

Universidade Federal de Juiz de Fora  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Lilian Maria de Moraes Andrade

**FATORES ASSOCIADOS COM DEPRESSÃO E ANSIEDADE ENTRE  
ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Juiz de Fora  
2022

Lilian Maria de Moraes Andrade

**FATORES ASSOCIADOS COM DEPRESSÃO E ANSIEDADE ENTRE  
ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Paula Carlos Cândido Mendes

Coorientadora: Profa. Dra. Renata Maria Souza Oliveira e Silva

Juiz de Fora

2022

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Andrade, Lilian Maria de Moraes .

Fatores associados com depressão e ansiedade entre adolescentes durante a pandemia de COVID-19 / Lilian Maria de Moraes Andrade. -- 2022.

115 f.

Orientadora: Ana Paula Carlos Cândido Mendes

Coorientadores: Renata Maria Souza Oliveira e Silva

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2022.

1. Adolescentes. 2. Pandemia. 3. Saúde Mental. I. Mendes, Ana Paula Carlos Cândido, orient. II. Silva, Renata Maria Souza Oliveira e , coorient. III. Título.

**Lilian Maria de Moraes Andrade**

**Fatores associados depressão e ansiedade entre adolescentes durante a pandemia de COVID-19.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre.

Aprovada em 12 de dezembro de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Carlos Cândido Mendes** - Orientador

Universidade Federal de Juiz de  
Fora

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Renata Maria Souza Oliveira e Silva**

Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Vanessa Sequeira Fontes**

UNICSUM

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Eliane Rodrigues de Faria**

Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Sheila Cristina Potente Dutra Luquetti**  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Marcela Melquiades de Melo**  
UNIPAC - Juiz de Fora

Juiz de Fora, 02/12/2022.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Paula Carlos Candido Mendes, Professor(a)**, em 12/12/2022, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Sequeira Fontes, Usuário Externo**, em 13/12/2022, às 07:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria Souza Oliveira e Silva, Professor(a)**, em 09/03/2023, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eliane Rodrigues de Faria, Professor(a)**, em 10/03/2023, às 09:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1063323** e o código CRC **63157E39**.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me sustentar aqui. O caminho não foi muito fácil de ser percorrido, mas Ele, com sua misericórdia infinita me deu forças para continuar.

À minha família, meu filho Enrico que nasceu em meio à pandemia e por diversas vezes esteve presente comigo nas aulas online e nas reuniões que precisei realizar durante esse tempo. Ao meu marido, Lucas Vasconcellos, que foi e é meu porto seguro sempre, em meio aos momentos de fraqueza, nunca me deixou desistir e sempre me recordou dos meus objetivos e de que seria capaz de alcançar todos elesse acreditasse em mim mesma. À minha mãe , Márcia, meus irmãos, Lucas e Luciano, que também sempre me apoiaram nessa decisão de me tornar mestre. Ao meu pai, Evandir que desde sempre confiou em mim e me impulsionou a ir cada vez mais longe , fazendo tudo com dedicação e amor. À minha amada e querida avó Aparecida que sempre intercedeu por mim com suas orações repletas de carinho e amor.

À minha orientadora, professora Ana Paula, e coorientadora, professora Renata, pelo apoio, conduta e paciência durante esse tempo de orientação. Foi muito especial terem aceitado embarcar comigo em um tema diferente do que geralmente trabalham e orientam. À banca examinadora, pela disponibilidade, paciência e contribuições.

Aos amigos da turma de mestrado, em especial a Ana Letícia, pela amizade , companheirismo e paciência em ter aguentado tantos períodos de medos, inseguranças e incertezas que passamos durante a pandemia e pela ajuda com a coleta de dados que tanto contribuíram com meu trabalho.

Ao programa de pós-graduação em Saúde Coletiva pelo suporte, ensinamentos e cuidado que tiveram conosco durante o período da pandemia. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos concedida que tanto contribuiu para esse importante processo de formação. À Universidade Federal de Juiz de Fora que desde a graduação sempre me proporcionou a vivência de preciosas experiências que marcaram minha jornada profissional e que me fizeram optar e escolher um bom Programa de Pós -graduação que me renderá bons frutos, tenho certeza disso.

## RESUMO

A crise sanitária instalada em todo o mundo, ocasionada pelo coronavírus (SARS-COV-2), causador da COVID-19, afetou o modo de vida de grande parte da população. No tocante, a restrição de convívio entre as pessoas acarretou o aumento de episódios ansiosos, depressivos e estressantes e a exposição exacerbada às telas, por parte dos indivíduos. Assim sendo, a vulnerabilidade existente na vivência dos adolescentes, como a influência de fatores externos, opiniões e julgamentos predispõem a ocorrência dos sintomas abordados. Dessa maneira, objetivou-se analisar fatores associados ao rastreo alterado de perfis ansiosos, depressivos e/ou estressantes entre os adolescentes durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo transversal, de base escolar, desenvolvido com adolescentes entre 14 a 19 anos, que participaram da primeira fase do projeto intitulado “Estilo de Vida na Adolescência (EVA – JF)”. A coleta de dados teve início em junho de 2021 e término em Junho de 2022. Primeiramente efetuou-se o contato com os adolescentes através de aplicativo de mensagens (Whatsapp), ligações telefônicas e envio de e-mails. Os que manifestaram interesse receberam de forma online através da plataforma do *Google Forms*, os Termos de Assentimento e Consentimento que deveriam ser assinalados pelos participantes e seus responsáveis, bem como as questões propostas pelos pesquisadores, acerca da prática de atividade física, tempo gasto diante das telas, ocorrência de quadros de estresse, ansiedade e depressão (DASS-21, versão curta, foi o questionário utilizado nesta seção) e escala de percepção corporal (através da Escala de Stundkart. et al, 1983). O software STATA® foi utilizado para processar as análises descritivas, multivariadas das variáveis de interesse e a aplicação dos testes Kolmogorov – Smirnov, teste T independente e Qui Quadrado de Pearson, admitindo-se um nível de confiança de 5% (valor-p < 0,05). Avaliou-se 198 adolescentes com média de idade igual a 17 anos ( $\pm 0,92$ ), sendo 56,3 % do sexo feminino, 46,9% se autodeclaravam não brancos, 34,8% enquadravam-se na classe econômica média (B2) e 36,9% das mães possuía Ensino Médio completo ou o Ensino Superior Incompleto. A prevalência de prática de atividade física durante a pandemia foi de 62,1%, e 95% afirmaram se sentir bem quando se

## RESUMO

exercitavam. Em relação ao tempo de tela, 46% dos adolescentes gastavam mais de 8 horas/dia para navegar em suas redes sociais e conseqüentemente gastavam menos tempo com atividade física ( $p = 0,008$ ). Quanto ao rastreio de depressão, ansiedade e estresse, obteve-se que 71,1%, 66,2% e 78,3% dos indivíduos apresentaram perfis alterados, respectivamente. E em relação à insatisfação corporal dos adolescentes, 69% destes encontravam-se insatisfeitos e a sua maioria, 23,2%, desejava ter uma imagem corporal diferente por questões estéticas que não lhes agradava. As análises multivariadas apontaram que estar com rastreio de depressão e ansiedade alterados, reduziram a chance do indivíduo ser fisicamente ativo. O estresse foi o único constructo emocional em que a atividade física não exerceu efeito de redução de chances. Ademais, ser do sexo feminino aumentou as chances de estresse e ansiedade alterados. Os resultados obtidos apontam para uma nova perspectiva no que se refere as conseqüências ocasionadas pela pandemia, ou seja, comportamento sedentários, tempo excessivo de tela, rastreio alterado de perfis ansiosos, depressivos e estressantes e insatisfação corporal foram destacados no presente estudo. Dessa maneira, reforça-se a necessidade de um olhar integral aos adolescentes, haja visto que tais indivíduos encontram-se em um período de intensas transformações biopsicossociais que carecem de atenção, pois prejuízos para sua saúde atual e futura podem ser originados, significando grandes desafios para os núcleos familiares, escolas e sistemas de saúde.

**Palavras-chave:** Adolescente. Pandemia COVID-19. Saúde Mental. Redes sociais. Imagem corporal.



## ABSTRACT

The health crisis installed worldwide, caused by coronavirus (SARS-COV-2), which caused COVID-19, affected the way of life of a large part of the population. Regarding, the restriction of conviviality among people led to increased anxiety and depressive symptoms and exacerbated exposure to screens by individuals. Thus, the vulnerability existing in the adolescents' experience, such as the influence of external factors, opinions and judgments predispose the occurrence of the symptoms addressed. Thus, the objective of this study was to analyze the association between anxiety, depression and/or stress with physical inactivity and body dissatisfaction among adolescents during the COVID-19 pandemic. This is a cross-sectional, school-based study, developed with adolescents between 14 and 18 years of age, of both sexes, duly enrolled in public schools in the municipality of Juiz de Fora - MG. Data collection began in June 2021. First, the contact with the participants of the project "Study of Lifestyle in Adolescence - Phase 1" that occurred in the years 2018 and 2019 was made through a messaging application (Whatsapp), which were then used as a sample for the performance of the present study, EVA - Phase 2. Those who were interested received online through the Google Forms platform, the Terms of Consent and Consent that should be marked by the participants and their guardians, as well as the questions proposed by the researchers, about the practice of physical activity, time spent on the screens, occurrence of stress, anxiety and depression (DASS- 21, short version, was the questionnaire used in this section) and body perception scale (through the Stundkart Scale. et al, 1983). The STATA® software was used to process descriptive, multivariate analyses of the variables of interest and the application of Komogorov – Smirnov, T-test independ and Pearson's Chi Square, assuming a confidence level of 5% ( $p$ -value < 0.05). The 198 adolescents had a mean age equal to 17 years ( $\pm$  0.92), 56.3% female, 46.9% declared themselves non-white, 34.8% were in the middle economic class (B2) and 36.9% of the mothers had complete high school or incomplete higher education. The prevalence of physical activity during the pandemic was 62.1%, and 95% said they felt good when exercising. Regarding screen time, 46% of adolescents spent more than 8 hours/day to browse their social networks and consequently spent less time on physical activity ( $p$  = 0.008). Regarding the symptoms of depression, anxiety and stress, it was found that 71.1%, 66.2% and 78.3% of the individuals had altered

## **ABSTRACT**

symptoms of such symptoms, respectively. And in relation to the body dissatisfaction of the adolescents, 69% of them were dissatisfied and their majority, 23.2%, wished to have a different corporal image due to aesthetic issues that they did not like. Multivariate analyses indicated that being screened for altered depression and anxiety reduced the chance of the individual being physically active. Stress was the only emotional construct in which physical activity did not exert a risk reduction effect. Furthermore, being female increased the chances of altered stress and anxiety. The results obtained point to a new perspective regarding the consequences caused by the pandemic, that is, sedentary behavior, excessive screen time, altered screening of anxious, depressive and stressful profiles and body dissatisfaction were highlighted in the present study. In this way, the need for a comprehensive look at adolescents is reinforced, given that these individuals are in a period of intense biopsychosocial transformations that require attention, as damage to their current and future health can be caused, meaning great challenges for them. families, schools and health systems.

