizza, sanduíche, salgado (174)</b>					
Aumentou	31,6 (55)	35,7 (51)	16,7 (1)	12,0 (3)	0,209
Diminuiu	5,2 (9)	4,9 (7)	16,7 (1)	4,0 (1)	
Não alterou	41,4 (72)	39,2 (56)	50,0 (3)	52,0 (13)	
Não consome	21,8 (38)	20,3 (29)	16,7 (1)	32,0 (8)	

**Em comparação ao usual, a quantidade de alimentos consumidos pela criança durante a pandemia (174)**

Aumentou	53,4 (93)	58,0 (83)	33,3 (2)	32,0 (8)	<b>0,015*</b>
Diminuiu	12,1 (21)	13,3 (19)	0,0 (0)	8,0 (2)	
Permaneceu o mesmo	34,5 (60)	28,7 (41)	66,7 (4)	60,0 (15)	

**Durante a pandemia o hábito da criança de “beliscar” os alimentos entre as refeições (174)**

Aumentou	50,0 (87)	54,5 (78)	33,3 (2)	28,0 (7)	<b>0,008*</b>
Diminuiu	1,7 (3)	1,4 (2)	0,0 (0)	4,0 (1)	
Não belisca	20,1 (35)	14,7 (21)	66,7 (4)	40,0 (10)	
Permaneceu o mesmo	28,2 (49)	29,4 (42)	0,0 (0)	28,0 (7)	

**Em comparação ao usual, a frequência de uso de serviços de delivery de alimentos pela criança durante a pandemia (174)**

Aumentou	33,3 (58)	37,8 (54)	33,3 (2)	8,0 (2)	0,233
Diminuiu	4,6 (8)	4,2 (6)	0,0 (0)	8,0 (2)	
Não peço/ Não consome delivery	36,8 (64)	35,0 (50)	33,3 (2)	48,0 (12)	
Não sei informar	1,1 (2)	1,4 (2)	0,0 (0)	0,0 (0)	

Permaneceu o mesmo	24,1 (42)	21,7 (31)	33,3 (2)	36,0 (9)
-----------------------	-----------	-----------	----------	----------

---

#### 4. DISCUSSÃO

Verificou-se um aumento no consumo de biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas, assim como aumento na quantidade de alimentos consumidos e no hábito de beliscar durante a pandemia de COVID-19, à medida que as crianças aumentavam o tempo de tela.

A Organização Mundial de Saúde(2019)<sup>15</sup>, assim como, o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (2019)<sup>16</sup>, recomenda que o uso de telas seja evitado por crianças menores de dois anos, bem como, moderado em fases subsequentes. Nesse sentido, o intuito é evitar atrasos cognitivos e também a exposição excessiva a recursos que as coloquem mais vulneráveis ao marketing de alimentos. De acordo com o estudo exploratório de Nobre e colaboradores (2021), ao avaliar a exposição do uso de telas de 180 crianças com idade entre 24 e 42 meses, identificou que 63,3% das crianças tiveram tempo de tela superior a 2 horas/dia, sendo a televisão o principal recurso utilizado<sup>17</sup>. Tal fato é convergente com um estudo realizado em Cingapura com crianças entre 24 e 36 meses, que também evidenciou tempo de tela superior a 2 horas/ dia em equipamentos como televisão, computadores, vídeo games e celulares<sup>18</sup>.

Esses achados levantam preocupação sobre as implicações do uso excessivo de telas na saúde das crianças, pois evidências relacionam o longo período de uso de telas com obesidade, além de prejuízos no desenvolvimento cognitivo e baixo desempenho educacional<sup>19</sup>. Nesse âmbito, já é consolidado na literatura que crianças com alta exposição às telas apresentaram menor consumo de frutas e hortaliças, conforme observado em um estudo realizado com 403 crianças no município de Viçosa- MG<sup>20</sup>.