**Keywords:** Adolescent. COVID-19 pandemic. Mental health. Social networks. Body image.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Classificação das pontuações dos sintomas de estresse, segundo VIGNOLA, 2014.....	25
<b>Tabela 2</b> - Classificação das pontuações dos sintomas de ansiedade, segundo VIGNOLA, 2014 .....	25
<b>Tabela 3</b> - Classificação das pontuações dos sintomas de depressão, segundo VIGNOLA, 2014 .....	26
<b>Tabela 4:</b> Itens avaliados pelo critério de Classificação Econômica Brasil, 2022 que apresentaram maior relevância no estudo .....	46
<b>Tabela 5</b> - Caracterização dos adolescentes de escolas públicas quanto aos aspectos socioeconômicos, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA - Fase 2, 2022 .....	47
<b>Tabela 6</b> - Perfil de prática de atividade física dos adolescentes de escolas públicas antes e durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022 .....	50
<b>Tabela 7</b> – Classificação das pontuações dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos adolescentes de escolas públicas, durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA - Fase 2, 2022 .....	53
<b>Tabela 8</b> - Causas de insatisfação corporal dos adolescentes, de escolas públicas durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA - Fase 2, 2022.....	54
<b>Tabela 9</b> - Relação entre tempo de tela e atividade física dos adolescentes de escolas públicas durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022 .....	55

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 10</b> – Associação entre nível de atividade física (variável dependente) e variáveis sociodemográficas e emocionais (variáveis independentes) entre adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	56
<b>Tabela 11</b> - Análise multivariada para atividade física, entre adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	57
<b>Tabela 12</b> - Modelo de regressão univariada para as associações entre depressão (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	58
<b>Tabela 13</b> - Modelo de regressão multivariada para as associações entre depressão (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	59
<b>Tabela 14</b> - Análise univariada para as associações entre ansiedade (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	59
<b>Tabela 15</b> - Modelo de regressão multivariada para as associações entre ansiedade (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	60
<b>Tabela 16</b> - Análise univariada para as associações entre estresse (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	61

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 17</b> - Modelo de regressão multivariada para as associações entre estresse (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022 .....	62
--	----

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes(DASS-21).....	25
---	----

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Gráfico 1-</b> Tempo gasto em frente às telas durante a pandemia, dos adolescentes de escolas públicas, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2021 .....	52
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACSM	American College Sports Medicine
AHS	American Heart Association
AIC	Critério de Informação de Akaike
AF	Atividade física
COVID -19	Coronavírus
ERICA	Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes
ELANA	Estudo Longitudinal de Avaliação Nutricional de Adolescentes
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz UNICAMP Universidade Federal de Campinas
IC	Intervalo de Confiança
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
OR	Odds Ratio
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SARSCOV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave - coronavírus 2
TDM	Transtorno Depressivo Maior
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
WHO	World Health Organization



# SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>20</b>
2.1	PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS EFEITOS SOBRE A VIDA DOS ADOLESCENTES.....	20
2.2	OS EFEITOS DA INATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELA ACENTUADO EM ADOLESCENTES .....	21
2.3	A PROBLEMÁTICA DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA, EM TEMPOS DE PANDEMIA, COVID-19.....	24
2.4	A PROBLEMÁTICA DO RASTREIO ALTERADO DE PERFIS ANSIOSOS NA ADOLESCÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	28
2.5	A PROBLEMÁTICA DE FATORES ESTRESSANTES E O MEDO DA CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS, ENTRE OS ADOLESCENTES, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....	30
2.6	IMAGEM, PERCEPÇÃO E INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES.....	32
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>38</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	38
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	38
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>39</b>
4.1	DESENHO DO ESTUDO .....	39
4.2.	AMOSTRA E SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES .....	39
4.3.	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E NÃO INCLUSÃO .....	40
4.4.	ASPECTOS ÉTICOS.....	40
4.5.	INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	41
4.5.1.	AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA .....	41
4.5.2.	AVALIAÇÃO DO TEMPO GASTO DIANTE DAS TELAS .....	42
4.5.3.	AVALIAÇÃO DE QUADROS DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO .....	42

4.5.4 AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E INSATISFAÇÃO CORPORAL.....	45
4.6. ANÁLISES ESTATÍSTICAS.....	46
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>48</b>
5.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA.....	48
5.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS AVALIADAS NESTE ESTUDO .....	48
5.3 NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA AVALIADOS NESTE ESTUDO.....	52
5.4 TEMPO GASTO EM FRENTE ÀS TELAS .....	54
5.5 PREVALÊNCIA DOS PONTOS DE CORTE DOS PERFIS DEPRESSIVOS, ANSIOSOS E ESTRESSANTES .....	55
5.5. SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO CORPORAL E SUAS CAUSAS.....	56
5.6. RELAÇÃO ENTRE TEMPO GASTO EM FRENTE ÀS TELAS E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA.....	57
5.7. RELAÇÃO ENTRE NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E RASTREIO DE PERFIS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E/OU ESTRESSANTES .....	58
5.8. FATORES ASSOCIADOS AO RASTREIO DE PERFIS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E/OU ESTRESSANTES ALTERADOS .....	60
<b>6. DISCUSSÃO .....</b>	<b>66</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>84</b>
<b>7 LIMITAÇÕES .....</b>	<b>85</b>
<b>8 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento livre e Esclarecido .....</b>	<b>100</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de assentimento livre e esclarecido.....</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE C – Questionário da coleta de dados .....</b>	<b>103</b>
<b>ANEXO A – Publicação de Neves et al. (2019) .....</b>	<b>125</b>
<b>ANEXO B – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa .....</b>	<b>126</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença emergente causada por uma severa síndrome respiratória aguda coronavírus 2 (SARS-COV-2), ocorrida pela primeira vez em Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Em março de 2020, o surto de COVID-19, que já tinha se espalhado para 201 países, infectou mais de 600 mil pacientes globalmente (WHO, 2020). Mesmo após mais de um ano da notificação dos primeiros casos existentes na China, no Brasil, somente nos cinco meses de 2022 foram registrados mais de 8 milhões de casos confirmados, sendo que boa parte desses registros aconteceu no primeiro trimestre do ano, quando identificaram uma nova variante do coronavírus (BRASIL, 2021).

Apesar do tempo ter passado e as vacinas terem sido descobertas para combater o coronavírus, as medidas de proteção preconizadas desde o início da proclamação da pandemia, como a utilização de máscaras, frequente higiene das mãos e distanciamento social, fizeram parte da rotina dos indivíduos do mundo todo (WHO, 2020). Dessa maneira, destaca-se a relevância de novos estudos realizados acerca das consequências do isolamento social na vida dos indivíduos.

Caminhando por essa vertente, os autores Filgueiras e Stults-Kolehmainen (2020), Vindergaard e Benros, (2020) e Zhang et al. (2020) identificaram o aumento de casos de depressão, estresse e ansiedade na maioria dos grupos etários, em decorrência das medidas de distanciamento social que afetou o convívio de milhares de pessoas. Assim sendo, ao avaliar as questões sociais e psicológicas ocasionadas pela pandemia, é notório como esse momento tem grande potencial de afetar o desenvolvimento neuropsíquico de qualquer indivíduo, principalmente crianças e adolescentes que ainda são imaturos e influenciáveis.

A saúde mental está relacionada diretamente a uma boa qualidade de vida, uma vez que sendo cuidada regularmente, é capaz de gerar felicidade e autoconfiança aos indivíduos para que saibam lidar corretamente com as adversidades impostas pela vida. Conforme Kieling et al. (2011) estima-se que aproximadamente 10-20% das crianças e dos adolescentes do mundo

apresentam algum entrave frente a esses desequilíbrios emocionais. Enfatiza-se que as consequências ocasionadas pelos mesmos podem perdurar por toda a vida, e mesmo assim são negligenciadas pelo governo e estigmatizadas pela população.

Destaca-se ainda que nessa faixa etária, o neurodesenvolvimento e o amadurecimento de características físicas, psíquicas e sociais, tornam os adolescentes especialmente vulneráveis à ocorrência de episódios de estresse, ansiedade e conflitos familiares, advindos do longo período de confinamento social. Além disso, em virtude da compreensão limitada da proporção da pandemia e da dificuldade de formar estratégias de enfrentamento e do bloqueio em expressar seus sentimentos e angústias, o sofrimento mental pode ser ocasionado (IMRAN et al., 2020; LIU, et al., 2020).

Ademais, Brooks et al. (2020) expõe que fatores estressores, como confinamento de duração prolongada, medo de infecção, frustração e tédio, informações inadequadas, falta de contato pessoal com colegas de classe, amigos e professores, falta de espaço pessoal em casa e perda financeira da família, podem culminar em mais problemas e efeitos ansiosos e depressivos duradouros em crianças e adolescentes.

Apesar de o distanciamento social ser necessário e eficaz para impedir a transmissão de SARS-COV-2, os achados de Cardoso de Sá et al. (2020) sugerem que a estratégia é prejudicial à prática de atividade física de jovens adolescentes. Verificaram que a permanência prolongada em casa levou ao aumento de comportamentos sedentários, como gastar muito tempo sentado ou deitado para atividades como jogar, assistir à TV e usar dispositivos móveis.

Assim sendo, Malta et al. (2020) destaca que o aumento do tempo de tela dos indivíduos, principalmente durante o período de confinamento vivido, justifica-se pela maior utilização das redes sociais por parte destes, uma vez que essa se tornou a principal maneira encontrada para que se mantenha contato com os amigos e familiares. No entanto, os autores ainda apontam que a elevada utilização dos dispositivos móveis, e o tempo despendido diante destes, é capaz de influenciar na diminuição da prática de atividade física, que predispõe ao aumento de ganho de peso por parte dos indivíduos.

Por fim, concomitante à exposição exacerbada às telas, destaca-se também a influência que os conteúdos visualizados pelos adolescentes possuem sobre o comportamento dos mesmos, uma vez que, atualmente percebe-se a maciça exposição de corpos musculosos, por parte dos homens, e corpos magros e definidos por parte das mulheres, além dos vários procedimentos estéticos que realizam. E com isso, à medida que são bombardeados com essas imagens, os jovens se sentem mais infelizes com seu próprio corpo e almejam alcançar o que vêem, podendo então sofrer com distorções de imagem e insatisfação corporal (SOUSA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2016).

Assim sendo, pesquisas com adolescentes no período durante a pandemia da COVID-19 ainda são escassas no Brasil e conhecer o impacto desse período sobre a saúde mental dos adolescentes é de extrema necessidade para subsidiar e orientar as ações de saúde dirigidas a esse grupo, visando minimizar os efeitos adversos trazidos pelo distanciamento social prolongado.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS EFEITOS SOBRE A VIDA DOS ADOLESCENTES

A pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), decretada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), causada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) trouxe consigo um cenário de crise e emergência à nível mundial. Afim de conter os danos ocasionados pela mesma, foram adotadas medidas de saúde pública, como o distanciamento social, utilização de máscaras e álcool gel frequentemente, para que dessa forma, o contato físico entre pessoas e o risco de transmissão do vírus fosse reduzido (MALTA et. al., 2021).

Com a chegada da COVID-19 no Brasil, diversas medidas de controle e prevenção da doença tiveram de ser tomadas pelas autoridades sanitárias de distintas esferas administrativas (governo federal, governos estaduais e municipais). No entanto, as decisões acerca das medidas tomadas diferenciaram de uma região para outra do país, mas a medida mais difundida pelas autoridades, prática do distanciamento social, ainda sim foi a mais preconizada (BEZERRA et. al., 2020).

Apesar de no começo da pandemia, a prática do isolamento social ter causado diversos embates polêmicos no país, por parte de algumas autoridades que demonstraram ceticismo quanto à sua eficácia, ainda sim optaram por incentivar essa medida, adotando estratégias de controle da mobilidade da população, bem como o fechamento de escolas e universidades, do comércio não essencial, e de áreas públicas de lazer etc. Como resultado, grande parte da população brasileira apoiou e aderiu ao movimento do isolamento social, para que dessa forma pudessem se prevenir da COVID-19 e conseqüentemente colaborar com a atenuação da curva de contágio no país (FARIA, 2020).

No entanto, apesar do distanciamento social ser considerada a medida mais eficaz para prevenção e redução de casos de COVID-19, ressalta-se o fato de ser uma experiência árdua de ser enfrentada, uma vez que ocasiona

impactos relevantes na vida dos indivíduos, pois muitos tiveram de escolher entre sair de casa e se expor ao risco de se contaminar, enquanto outros permaneceram em casa, e tiveram que lidar com perdas no rendimento familiar e desemprego. Dessa forma, as desigualdades sociais e de saúde foram ainda mais ressaltadas (ESTRELA et al., 2020)

Assim sendo, a pandemia de COVID-19 que enfrentada pode ser caracterizada como uma situação global sem precedentes com vários fatores associados, que tem afetado de formas variadas os indivíduos, tendo seu bem-estar físico, psicológico e emocional comprometido. Ademais, a diversidade dos estressores psicossociais carregam uma abordagem multifatorial para a pandemia, o que leva à consequências imprevisíveis na saúde mental de populações vulneráveis, como crianças e adolescentes, por exemplo (LIMA, 2020).

Com base nos estudos recentes de Zhang et al. (2020) que retratam ainda que de forma incipiente o conhecimento dos fatores que favorecem o adoecimento dos adolescentes em isolamento social, pontuam a exposição excessiva às informações, diminuição da atividade física, alteração da dieta e do padrão do sono como alguns dos comportamentos associados ao aumento da vulnerabilidade dos jovens na pandemia. Além disso, o tempo de isolamento parece ser importante preditor de futuros problemas em saúde mental para os mesmos (LOADES et al., 2020).

## 2.2. OS EFEITOS DA INATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELA ACENTUADO EM ADOLESCENTES

A partir da recomendação de isolamento social, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil, várias regiões adotaram trabalhos homeoffice, fecharam fábricas e comércio, escritórios, escolas e creches e espaços para prática de exercícios físicos. Com isso, é fato que as pessoas permaneceram mais tempo sentadas em atividades sedentárias, assistindo televisão, participando de jogos online e aulas remotas, como foi o caso de milhares de adolescentes (FLORENCIO JUNIOR; PAIANO; COSTA, 2020).

Nos dias que se correm, é árduo viver sem tecnologia, uma vez que a mesma é capaz de favorecer a comunicação através de ligações, e-mails, redes sociais, etc. No entanto, na proporção que ocasiona benefícios aos indivíduos, é capaz de ocasionar malefícios, uma vez que pesquisadores afirmaram que o uso da internet todos os dias causa conflitos familiares, decorrentes da falta de diálogo ocasionada pela exacerbada utilização dos dispositivos eletrônicos. Por conseguinte tornam as relações superficiais, acarretam dificuldades de aprendizagem, transtornos de ansiedade e déficit de atenção (MILIAUSKAS; FAUS, 2020).

Além dos entraves psicológicos que podem ser ocasionados pela exposição excessiva às telas, ressalta-se outras consequências que podem ser agravadas por essa utilização acentuada, como a diminuição da prática de atividade física e conseqüente prejuízo à saúde dos indivíduos, por exemplo. Ademais, devido ao comportamento sedentário de alguns indivíduos durante a pandemia, o estado nutricional destes carece de atenção, uma vez que, associado também à hábitos alimentares inadequados e à baixa prática de atividade física, alteração das medidas antropométricas e os prejuízos à saúde são causados (MALTA et al., 2020).

Dessa maneira, a prática regular de atividade física em adolescentes e jovens que influencia no desenvolvimento físico e ósseo, é muito recomendada, pois além de contribuir com a saúde destes, melhorando rendimento físico e medidas antropométricas, aumentam a chance de se tornarem adultos fisicamente ativos. Assim sendo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aconselha que crianças e adolescentes não devam permanecer mais que duas horas em frente à TV, para que a prática de atividade física seja estimulada (OMS, 2020).

Em relação ao período de confinamento social vivido atualmente, a Sociedade Brasileira de Pediatria destaca que a diminuição da prática de atividade física pode estar associada ao aumento expressivo do tempo de tela por parte dos indivíduos, tanto pais, quanto crianças e adolescentes, uma vez que é por meio destes que os indivíduos se comunicaram e mantiveram suas relações sociais à distância. No entanto, a Sociedade não repreende a utilização de celulares, tablets e computadores para tal finalidade, mas orienta que estes sejam aliados na movimentação das crianças e adolescentes e



recomenda que o tempo de exposição à esses dispositivos móveis seja diminuído (SBP, 2020).

São muitos os benefícios que a prática de atividade física regular pode promover aos indivíduos que buscam realizá-la constantemente. É importante para manutenção do peso adequado em estudantes, bem como estimula mecanismos ligados à cognição. Destaca-se ainda, que apenas uma única sessão de exercícios físicos é capaz de gerar efeitos positivos sobre funções cognitivas importantes, pois é capaz de promover adaptações em estruturas cerebrais e na plasticidade sináptica, importantes para a cognição (MEREGE FILHO et al., 2014).

Portanto, o exercício físico moderado e regular deveria ter sido estimulado durante o confinamento como medida para a prevenção de doenças metabólicas, físicas e/ou psicológicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que indivíduos assintomáticos saudáveis pratiquem exercícios físicos de moderada intensidade, no mínimo, 150 minutos por semana (adultos) ou 300 minutos por semana para crianças e adolescentes, distribuídos por 3-4 vezes na semana (YEO, 2020).

No entanto, a partir dos achados de Werneck et al. (2020) foi possível destacar que no período anterior à pandemia, cerca de 20% dos indivíduos de 12 à 15 anos e 16 à 17 anos, não praticaram sequer 60 minutos de atividade física por dia. Sendo que durante a pandemia, esse percentual dobrou, podendo ser considerado como resultado das medidas de isolamento social adotadas, uma vez que os espaços utilizados para prática de exercícios se mantiveram fechados por um longo período, mas também associa-se ao comportamento sedentário já adotado pelas pessoas no período antecedente ao surto de coronavírus.

Neste contexto, os familiares, são importantes atores para o maior engajamento das crianças e adolescentes na prática de exercício físico durante o período de isolamento social preconizado pelas autoridades. Além destes, os professores de educação física que tiveram de se reinventar para propagar conhecimento por meio das aulas online, também assumem caráter importante nessa jornada de estímulo à prática de atividade física aos seus respectivos alunos. E, por último, os governantes deveriam apoiar projetos que estimulam a prática de atividade física para esta população, baseando-

se na literatura científica e considerando os aspectos culturais, sociais e econômicos (CROCHEMORE SILVA, et al., 2020).

### 2.3. A PROBLEMÁTICA DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA, EM TEMPOS DE PANDEMIA, COVID-19

Conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) os sintomas depressivos se apresentam por meio de “tristeza, sentimento de culpa e baixa auto estima, perturbações do sono e inapetência, perda de interesse e prazer, sensação de fadiga exacerbada e baixa concentração”, e podem ser classificados como Distúrbios Depressivos Maiores e Distímia. Os distúrbios maiores variam em termos de severidade e se caracterizam como sintomas de humor deprimido, perda de interesse e redução da energia, enquanto a distímia se caracteriza por sintomas mais leves, mas persistentes (OMS, 2017).