Em outro estudo, conduzido com 271 pais de crianças com idade entre 0 a 12 anos em Pelotas- RS, ao comparar o tempo de exposição de telas e o consumo de ultraprocessados no período pré-pandêmico e pandêmico, 85,1% dos pais das crianças responderam que o uso de telas delas aumentou em comparação com o período anterior à pandemia, 12,9% deles disseram que permaneceu igual e 2% dos cuidadores apontaram diminuição do tempo de tela pelas crianças. Para além disso, constatou-se que o consumo de “guloseimas” e alimentos ultraprocessados no mesmo período teve prevalência maior para 43,8% das crianças, de acordo com as respostas dos cuidadores<sup>21</sup>. Tais dados convergem com o do presente estudo. Uma das possíveis hipóteses para tal acontecimento foi o aumento da exposição das crianças à publicidade de alimentos, pelo uso de tela.

Ademais, hipotetiza-se que o isolamento social também tenha contribuído para a frequência aumentada ao tempo de tela, uma vez que as crianças ficavam mais tempo em casa.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, a publicidade de alimentos domina os anúncios comerciais de alimentos voltados ao público infantil, e usa elementos como super heróis, brinquedos, embalagens coloridas e brindes, para enaltecer a aquisição de alimentos<sup>22</sup>. Grande parte das propagandas se direciona aos alimentos ultraprocessados, como *fast food*, salgadinhos “de pacote”, biscoitos, bolos, cereais matinais, balas, guloseimas e bebidas adoçadas. Um estudo conduzido em Diamantina-MG, ao avaliar 239 propagandas alimentícias divulgadas pelas emissoras de televisão, identificou que 85% anunciavam produtos ricos em açúcares, óleos e gorduras, não sendo identificado nenhum comercial incentivando o consumo de frutas e hortaliças<sup>23</sup>. Esses dados refletem uma grande problemática, haja vista que, a alimentação na primeira infância é de suma importância para a adoção de hábitos saudáveis, que se tornam reflexo na alimentação durante a vida toda<sup>24</sup>.

Nesse sentido, levantamentos têm sido conduzidos no intuito de verificar as implicações do uso excessivo de tela e do consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, na saúde infantil. Isto posto, ao avaliar uma revisão bibliográfica conduzida de maneira qualitativa e exploratória com textos brasileiros publicados sobre publicidade infantil e sua relação com obesidade infantil nos anos de 2015 a 2019 observou-se que dos 52 artigos analisados, 21 mencionam diversos efeitos negativos como: obesidade infantil, consumismo e distúrbios de comportamento na infância, sendo os mesmos propiciados pelo acesso elevado à publicidade infantil<sup>25</sup>.

Outra problemática analisada no estudo atual é o hábito de beliscar alimentos frente às telas que aumentou e se tornou comum entre as crianças na pandemia. Conforme evidenciado em um estudo conduzido com 214 crianças de 0 a 10 anos, em Porto Alegre – RS, demonstrou-se associação significativa ( $p=0,032$ ) entre o ato de beliscar frente à tela com o estado nutricional das crianças sendo esta prática comum em 75% das crianças com obesidade<sup>26</sup>. Em outro estudo realizado com 57 escolares com idades entre 7 e 10 anos em Florianópolis - SC demonstrou que 98% delas tinham o hábito de beliscar (principalmente bolachas, salgadinhos de pacote, pipoca e guloseimas doces) enquanto assistiam a televisão<sup>27</sup>.

Uma justificativa para isso é que alimentos ultraprocessados são hiper palatáveis e práticos, fazendo com que as crianças queiram beliscar a todo momento, tem maior durabilidade e estão prontos para o consumo, sendo assim, eles têm uma grande vantagem comercial quando comparados com os alimentos in natura<sup>28</sup>. Além disso, outro ponto é que os pais em home office apesar de estarem no ambiente doméstico, não conseguiam dar atenção integral às crianças,

deixando-as mais tempo frente às telas para realizar atividades diárias<sup>29</sup>. Frente a isso, no intuito de compensar a ausência de atenção, concederam alimentos altamente energéticos, como salgadinhos, bolachas recheadas, chocolates, balas, pirulitos e outros<sup>30</sup>.