Para Lima et. al. (2019), a depressão tornou-se um dos problemas de saúde mental de maior prevalência no mundo. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sejam afetadas por tal patologia, e sua prevalência é maior no sexo feminino e crescente em países de baixa renda. No que concerne atenção à episódios de ansiedade, a Organização Mundial da Saúde (OMS), antes da pandemia, já apresentava dados de que o Brasil era considerado o país mais ansioso do mundo e com a maior incidência de depressão da América Latina, impactando a vida de 12 milhões de pessoas (OMS, 2017)

Mergulhado em uma crise sanitária sem precedentes, o Brasil apresentou índices alarmantes de mortalidade por Covid-19 e diante do cenário de incertezas, solidão, insegurança, angústia e instabilidade econômica, a saúde mental ganhou visibilidade e colocou em foco o bem-estar psíquico da população. Durante a pandemia, a situação se agravou. Estudo realizado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) revelou um aumento expressivo de 90% nos casos de depressão. E o número de pessoas com crises de ansiedade e sintomas de estresse agudo praticamente dobrou entre março e abril de 2020 (FILGUEIRAS, STULTS-KOLEHMAINEN, 2020).

A depressão pode se tornar uma crítica condição de saúde e, na pior das hipóteses, pode levar ao suicídio. Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano, sendo essa a segunda principal causa de morte entre indivíduos com idade entre 15 e 29 anos (OMS, 2017). Outra pesquisa, encabeçada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), demonstrou que, entre maio, junho e julho do ano de 2020, 80% da população brasileira tornou-se mais ansiosa (GOULARTE, et al., 2021).

Outra pesquisa realizada em parceria com Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), intitulada: “ConVid Comportamentos” que ocorreu via web, e teve duração de 1 mês (abril e maio de 2020), alcançou 45.161 brasileiros, de todas as unidades da Federação, 11.863 deles do Estado de São Paulo, apresentou dados relevantes acerca do estado de ânimo de adolescentes de 12 à 17 anos no período de distanciamento social consequente à pandemia de COVID-19 (SZWARCOWALD et al., 2021).

Com base nos resultados encontrados, destacou-se que: grande parte dos adolescentes se sentiu triste às vezes, em algum momento, e o percentual desse sentimento de tristeza foi maior nas meninas e entre os adolescentes mais velhos, em detrimento dos mais novos (SZWARCOWALD et al., 2021).

O confinamento de longa permanência, o distanciamento social, conflitos familiares e violência; insegurança alimentar e em relação à moradia; medo da infecção pelo vírus e preocupação com familiares; afastamento da rede de amigos e da escola; interrupção do aprendizado; dificuldade de acesso a serviços de saúde e sociais; prática de exercícios físicos interrompida; alterações de hábito de sono e alimentação; exposição sem monitoramento à internet e a escassez de atividades de lazer estão todos relacionados à ocorrência de algum sintoma depressivo ou ansioso (FIOCRUZ, 2020).

Esse tipo de interpretação a respeito do agravamento das condições de saúde mental, decorre de outros momentos de pandemia ou catástrofe da história recente da humanidade. Mesmo considerando que são períodos adversos, os estudos realizados sobre esses momentos podem sinalizar o

que ocorre e como agir no pós-pandemia da COVID-19. Por exemplo, durante o surto de SARS em 2003 foram relatados sintomas psiquiátricos de intensidade leve a grave, além de quadros de ansiedade, solidão, tédio, raiva, preocupação com os efeitos da quarentena e medo do contágio dos membros da família e amigos (FARO, et al., 2020).

Em outra perspectiva distinta da vivida durante o período de pandemia, entre dois ou três anos após os ataques de 11 de setembro de 2001 nos Estados Unidos, descobriu-se que os adolescentes, entre outros grupos, foram os mais afetados emocionalmente. Essas experiências de adversidade relacionadas a situações limites se estendem na história pessoal dos indivíduos e pressupõe-se que, no caso da pandemia provocada pelo coronavírus em 2020, repercutirá emocional e psicologicamente a longo prazo (OLIVEIRA, et al., 2020).

Para os adolescentes, além da situação pandêmica, ocorreu o distanciamento social e a interrupção da rotina de vida diária, a frequência à escola e o encontro com o grupo de pares. Em termos de desenvolvimento, a adolescência é um momento de maior distanciamento das figuras parentais e família e maior aproximação com os colegas, o que em períodos de pandemia não foi possível diante da necessidade de ficar em casa. Sendo que o distanciamento social pode mobilizar mudanças internas ou questões subjacentes à pandemia que precipitam o surgimento de quadros psiquiátricos (IMRAN; ZEESHAN; PERVAIZ, 2020).

Uma alternativa que se caracteriza como um fator de prevenção para o desenvolvimento de transtornos mentais se baseia na disponibilidade dos pais em conversarem sobre as emoções de seus filhos, promovendo um espaço para a discussão e resolução de problemas e dando à eles sua devida atenção e importância aos seus sentimentos. Conforme as autoras Grolli, Wagner, Dalbosco (2017), os adolescentes que dialogam com os seus pais sobre suas emoções aprendem com mais facilidade estratégias para regular suas emoções. Portanto, a família também é um aspecto importante a ser investigado em possíveis quadros de depressão.

## 2.4A PROBLEMÁTICA DO RASTREIO ALTERADO DE PERFIS ANSIOSOS NA ADOLESCÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Muito se explanou acerca da depressão e seus sintomas, no entanto, os sintomas de ansiedade também relacionam-se intimamente com a ocorrência dos desequilíbrios na saúde mental dos indivíduos. A ansiedade pode ser definida como um sentimento desagradável associado a uma sensação de antecipação a um perigo, iminente ou futuro. Trata-se de uma resposta emocional relacionada ao instinto de luta ou fuga, podendo conduzir à tensão muscular e comportamentos de evitação (APA, 2014).

As emoções como medo e ansiedade são compreendidas como sentimentos normais e inerentes ao ser humano, além de assumirem um importante papel para a sobrevivência humana. No entanto, quando essas sensações se intensificam e se manifestam de maneira disfuncional e exacerbada, interferindo no curso normal de atividades cotidianas dos indivíduos, acabam sendo configuradas como um problema de saúde mental que precisa ser identificado e tratado (FONSECA, 2016).

Assim sendo, o fenômeno da ansiedade é capaz de afetar individualmente cada ser humano de distintas formas. Desse modo, atinge os indivíduos conforme gênero, faixa etária, cultura e hábitos de maneiras variadas. Contudo, os autores chamam atenção ao fato de que sintomas de ansiedade na adolescência normalmente podem estar associados com o desenvolvimento de outras psicopatologias na vida adulta, como a depressão, transtornos de ansiedade, uso de substâncias e desajustamento escolar ou social (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

Os pesquisadores Thiengo, Cavalcante, Lovisi (2014) complementam que ansiedade é uma das doenças psiquiátricas mais comuns em crianças e adolescentes, atingindo cerca de 10% dessa população, associando-se a prejuízos significativos ao longo do desenvolvimento humano.

Pesquisas como as de Nascimento e Calsa, (2016), ajudam a compreender casos de ansiedade ao destacar os fatores externos que vêm contribuindo para isso. As autoras destacam que os avanços tecnológicos em conjunto com pressões sociais, políticas e econômicas estão contribuindo para o aumento dos problemas emocionais, incluindo os transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes.

Finalmente, diante do que foi abordado até o presente momento, com o intuito de cuidar dos sintomas ansiosos e depressivos dos adolescentes, cogitou-se e pôs-se em prática a possibilidade do atendimento *on-line* ou da telemedicina, que funcionou como uma tendência válida de ser utilizada, principalmente entre os adolescentes que são familiarizados com o uso das tecnologias e de diferentes mídias, favorecendo a adesão às intervenções digitais de saúde (CAETANO, et al., 2020).

Nesse sentido, os autores da cartilha da Fiocruz “COVID- 19 e a saúde da crianças e do adolescente” (2020), alertam para a importância da realização de projetos de prevenção e intervenção que promovam o desenvolvimento saudável do adolescente. Por isso, a prevenção e o tratamento aos transtornos mentais na adolescência são de extrema importância, tendo em vista o impacto que proporciona na vida futura dos sujeitos. Tais medidas precisam ser exercidas principalmente nos ambientes familiares e escolares, não favorecendo o surgimento de transtornos mentais na vida adulta.

## 2.5A PROBLEMÁTICA DE FATORES ESTRESSANTES E O MEDO DA CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS, ENTRE OS ADOLESCENTES, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Durante o processo da disseminação de coronavírus pelo mundo, a rotina das pessoas foi extremamente afetada, pois um cenário de incertezas tomou conta do cotidiano dos indivíduos, impactando também na saúde física e mental dos mesmos. O aumento dos números de casos, a propagação por parte da mídia e os desfechos negativos ocasionados pela COVID-19, contribuíram para o aumento dos níveis de estresse da população. Por conseguinte, as consequências danosas desse bombardeio de estressores impactaram no desenvolvimento, metabolismo e comportamento do sujeito, com o risco potencial de transtornos mentais agudos e crônicos (LIMA et al., 2020).

Atrelado às questões estressantes, destaca-se que o medo é um tipo de resposta emocional a ameaças iminentes reais ou percebidas, usualmente acompanhado de expectativa apreensiva e desconforto.

Também considerado um mecanismo adaptativo de defesa que envolve alguns processos biológicos, o medo, durante uma pandemia, é capaz de aumentar os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis, além de intensificar sintomas em pessoas com condições psiquiátricas anteriores (ORNELL et al., 2020).

A frequência com que esses episódios de medos e incertezas acontece, relaciona-se intimamente ao desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), cujas principais características consistem em reviver o evento angustiante ocorrido, evitar estímulos relacionados ao trauma e aumentar a excitação fisiológica (ZHAO M et al., 2017). Assim sendo, a pandemia, que comportou diversos fatores geradores de estresse, como o confinamento a pequenos espaços, a falta de interação social e a ameaça do acometimento pela doença pode ser a responsável por eventos traumáticos as crianças e adolescentes (BARBISCH D et al., 2015).

Dessa maneira, evidencia-se o fato de que a pandemia foi/é um estressor externo de grande magnitude com o potencial de impacto em toda uma geração. As recomendações para prevenir problemas de saúde mental de curto, médio e longo prazo, nesse período, envolveram o estabelecimento de rotinas, atividades físicas, adesão a atividades de relaxamento e de organização, envolvimento dos pais na promoção de tempo de qualidade em família, manutenção dos laços sociais e, em caso de sofrimento agravado, tratamento psicoterápico e psiquiátrico (FEGERT et al., 2020; SAJID et al., 2020; FIOCRUZ, 2020c). Assim, a dissertação se propõe a realizar uma pesquisa sobre sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes durante o contexto da pandemia do COVID-19.

## 2.6 IMAGEM, PERCEPÇÃO E INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES

A caracterização da imagem corporal se dá pela visualização mental que o indivíduo faz de seu próprio corpo. Pode ser definida como uma construção multidimensional capaz de descrever as representações internas da estrutura corporal e da aparência física, envolvendo percepções acerca do tamanho e formas corporais, em relação a si próprio e aos demais indivíduos, expressando sentimentos relacionados a essas características mencionadas (MARTINS, 2013).

O corpo pode ser caracterizado não só pelas suas funções orgânicas e vitais, mas também por representações pessoais e coletivas advindas da sociedade de diferentes formas. A busca pela longevidade, manutenção e melhoria do corpo é algo contínuo e inerente às pessoas, uma vez que sempre haverá algo a ser melhorado, uma vez que rotineiramente a maioria dos indivíduos não estão completamente satisfeitos. No entanto, essa insatisfação pode partir, ou ser influenciada por representações sociais que colocam o corpo em uma posição muito além da orgânica, a qual é vital, e a traz para uma posição simbólica, símbolo de saúde, juventude e poder. Assim, há um apelo incessante pela adoção e manutenção de padrões estéticos e corporais idealizados, que seguem uma tendência social (FERNANDES, 2019)

A idealização de um tipo de corpo socialmente aceito é propagada há décadas. Isto é, o desejo exacerbado de alcançar um corpo magro, ou musculoso, dependendo do objetivo que se tem, como se através desses fosse possível encontrar o equilíbrio, a felicidade, a satisfação plena ou ao menos, externar a imagem de uma pessoa feliz e saudável torna explícita a questão da imposição de um “padrão corporal” ideal que, na maioria das vezes, é inatingível ou que para ser alcançado terá de suplantar árduas barreiras que podem ou não compensar o esforço dispendido (VASCONCELOS et al., 2004).



A imagem corporal se forma a partir de um processo mediado por experiências individuais e relações sociais que ocorre durante a vida, no entanto os primeiros anos de vida são cruciais para sua estruturação, por conta das condições fisiológicas, afetivas e sociais características dessa época. Ademais, seu desenvolvimento ocorre concomitantemente ao desenvolvimento da identidade do próprio corpo, estando propenso à sofrer influência de aspectos fisiológicos, afetivos e sociais. (LEITE et al., 2014).

Como exemplo próximo de que esse evento ocorre, menciona-se o fato de que os pais adquirem até os primeiros anos da adolescência papel primordial na formação da imagem corporal de seus filhos, em detrimento do maior tempo vivido pelos mesmos com a família, o que conseqüentemente influencia no estilo e aparência de tais indivíduos. No entanto, apesar disso, é a partir da fase da adolescência que a família deixa de ser o referencial de informação sobre a imagem corporal, e os pares dos adolescentes e a própria sociedade julgam os padrões à serem seguidos pelos mesmos (CIAMPO, 2011).

Caminhando por essa vertente os adolescentes podem ser considerados o grupo etário mais vulnerável às pressões da sociedade, efeitos da mídia e a opinião de seus familiares. Esse grupo está sujeito às vulnerabilidades próprias dessa condição, pois se encontram em uma época marcada por transformações físicas, psicológicas, emocionais, cognitivas que vão interferir em suas próprias tomadas de decisão e por conseguinte aumentam a preocupação acerca de tais transformações, principalmente a aparência física (BITTAR; SOARES, 2020).

As relações com o corpo sofrem influências de mídia, moda, cultura e época, e apesar de serem consideradas influências externas, estão intimamente ligadas à percepção do sujeito consigo mesmo. Em uma sociedade onde os corpos musculosos, fortes (dos homens) e magros (das mulheres) são muito valorizados e se tornam desejo de muitos indivíduos, é comum identificar grande insatisfação das pessoas com a própria aparência. Caracterizando então certa insatisfação corporal, frequentemente identificada como a diferença entre a percepção e o desejo por um tamanho e forma corporal (MARQUES; LEGAL; HOFELMANN, 2012).

O conceito de percepção corporal envolve dois componentes distintos: imagem corporal e esquema corporal. A imagem corporal é definida pelas expectativas do sujeito em relação ao seu corpo, levando-se em consideração questões que envolvam crenças e aspectos cognitivos e emocionais. Já o esquema corporal é caracterizado pela percepção da dimensão do corpo relacionando-a ao tamanho e forma corporal, resultando em avaliações de partes do corpo (THURM, 2012).

Assim sendo, resume-se que a imagem corporal relaciona as atitudes e sentimentos que os indivíduos têm em relação ao próprio corpo, e a percepção corporal tem como propósito básico avaliar o nível de satisfação dos mesmos, isto é, a diferença entre como o sujeito se vê e como gostaria de ser ou ser visto. Sendo relevante ressaltar que para análise de satisfação corporal autores utilizam instrumentos como escalas e questionários (SOUSA; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2016).

Isto posto, apesar de ser mais frequente em mulheres, a insatisfação corporal também afeta homens que se preocupam em especial com sua aparência física, nestes casos, geralmente relacionada ao excesso de peso e menor musculosidade além de preocupação em não conseguir um biotipo socialmente aceito (MARTINI et al., 2020).

Os dados encontrados por Marques, Legal e Hofelmann (2012) corroboram com os achados do estudo realizado por Martini et al. (2020), onde encontraram como resultado expressiva insatisfação corporal pelos adolescentes estudados (75%), além de constatarem que as meninas tinham o desejo de serem mais magras, enquanto os meninos almejam um corpo com dimensões maiores.

Ademais, outro achado relevante foi o de que a prevalência de insatisfação corporal foi elevada entre meninas e meninos (80% e 75%, respectivamente) no estudo de Carmo et al. (2018). Assim sendo, destaca-se que a prevalência elevada dessa variável carece de atenção, uma vez que pode propiciar problemas e distúrbios futuros, como transtornos alimentares, baixo auto estima e depressão.

Dumith et al. (2012) também discorreu acerca da alta prevalência de insatisfação entre os adolescentes que apresentavam excesso de peso e obesidade. No entanto, outro dado alarmante encontrado foi o de que mesmo os adolescentes que não apresentaram excesso de peso também encontravam-se insatisfeitos com sua imagem corporal atual. Para Nunes et al. (2001) o fato de se sentir “gordo” sem o ser, implica em uma distorção cognitiva, que pode sofrer influência de algum tipo de aprendizagem imposto

a um grupo ou por pressão psicossocial e cultural disseminados.

A exposição excessiva às mídias sociais pode acarretar insatisfação corporal devido a possíveis comportamentos tendenciosos ao perfeccionismo, ansiedade e distúrbios alimentares. Logo, conclui-se que a imagem corporal é resultado da bagagem sociocultural que o indivíduo carrega junto aos seus desejos e classificações pessoais, mas influenciáveis daquilo que considera ideal ou de agrado pessoal (FARIA; CASTRO, 2020).

Assim sendo, diante de todo o exposto justifica-se a relevância da realização da presente pesquisa pelo fato de que as vivências dos adolescentes na pandemia da COVID-19 ainda são pouco exploradas por estudos e existem diversas lacunas no conhecimento. Nesse sentido, percebe-se a necessidade de estudos com capacidade de avaliar as características que devem influenciar a saúde individual e coletiva dos adolescentes durante o distanciamento social, um período de medo, incertezas e insegurança. Ademais, a relevância desse trabalho se fortalece pelo fato de que o grupo estudado refere-se a uma população vulnerável e que carece de atenção quanto aos seus percalços e enfrentamentos gerados diante da pandemia vivida. Além disso, a partir dos inusitados dados advindos da presente pesquisa, medidas de promoção e prevenção à saúde mental dos adolescentes podem ser cogitadas e então colocadas em prática. Assim sendo, destacamos o valor que nosso estudo apresenta para a Saúde Coletiva.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GERAL**

Avaliar fatores associados aos níveis de ansiedade, depressão e/ou estresse dos adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever a frequência de rastreamento dos sintomas de ansiedade, depressão e/ou estresse entre adolescentes durante a pandemia;
- Descrever o nível de atividade física e insatisfação corporal entre os adolescentes avaliados durante a pandemia;
- Comparar o nível de atividade física com o tempo gasto em frente às telas durante a pandemia;

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1. DESENHO DO ESTUDO**

Esse trabalho integra o “Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora” (Estudo EVA-JF), que teve como objetivo estudar as relações entre obesidade e características clínicas, bioquímicas, demográficas, socioeconômicas e comportamentais de adolescentes matriculados em escolas públicas. A publicação de Neves et al. (2019) trata de todos os aspectos metodológicos utilizados na primeira fase do Estudo EVA – JF.

Assim sendo, destaca-se que o presente trabalho refere-se à segunda fase do EVA - JF. Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com adolescentes de 14 a 19 anos que participaram da primeira fase do Estudo EVA-JF.

### **4.2. AMOSTRA E SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES**

No Estudo EVA – JF (2018 -2019), definiu-se como elegíveis para a amostra, os adolescentes com idade de 14 a 19 anos, que estivessem matriculados nas turmas do 9º ano do Ensino Fundamental ou de um dos três anos do Ensino Médio, do período matutino, de escolas públicas localizadas na zona urbana do município de Juiz de Fora. Assim sendo, o Estudo EVA – JF contou com uma amostra de 835 adolescentes.

Dessa maneira, as pesquisadoras do presente estudo tiveram acesso aos dados pessoais (nome, telefone e endereço) desses 835 adolescentes, no entanto, 225 destes alunos já apresentavam idade superior à 19 anos e foram então excluídos, restando 610 adolescentes para serem avaliados.

Em cumprimento das normas sanitárias preconizadas pelas autoridades, e respeitando o distanciamento social recomendado, o contato com os adolescentes para essa segunda fase do EVA - JF, foi realizado com o auxílio de dispositivos digitais, como computadores e celulares.

Os pesquisadores dispunham do número de telefone dos estudantes já fornecidos na primeira etapa do projeto, e então os 610 alunos foram contactados do mês de Junho de 2021 até o mês de Junho de 2022, por meio de aplicativo de mensagens (Whatsapp), ligações telefônicas e envio de e-mails.

Obteve-se retorno e aceitação de 198 adolescentes que compuseram a amostra deste trabalho. Importante salientar, que os voluntários foram esclarecidos sobre os objetivos e impactos do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online e Termo de Assentimento Livre, os quais, em caso de não concordância, não permitia o preenchimento dos questionário, aqueles que aceitaram, foram incluídos na pesquisa (APÊNDICE A e B).