Outra razão é que mesmo os pais que não trabalharam durante a COVID-19 e ficaram em casa com seus filhos, vivenciaram alterações no estilo de vida, uma vez que, como contextualizado na literatura crianças a partir de 2 anos são mais perceptivas e observadoras, com isso o medo, ansiedade, estresse e preocupação experienciados pelos pais também puderam ser percebidas e sentidas pelos filhos<sup>31</sup>. Sendo assim, os sentimentos de insegurança e medo e o apego excessivo aos pais, foram gatilhos para desencadear o comer emocional<sup>31</sup>. Nessa perspectiva, um estudo qualitativo realizado com 303 pares (mães/ filhos) cearenses com idade entre 0 e 6 anos, demonstrou que no período pandêmico a maioria das mães relataram aumento no consumo de guloseimas pelas crianças, entre as refeições, esse fato teve como justificativa o aumento da tensão das crianças e a ociosidade<sup>32</sup>.

Além disso, foi observado no presente estudo um aumento do consumo alimentar pelas crianças, assim como, a exposição às telas no período pandêmico. Tal acontecimento é multifatorial, portanto, uma das possíveis hipóteses é que o tédio gerado pela inatividade física corroborou com o aumento do consumo de alimentos frente às telas, o que favorece o sobrepeso e obesidade<sup>33</sup>. Segundo dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), a prevalência de risco de sobrepeso em crianças menores de 5 anos foi de 18,3% no Brasil em 2019, sendo as regiões Sul e Sudeste as que registraram as maiores prevalências, respectivamente (22,2%) e (18,4%)<sup>34</sup>. Assim como, a prevalência de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) em crianças menores de 5 anos foi de 10,1%. Uma projeção futura de acordo com o World Obesity Atlas (WOA), é que 20% das crianças menores de 5 anos serão diagnosticadas com obesidade até o ano de 2030<sup>35</sup>.

Pondera-se algumas limitações do presente estudo como o caráter observacional do questionário auto aplicado, uma vez que, esse método impossibilita a análise da compensação do indivíduo sobre cada pergunta, assim como, limita o levantamento de hipóteses para aquelas perguntas que não foram respondidas. Ainda nesse sentido, no período pandêmico com a suspensão das aulas presenciais e a adesão das atividades escolares no formato online, fez com que as atividades antes desenvolvidas por professores fossem delegadas a membros da família. Frente a isso, embora esse modelo de ensino tenha propiciado mais autonomia e flexibilidade, fez que os cuidadores em muitas circunstâncias deixassem as crianças mais tempo frente a tela, e quando foi investigado o “tempo de tela”, destaca que o tempo de atividades escolares também foi englobado ao montante de horas de exposição diária, mesmo sendo essa atividade considerada necessária

para rotina da criança.

Frente a isso, destaca-se a potencialidade do presente estudo no cenário de pandemia, ao investigar o impacto das mudanças condicionadas pelo distanciamento social nos hábitos e alimentação infantil. Para isso, enaltece como ponto positivo a metodologia utilizada no delineamento do estudo, haja vista que, o modelo remoto permitiu a disseminação do questionário por vários estados do Brasil, acolhendo assim condições e realidades distintas do país. Ademais, o modelo “bola de neve” permitiu que pessoas que responderam à pesquisa pudessem compartilhar o link para amigos/conhecidos e aumentar o alcance entre as diversas regiões.

Apesar das limitações, foi possível fornecer informações sobre o estilo de vida de crianças brasileiras durante o período de pandemia. Os dados fornecidos podem contribuir para o desenvolvimento de futuras intervenções nutricionais e criação de políticas públicas, visando a promoção do estilo de vida saudável. Ademais, embora essa pesquisa tenha sido executada em um momento específico, em torno de dois meses no período pandêmico, sugere-se para futuras pesquisas um novo levantamento de dados com os mesmos entrevistados a fim de perceber-se novas limitações ou mesmo a forma como estes estão lidando com as limitações já apontadas por estes, no período pós pandêmico.