#### 4.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E NÃO INCLUSÃO

Para realização do presente estudo, foram incluídos os adolescentes que fizeram parte da primeira etapa do “Estudo de Estilo de Vida na Adolescência (EVA/JF)”, que manifestaram interesse em participar da segunda etapa de tal projeto e que tivessem idade entre 14 e 19 anos, quando foram contactados pelos pesquisadores. Não foram incluídos aqueles que não retornaram o contato dos pesquisadores, bem como, os que não se enquadraram na faixa etária pretendida.

#### 4.4. ASPECTOS ÉTICOS

. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional (CAAE: 41702920.1.0000.5147; parecer: 4.618.837). No momento da coleta de dados, anterior ao preenchimento do questionário confeccionado, os termos de assentimento e consentimento, foram requeridos e assinalados pelos participantes e seus responsáveis (ANEXO B).

#### 4.5. INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi feita através de um questionário online (APÊNDICE A) previamente estruturado com questões relativas à aspectos sociodemográficos, tempo de exposição à telas e versões adaptadas, previamente validadas e traduzidas para o português de questionários para a análise da insatisfação corporal (Escala de Stundkart, et al., 1983), prática de atividade física, e ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão (DASS - 21, versão curta) (APÊNDICE C).

O questionário foi estruturado na ferramenta *Google Forms* por meio de algumas questões elaboradas pelos pesquisadores, e outras que seguiram a estrutura das versões dos questionários validados. A utilização das ferramentas digitais para realização da coleta de dados se justifica pelas questões de distanciamento social preconizadas, que inviabilizaram a coleta na forma presencial. Ademais, é importante salientar a importância que a utilização de tais ferramentas proporciona, pois além de agilizar a coleta de dados e análise dos resultados, à medida que os questionários são preenchidos, as respostas são enviadas instantaneamente ao pesquisador e fornecem em forma de gráficos e planilhas, um resultado quantitativo de forma mais prática e organizada.

##### 4.5.1. AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

Para avaliar a prática de atividade física entre os adolescentes, as questões utilizadas foram criadas por parte das pesquisadoras. Os participantes responderam perguntas acerca da prática de atividade física antes e durante a pandemia, focadas também no tempo dispendido com as atividades realizadas, além de indagações acerca da participação nas aulas online de educação física propostas durante o período vivenciado.

Esta seção foi composta por algumas perguntas com respostas de múltipla escolha (assinavam alternativas de “sim ou não” e frequência de dias e horas) e outras em que o participante, seguindo as orientações do enunciado, era capaz de elaborar uma resposta curta, um pequeno texto, com suas próprias palavras para responder o que lhes era solicitado (APÊNDICE C).

#### 4.5.2. AVALIAÇÃO DO TEMPO GASTO DIANTE DAS TELAS

O questionário utilizado nesta seção, aborda questões relativas ao tempo gasto frente às telas (celular, tablet, computador, televisão, etc) por motivos de estudo (aulas online, realização de atividades escolares, leituras de textos, por exemplo) e lazer (assistir séries, filmes, jogar vídeo game, utilizar redes sociais, etc.) em dias alternados (durante a semana e finais de semana). As indagações realizadas cursavam com respostas curtas elaboradas pelos participantes.

#### 4.5.3. AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO

Utilizou-se a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (Depression, Anxiety and Stress Scale), versão reduzida de 21 questões (DASS-21) divididas em três subescalas tipo Likert de 4 pontos entre 0 (não se aplica a mim) e 3 (aplica-se muito a mim ou a maior parte do tempo). No Quadro 1 apresentado abaixo, as perguntas 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18 caracterizam a subescala de estresse. As perguntas 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20 formam a subescala de ansiedade e as perguntas 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21 compõem a subescala de depressão. Para concluir a pontuação final, os valores de cada subescala são somados e multiplicados por dois para haver correspondência com a pontuação da escala original (DASS-42) (Quadro 1). (LOVIBOND, S. H. & LOVIBOND, P. F., 1995). As tabelas 1, 2 e 3 apresentam as pontuações referentes aos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, respectivamente.



**Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse**

Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0,1,2 ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na última semana. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas.

**0** Não aconteceu comigo nessa semana

**1** Aconteceu comigo algumas vezes nessa semana

**2** Aconteceu comigo em boa parte da semana

**3** Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana

1	Eu tive dificuldade para me acalmar	0	1	2	3
2	Eu percebi que estava com a boca seca	0	1	2	3
3	Eu não conseguia ter sentimentos positivos	0	1	2	3
4	Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico)	0	1	2	3
5	Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Em geral, tive reações exageradas às situações	0	1	2	3
7	Tive tremores (por exemplo, nas mãos)	0	1	2	3
8	Eu senti que estava bastante nervoso(a)	0	1	2	3
9	Eu fiquei preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer de bobo(a)	0	1	2	3
10	Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada	0	1	2	3
11	Notei que estava ficando agitado(a)	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Eu me senti abatido(a) e triste	0	1	2	3
14	Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo	0	1	2	3
15	Eu senti que estava prestes a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me empolgar com nada	0	1	2	3
17	Eu senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Eu senti que estava muito irritado(a)	0	1	2	3

19	Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo)	0	1	2	3
20	Eu me senti assustado(a) sem ter motivo	0	1	2	3
21	Eu senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

**Quadro 1** - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse.

Fonte: LOVIBOND, 1995.

**Tabela 1** - Classificação das pontuações dos sintomas de estresse, segundo VIGNOLA, 2014.

Classificação	Pontuação
Normal	0 - 10
Leve	11 - 18
Moderado	19 - 26
Severo	27 - 34
Extremamente Severo	35 - 42

Fonte: VIGNOLA, 2014.

**Tabela 2** - Classificação das pontuações dos sintomas de ansiedade, segundo VIGNOLA, 2014.

Classificação	Pontuação
Normal	0 - 6
Leve	7 - 9
Moderado	10 - 14
Severo	15 - 19
Extremamente Severo	20 - 42

Fonte: VIGNOLA, 2014.

**Tabela 3** - Classificação das pontuações dos sintomas de depressão, segundo VIGNOLA, 2014.

<b>Classificação</b>	<b>Pontuação</b>
Normal	0 - 9
Leve	10 - 12
Moderado	13 - 20
Severo	21 - 27
Extremamente Severo	28 - 42

Fonte: VIGNOLA, 2014.

#### 4.5.4 AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E INSATISFAÇÃO CORPORAL

Para que fossem avaliadas, utilizou-se a escala proposta por Stunkard et al., 1983, Figure Rating Scale (FRS), composta por figuras de silhuetas numeradas de 1 a 9, onde os indivíduos respondiam “qual a imagem corporal que te representa” e “afigura que você gostaria de ter”. Para a determinação de satisfação ou insatisfação, calculou-se a diferença entre as duas opções marcadas no questionário. Para resultados iguais a zero, o indivíduo era classificado como satisfeito e resultados diferente de zero, insatisfeito.

Ademais, se as respostas das duas perguntas anteriores fossem diferentes, deveriam indicar a principal causa para que isso acontecesse, tendo como alternativas: “eu desejo uma imagem corporal diferente porque não gosto da minha aparência (estética); “eu desejo uma imagem corporal diferente por causa da aparência (estética) das pessoas que eu geralmente vejo em jornais, sites, blogs..”; “eu desejo uma imagem corporal diferente por causa da opinião da minha família”; “eu desejo uma imagem corporal diferente por causa da opinião dos meus colegas e amigos”; eu desejo uma imagem corporal diferente porque me preocupo com minha saúde”; “eu desejo uma imagem corporal diferente porque quero ser fisicamente forte”; “eu desejo uma imagem corporal diferente porque quero melhorar minhas

atividades do dia dia”.

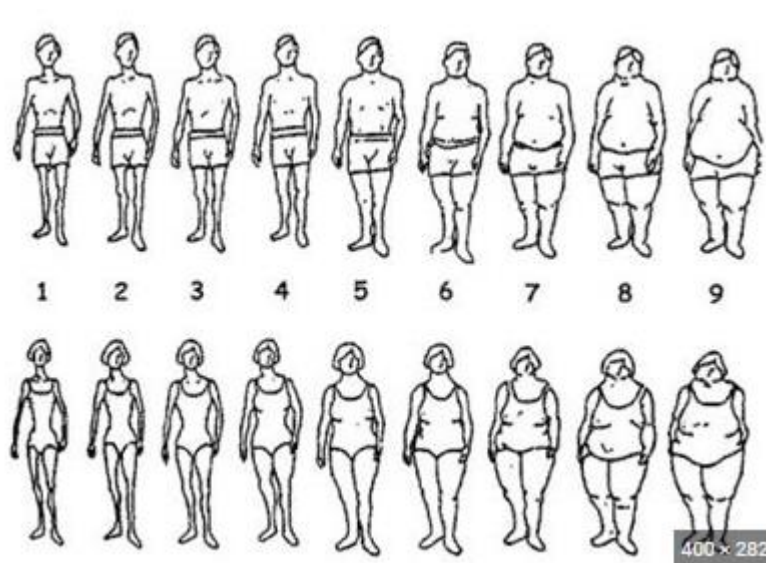


Figura 1 - Escalas de Silhuetas de Stunkard et al. 1983.

#### 4.6. ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Os dados foram descritos em medidas de tendência central e dispersão, conforme apropriado e dependendo do nível de mediação e de distribuição, desta forma, frequências absolutas e relativas, médias, desvio padrão e intervalo de confiança.

A normalidade dos dados foi avaliada com a inspeção visual do gráfico de Quantis de Normal (q-q plot) e aplicação do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. O nível de significância para todos os testes é  $\alpha \leq 0,05$  para um intervalo de confiança de 95%.

Para a variável contínua “tempo gasto na frente de telas” utilizou-se um teste T Independente, seguido das diferenças entre as medias (Média 1 menos média 2). O nível de significância foi de  $\alpha \leq 0,05$  para o IC de 95%.

A associação entre a variável desfecho (quadros de ansiedade, depressão e/ou estresse) para amostras independentes (inatividade física e insatisfação corporal) foi avaliada através do teste de Qui Quadrado de Pearson (sem correção) e/ou Fisher quando pertinente.

Para medir os efeitos entre associação e exposição das variáveis: depressão, ansiedade e/ou estresse, foi utilizado um modelo para estimar a razão de chances (*Odds Ratio*).

Foi escolhido o modelo de regressão logística para dados univariados e multivariados. As prevalências da triagem de ansiedade, depressão e/ou estresse, atividade física, tempo de tela e satisfação corporal, são apresentadas como valores absolutos e relativos (percentuais) e são ajustadas dentro de cada categoria de variáveis de interesse, acompanhadas pelos OR univariados (brutos) e seguidos de seus IC 95%.

Finalmente, um modelo logístico multivariado foi ajustado, considerando-se associações na modelagem multivariada para todas as variáveis medidas na fase anterior, por meio de uma modelagem do tipo Stepwise Forward, ou seja, um avanço passo a passo, escolhido por ser mais flexível com menos suposições paramétricas e seguindo recomendações recentes sobre modelos multivariados em estatística.

A seleção do modelo multivariado final que melhor explicou o objetivo do estudo foi definida pela qualidade final do ajuste baseado no Critério de Informação de Akaike (AIC). O modelo com melhor ajuste foi o que apresentou menores valores de AIC. As análises foram conduzidas utilizando o programa STATA 15 (*Data Analysis and Statistical Software College Station, Texas, USA*) e pacotes do R Studio.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

Dentre os 198 adolescentes incluídos no estudo 56,3% (n=121) eram do sexo feminino e 38,9% (n=77) do sexo masculino. A média de idade foi de  $17,9 \pm 0,92$  anos, o participante mais novo tem 16 anos e o mais velho 19 anos. Em relação à raça/cor, 53,03% se declararam brancos, 21,72% pretos e 25,24% pardos e outras denominações.

### 5.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS AVALIADAS NESTE ESTUDO

Em relação à formação acadêmica dos pais dos estudantes, os resultados do presente trabalho mostram uma ampla heterogeneidade. Quando tratamos da formação do chefe da família, 31,0% (n=62) estudaram até o ensino médio incompleto, 36,9% (n=73) estudaram até o ensino médio completo e/ou superior incompleto e apenas 31,8% (n=63) cursaram o superior plenamente.

Quando abordamos o grau de instrução dos pais e das mães, no que diz respeito ao pai, 29,8% estudaram até o ensino médio incompleto, 35,3% até o médio completo e/ou superior incompleto e 22,2% (n=40) têm o superior completo. Sobre as mães, 31,7% estudaram até o ensino médio incompleto, 36,9% até o médio completo e/ou superior incompleto e cerca de 31,3% (n=62) cursaram o superior completo. Em nosso estudo as mães tem mais formação superior que os pais (Tabela 4).

A respeito da renda, observamos que, cerca de 30,2% (n=57) não sabiam ou não se sentiram a vontade em relatar esse dado, no entanto, notou-se que 8,0% (n=15) receberam até um salário mínimo e 17,5% (n=33) recebem até 5 salários mínimos (Tabela 4).

Em relação às condições de trabalho dos pais e mães, 6,1% dos pais ficaram desempregados durante a pandemia, e 5,6% das mães também vivenciaram o desemprego, e um total de 39,4% (n=78) receberam o auxílio emergencial durante a pandemia e outros 6,6% tiveram o benefício negado pelo governo (Tabela 4).

Esses dados preocupam na medida que cerca de 59,6% da amostra (n=118) declararam possuir parentes com idade inferior à 18 anos, período da vida de maior vulnerabilidade a questões sociais e econômicas (FONSECA et al. 2013).

**Tabela 4** - Caracterização dos adolescentes de escolas públicas quanto aos aspectos socioeconômicos, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Grau de instrução do chefe da família</b>		
Analfabeto/Fundamental incompleto	13	6,6
Fundamental I completo/Fundamental II incompleto	21	10,6
Fundamental completo/Médio Incompleto	28	14,1
Médio Completo/Superior Incompleto	73	36,9
Superior Completo	63	31,8
<b>Responsável com quem mora</b>		
Moro sozinho	7	3,5
Apenas com o pai (ou responsável do sexo masculino, padrasto, irmão mais velho maior de 18 anos)	7	3,5
Apenas com a mãe (ou responsável do sexo feminino, madrasta ou irmã mais velha maior de 18 anos).	57	28,8
Com o pai e a mãe	99	50,0
Com o avô e avó	1	0,5
Com um tio e uma tia	0	0,0
Outro(s)	27	13,6
<b>Morador menor de 18 anos na residência</b>		
Sim	118	59,6
Não	80	40,4

<b>Pessoa que mais contribuiu com a renda durante a pandemia</b>		
O (a) próprio(a) participante	9	4,5
O pai (ou responsável do sexo masculino)	58	29,3
A mãe (ou responsável do sexo feminino)	77	38,9
O pai (ou responsável do sexo masculino) e a mãe (ou responsável do sexo feminino) contribuem igualmente com a renda mensal da casa	41	20,7
Não sabe ou não quer responder	13	6,6
<b>Grau de instrução do pai</b>		
Analfabeto/ Fundamental I incompleto	12	6,1
Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto	24	12,1
Fundamental completo/ Médio Incompleto	23	11,6
Médio Completo/ Superior Incompleto	70	35,3
Superior Completo	44	22,2
Não sabe ou não quer responder	25	12,6
<b>Grau de instrução da mãe</b>		
Analfabeto/ Fundamental I incompleto	9	4,5
Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto	28	14,1
Fundamental completo/ Médio Incompleto	26	13,1
Médio Completo/ Superior Incompleto	73	36,9
Superior Completo	55	27,8
Não sabe ou não quer responder	7	3,5
<b>Condição de trabalho do pai</b>		
Do lar (ou dono de casa)	0	0,0
Desempregado	12	6,1
Emprego formal	97	49,0
Emprego Informal	24	12,1
Aposentado ou pensionista	35	17,7
Não sabe ou não quer responder	30	15,1
<b>Condição de trabalho da mãe</b>		
Do lar (ou dono de casa)	31	15,7
Desempregado	11	5,6
Emprego formal	105	53,0
Emprego Informal	28	14,1
Aposentado ou pensionista	15	7,6
Não sabe ou não quer responder	8	4,0
<b>Condição de trabalho do pai mudou durante a pandemia</b>		
Não. Permaneceu empregado.	108	54,5
Não. Permaneceu desempregado.	8	4,0
Sim. Perdeu o emprego.	13	6,6
Sim. Conseguiu o emprego.	9	4,5
É aposentado ou pensionista.	35	17,7
Não sabe ou não quer responder.	25	12,6
<b>Condição de trabalho da mãe mudou durante a pandemia</b>		
Não. Permaneceu empregado.	125	63,1
Não. Permaneceu desempregado.	27	13,6
Sim. Perdeu o emprego.	9	4,5
Sim. Conseguiu o emprego.	7	3,5
É aposentado ou pensionista.	16	8,1
Não sabe ou não quer responder.	14	7,1



<b>Recebeu auxílio emergencial de renda durante a pandemia</b>		
Não. Não solicitamos.	90	45,4
Não. Não fomos aprovados.	13	6,6
Sim.	78	39,4
Não sabe ou não quer responder.	17	8,6
<b>Quantidade de pessoas que participaram ativamente da renda</b>		
Não sabe ou não quis responder	3	1,5
1 pessoa	39	19,7
2 pessoas	106	53,5
3 pessoas	40	20,2
4 pessoas	6	3,0
5 pessoas	3	1,5
6 pessoas	1	0,5
<b>Rendimento mensal da família durante a pandemia</b>		
Não sabe ou não quis responder	57	30,2
0-1100	15	8,0
1101-2200	35	18,5
2201-3300	37	19,6
3301-4400	12	6,3
4401-5500	33	17,5
<b>Classe Econômica<sup>a</sup></b>		
Classe A	26	13,1
Classe B1	19	9,5
Classe B2	69	34,8
Classe C1	45	22,7
Classe C2	31	15,6
Classe DE	8	4

n: número avaliados = 198

a: Critério de Classificação Econômica Brasil - CCEB da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP (médio/alto: classe A ou B1; médio: classe B2 ou C1; e médio/baixo: classe C2 ou D – E). Fonte: Autor, 2022.

### 5.3 NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA AVALIADOS NESTE ESTUDO

Um dos grandes impactos que a pandemia do novo coronavírus trouxe na vida das pessoas foi a diminuição na realização de atividade física, com altos índices de inatividade física nesses últimos dois anos e meio (MALTA, et al. 2021).

Quando solicitados a responder sobre os níveis de atividade física durante a pandemia, 41,9% (n=83) afirmaram fazer 0 minutos de atividade física semanalmente. Um dado alarmante, em razão do American College Sports Medicine (ACSM) e o American Heart Association (AHS) recomendarem um mínimo de 150 minutos/semana de atividades física para considerar uma pessoa ativa. Por outro lado, a maioria, 98% afirmam “achar importante praticar algum tipo de atividade física”, em consonância com a afirmativa anterior, 95,0% dizem “sentir-se bem quando se exercitam”. Durante a pandemia, 62,1% declararam terem feito alguma atividade física

com ou sem supervisão. Entretanto, 58,1% diminuíram seus níveis de atividade física durante o mesmo período (Tabela 5). E as modalidade mais praticadas pelos adolescentes foram: musculação 32,3 % (n = 66); 9,1% caminhada (n = 18) e 10,6% corrida (n = 21).

**Tabela 5** - Perfil de prática de atividade física dos adolescentes de escolas públicas antes e durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022.

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Acha importante praticar atividade física</b>		
Sim	194	98,0
Não	4	2,0
<b>Se sente bem, quando se exercita</b>		
Sim	188	95,0
Não	10	5,0
<b>Praticava alguma atividade física antes da pandemia</b>		
Sim	123	62,1
Não	75	37,9
<b>Tempo gasto (em minutos), por dia com atividade física</b>		
0 min	83	41,9
0 - 30 min	15	7,1
30 - 60 min	50	25,2
60 - 90 min	21	10,6
90 - 120 min	23	11,6
125 - 150 min	2	1,0
150 - 180 min	3	1,5
181 - 200 min	2	1,0
<b>Tem acompanhamento profissional</b>		
Sim	47	23,7
Não	51	73,3
<b>Tempo gasto com atividade física durante a pandemia</b>		
Aumentou	83	41,9
Diminuiu	115	58,1
<b>Utiliza algum aplicativo para reproduzir exercícios físicos</b>		
Sim	42	21,2
Não	156	78,8
<b>Teve aulas online de Educação física</b>		
Sim	66	33,3
Não	132	66,7
<b>Aulas de Educação Física síncronas</b>		
Sim	62	31,3
Não	22	11,1
Outro	114	57,6
<b>Duração das aulas de Educação Física</b>		
Cerca de meia hora	20	10,1
Cerca de 1 hora	52	26,3

Cerca de 2 horas	1	0,5
Não tenho aula	125	63,1
<b>Quantas vezes por semana tem aula de Ed. Física</b>		
Raramente	8	4,0
1 vez por semana	47	23,7
2 vezes por semana	9	4,5
3 vezes por semana	7	3,5
4 vezes por semana	1	0,5
5 vezes por semana (todos os dias, seg à sexta)	6	3,0
Não tenho aula	120	60,6

n: número de avaliados = 198

Fonte: Autor, 2022.