## **5. CONCLUSÃO**

O estudo demonstrou que houve associação entre o aumento do uso de telas pelas crianças e a mudança de hábito alimentar no período pandêmico. Ademais, observa-se a necessidade de restrição de tempo de tela para as crianças com idade de 2 à 5 anos, assim como, incentivar a prática de atividades físicas e adoção de hábitos saudáveis para uma melhor qualidade de vida e prevenção de condições crônicas não transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

1. CONASS - Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. Painel CONASS COVID-19. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19>. Acesso em 11 de abril de 2023.
2. Silva LLS, et al. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(1):1-15.
3. Costa FF, et al. Pandemia da Covid-19: impactos à renda e ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. *Rev Unimontes Cient*. 2020;22(2):1-15.
4. Andrade BM, et al. Os fatores associados à relação entre tempo de tela e aumento de ansiedade em crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(8):e8511830515.
5. Marin AH, et al. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: crianças na pandemia COVID-19. 2020.
6. Ritchie B, O'Hara L, Taylor J. 'Kids in the Kitchen' impact evaluation: engaging primary school students in preparing fruit and vegetables for their own consumption. *Health Promot J Aust*. 2015;26(2):146-149.
7. Scaglioni S, Salvioni M, Galimberti C. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *Br J Nutr*. 2008;99(S1):S22-S25.
8. De Macedo AP, De Almeida CG, Marrone L. Análise dos hábitos alimentares de adultos durante a pandemia Covid-19. *Rev Terra Cult*. 2022;38(especial):61-86.
9. Barros LCA, Landim LA. Impacto do consumo de ultraprocessados à saúde infantil em tempos de COVID-19: Uma revisão. *Res Soc Dev*. 2022;11(15):e147111536834.
10. Vereecken CA, et al. Television viewing behaviour and associations with food habits in different countries. *Public Health Nutr*. 2006;9(2):244-250.
11. Sacramento JT, et al. Association between time of exposure to screens and food consumption of children aged 2 to 9 years during the COVID-19 pandemic. *Rev Paul Pediatr*. 2022;41:1-10.
12. Santana JP, Lordelo LR, Ferriz AFP. Quanto tempo o tempo tem? O cotidiano das crianças durante a pandemia de COVID-19. *Cad CEDES*. 2022;42:335-346.
13. Júnior PGF, Paiano R, Costa AS. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2020;25:1-2.
14. Szwarcwald CL, Nascimento OJM, Souza-Júnior PRB, et al. ConVid-Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Cadernos de Saúde Pública*. 2021;37:e00268320.
15. OMS divulga recomendações sobre uso de aparelhos eletrônicos por crianças de até 5 anos [Internet]. Brasil: Nações Unidas; [atualizado em 26 de abril de 2019; citado em 23 de junho de 2023]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/82988-oms-divulga-recomenda%C3%A7%C3%B5es-sobre-uso-de-aparelhos-eletr%C3%B4nicos-por-crian%C3%A7as-de-at%C3%A9-5-anos>.
16. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, DF: Minist
17. Nobre JNP, et al. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciencia*

- & Saude Coletiva. 2021;26:1127-1136.
18. Bernard JY, Padmapriya N, Chen B, Cai S, Tan KH, Yap F, Shek L, Chong YS, Gluckman PD, Godfrey KM, Kramer MS, Saw SM. Predictors of screen viewing time in young Singaporean children: the GUSTO cohort. *IJBNPA*. 2017;14(1):112.
  19. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ open*. 2019;9(1):e023191
  20. Viola PCdAF, et al. Situação socioeconômica, tempo de tela e de permanência na escola e o consumo alimentar de crianças. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2023;28:257-267.
  21. De Faria JF, et al. Pandemia de COVID-19 no Brasil: quais as repercussões no comportamento, qualidade do sono, uso de telas e alimentação de crianças?. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*. 2021.
  22. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS, 2014. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf).
  23. Da Conceição Santos C, et al. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. *Cogitare Enfermagem*. 2012;17(1).
  24. Sabarense NB, de Sales Ferreira JC. Fatores que influenciam na ingestão de alimentos ultra processados por crianças no período da alimentação complementar. *Research, Society and Development*. 2022;11(5):e51711528715.
  25. Florêncio LO, Reikdal C. A obesidade como consequência da publicidade de alimentos e a proteção da legislação brasileira ao público infantil. *Revista Eletrônica da ESA/RO. Destemidos Pioneiros*. 2019;12:1-19.
  26. Forli DC. Tempo frente à tela e estado nutricional: um estudo com crianças e mães em uma unidade básica de saúde. 2015.
  27. Fiates GM, Amboni RDMC, Teixeira E. Comportamento consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. *Revista de Nutrição*. 2008;21:105-114.
  28. Sparrenberger K, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de uma Unidade Básica de Saúde. *J Pediatr*. 2015;91:535-542.
  29. Frizzo GB. O uso de telas na primeira infância: o que mudou na pandemia COVID-19 e que lições ainda temos a aprender? *SMAD Rev Eletr Saude Ment Álcool Drogas*. 2022;18(2):5-7.
  30. Simon VG, Souza JMP, Souza SB. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. *Rev Saude Publica*. 2009;43(1):60-69.
  31. Da Mata IRS, Dias LSC, Saldanha CT, de Almeida Picanço MR. As implicações da pandemia da COVID-19 na saúde mental e no comportamento das crianças. *Resid Pediatr*. 2020;0(377):1-14.
  32. Silva JPF, Castro MC, Aquino CMD, Souza CRB, Rocha HAL, Correia LL, et al. Implicações da covid-19 no cotidiano das famílias nordestinas e no cuidado infantil. *Saúde e Sociedade*. 2021;31:e210287.
  33. Rinaldi AEM, et al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. *Rev Paul Pediatr*. 2008;26:271-277.
  34. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. Documento eletrônico. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ; 2022. Disponível

em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 20.05.2023.

35. World Obesity Federation. World Obesity Atlas 2023. [cited 2023 Jun 20]. Disponível em: <https://data.worldobesity.org/publications/?cat=19>

## ANEXO 1

Recorte do questionário: “Hábitos alimentares no público materno infantil durante a pandemia da COVID- 19”

Pergunta 1: Estado em que vive:

Acre (AC)

Alagoas (AL)

Amapá (AP)

Amazonas (AM)

Bahia (BA)

Ceará (CE)

Distrito Federal (DF)

Espírito Santo (ES)

Goiás (GO)

Maranhão (MA)

Mato Grosso (MT)

Mato Grosso do Sul (MS)

Minas Gerais (MG)

Pará (PA)

Paraíba (PB)

Paraná (PR)

Pernambuco (PE)

Piauí (PI)

Rio de Janeiro (RJ)

Rio Grande do Norte (RN)

Rio Grande do Sul (RS)

Rondônia (RO)

Roraima (RR)

Santa Catarina(SC)

São Paulo (SP)

Sergipe (SE)

Tocantins (TO)

Pergunta 2: O tempo da criança gasto por dia em frente a equipamentos como celular, computador, tablet e TV durante a pandemia:

Aumentou

Diminuiu

Não alterou

Pergunta 3: Em comparação ao usual, a quantidade de alimentos consumidos pela criança durante a pandemia:

aumentou muito

aumentou um pouco

permaneceu o mesmo

diminuiu um pouco

diminuiu muito

não sei informar

Pergunta 4: Durante a pandemia, o hábito de “beliscar” os alimentos da criança entre as refeições:

aumentou muito

aumentou um pouco

permaneceu o mesmo

diminuiu um pouco

diminuiu muito

não sei informar

não belisco

Pergunta 5: Em comparação ao usual, a frequência de consumo de serviços de delivery de alimentos pela criança durante a pandemia:

aumentou muito

aumentou um pouco

permaneceu o mesmo

diminuiu um pouco

diminuiu muito

não sei informar

não peço delivery

Pergunta 6: Informe a frequência de consumo dos alimentos abaixo pela criança ANTES DA PANDEMIA \*

Mais de 1x/dia 1x/dia 4-6x/sem 2-3x/sem 1x/sem Raramente Nunca

Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha ou em pó, água de coco em caixinha, xarope de guaraná/groselha, suco de fruta com açúcar)

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados

Biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) Pizza, sanduíche, salgado

Pergunta 7: Informe a frequência de consumo dos alimentos abaixo pela criança DURANTE A PANDEMIA \*

Mais de 1x/dia 1x/dia 4-6x/sem 2-3x/sem 1x/sem Raramente Nunca

Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)

Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha ou em pó, água de coco em caixinha, xarope de guaraná/groselha, suco de fruta com açúcar)

Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados

Biscoito recheado, chocolates, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina) Pizza, sanduíche, salgado