#### 5.4 TEMPO GASTO EM FRENTE ÀS TELAS

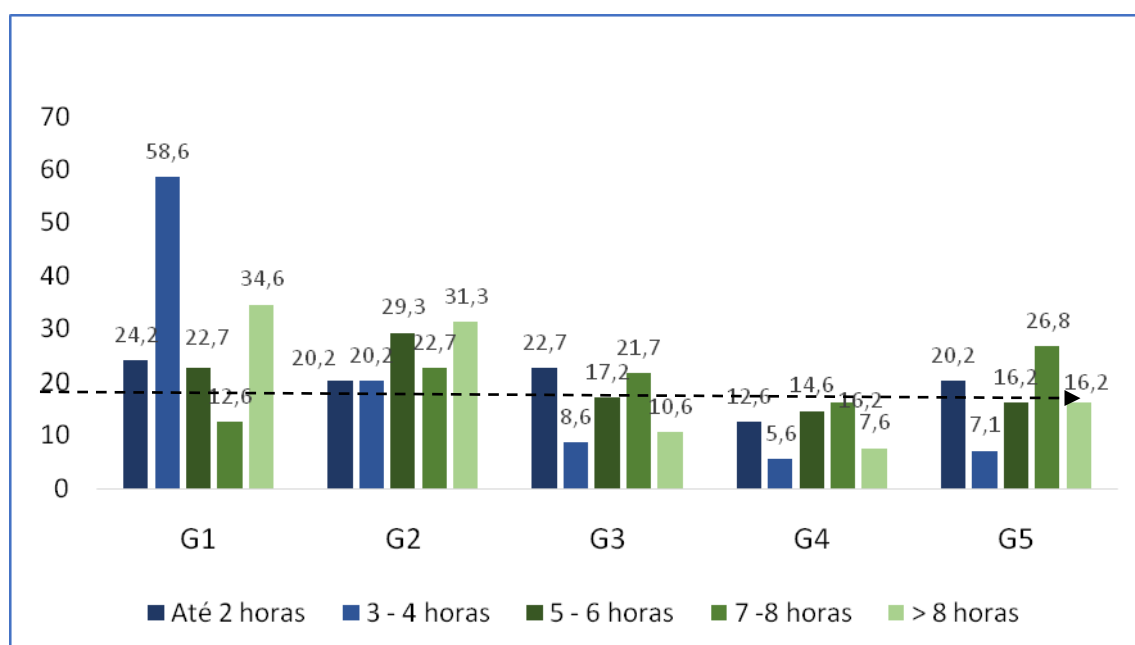
O gráfico 1 apresenta as distribuições das proporções de tempo na frente da tela de celular, tablete, computador, televisão e afins. Para facilitar a visualização foi fixada uma linha pontilhada negra no eixo de 20% da amostra. Ademais, categorias em relação ao tempo gasto em frente às telas foram criadas para facilitar também a associação entre tais variáveis e as demais.

Dessa maneira, explicita-se que: G1 representa o tempo gasto por dia em frente às telas, durante a semana por motivos de estudo; G2 representa o tempo gasto por dia em frente às telas, durante final de semana por motivos de estudo; G3 representa o tempo gasto por dia em frente às telas, durante a semana, por motivos de lazer; G4 representa o tempo gasto por dia em frente às telas, durante o final de semana, por motivos de lazer e G5 representa o tempo gasto por dia para acessar e navegar nas redes sociais, independente de dia de semana ou final de semana.

Assim sendo, podemos observar que quando solicitados a responder “quanto tempo por dia (em média) você permanece em frente à telas (celular, tablete, computador, televisão, etc), por motivos de estudo”, categoria G1, 58,6% ficam entre 3 a 4 horas, e 36,6% ficam tempo superior a 8 horas.

Em relação à categoria G2, “em um dia de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo por dia (em média) você permanece em frente à telas (celular, tablet, computador, televisão, etc) por motivos de estudo”, cerca de 29,6% ficam entre 5 e 6 horas, e 31,3% mais de 8 horas.

Se agruparmos as categorias com mais de 5 horas na frente de tela, em todas as condições os números são elevados. Onde 69,9% dos indivíduos gastam mais de 5 horas/dia em frente às telas, durante a semana, por motivos de estudos; 83,3% dos adolescentes gastam mais de 5 horas/dia em frente às telas, durante o final de semana, por motivos de estudo; 49,5% da amostra dispense de mais de 5 horas/dia durante a semana em frente às telas, por motivos de lazer; 38,4% gastam durante o final de semana, mais de 5 horas/dia em frente às telas por motivos de lazer e 59,2% dos indivíduos navegam em suas redes sociais por mais de 5 horas/dia, independente dos dias de semana e finais de semana.



**Gráfico 1-** Tempo gasto em frente às telas durante a pandemia, dos adolescentes de escolas públicas, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022.

Fonte: Autor, 2022.

## 5.5 PREVALÊNCIA DOS SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE

Quanto à classificação dos sintomas depressivos, a tabela 6, expõe que 28,3% da amostra de 198 indivíduos apresentaram perfis normais/leve e 71,7% dos mesmos apresentaram perfis alterados (mínimo, moderado, grave e muito grave). Em relação aos perfis ansiosos, 33,8% foram classificados

“normal” e 66,2% dos indivíduos apresentaram perfis alterados (leve, moderado, grave e muito grave). Por fim, os perfis de estresse foram identificados como “normal” em 21,7% dos adolescentes, enquanto 78,3% apresentaram perfis alterados (leve, moderado, grave e muito grave). Assim sendo, é importante salientar que optou-se por reunir os indivíduos classificados com sintomas leves, moderados, graves e muito graves em cada uma das variáveis (depressão, ansiedade e estresse) e classificá-los perfis alterados, para fins estatísticos.

**Tabela 6** – Classificação das pontuações dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos adolescentes de escolas públicas, durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA - Fase 2, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>Classificação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Depressão</b>	Normal	56	28,3
	Leve	27	13,6
	Moderado	55	27,8
	Grave	27	13,6
	Muito Grave	33	16,7
<b>Ansiedade</b>	Normal	67	33,8
	Leve	19	9,6
	Moderado	50	25,2
	Grave	14	7,1
	Muito Grave	48	24,2
<b>Estresse</b>	Normal	43	21,7
	Leve	51	25,8
	Moderado	48	24,2
	Grave	37	18,7
	Muito Grave	19	9,6

n: número de avaliados = 198

Fonte: Autor, 2022

## 5.5. SATISFACÇÃO E INSATISFACÇÃO CORPORAL E SUAS CAUSAS

Em relação à satisfação corporal, obteve-se que 69% dos adolescentes encontravam-se insatisfeitos com seu corpo, em detrimento dos 31% que encontravam-se satisfeitos, como exposto na tabela 5. Ademais, nota-se que 23,2% não gostavam de sua aparência/estética, 17,2% almejavam um corpo fisicamente mais forte/musculoso e 18,7% demonstraram se preocupar com sua saúde.

**Tabela 7** - Causas de insatisfação corporal dos adolescentes, de escolas públicas durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não gosta da aparência (estética)	46	23
Por causa da aparência das pessoas que vê na internet	8	4,0
Por causa da opinião da minha família	4	2,0
Por causa da opinião dos meus colegas e amigos	0	0,0
Porque se preocupa com a saúde	37	18,7
Porque quer ser fisicamente forte	34	17,2
Quer melhorar minhas atividades do dia a dia	13	6,6
Não sabe ou prefere não responder	56	28,3

n: número de avaliados = 198. Fonte: Autor, 2022

#### 5.6. RELAÇÃO ENTRE TEMPO GASTO EM FRENTE ÀS TELAS E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA

Na tabela 6, apresentamos a relação entre tempo gasto em frente às telas e o tempo dispendido com atividades físicas durante a pandemia. Destaca-se que a amostra foi dividida em dois grupos (os que não praticavam atividade física e aqueles que praticavam pelo menos 30 minutos/dia), por conseguinte evidenciou-se que o grupo praticante de atividade física gastava menos tempo com as telas do que o outro grupo considerado sedentário.

Ademais, observou-se diferença significativa entre os grupos (não praticantes e praticantes de atividade física) e o tempo gasto para navegar nas redes sociais. Conforme os dados da tabela, salienta-se que o tempo gasto por dia, por motivos de estudo no final de semana e o tempo gasto por dia por motivos de lazer em dia de semana e final de semana e o tempo dispendido com as redes sociais apresentaram diferenças pequenas. No entanto, destaca-se a relevância significativa encontrada em ambos os grupos no quesito “navegar nas redes sociais diariamente”, onde encontrou-se  $p = 0,008$ .

**Tabela 8** - Relação entre tempo de tela e atividade física dos adolescentes de escolas públicas durante a pandemia, no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Estudo EVA – Fase 2, 2022.

Variáveis	Grupo 1	Grupo 2	p-valor
	Média ± Desvio Padrão		
Tempo gasto por dia em frente às telas, por motivos de estudo, em um dia de semana	6,0 ± 4,7	5,3 ± 4,3	0,350
Tempo gasto por dia em frente às telas, por motivos de estudo, em um dia de final de semana	3,9 ± 5,8	2,8 ± 3,8	0,166
Tempo gasto por dia em frente às telas, por motivos de lazer, em um dia de semana	6,5 ± 5,8	5,1 ± 4,0	0,074
Tempo gasto por dia em frente às telas, por motivos de lazer, em um dia de final de semana	7,9 ± 6,4	6,4 ± 4,1	0,089
Horas gastas por dia para acessar e navegar nas redes sociais (independente de dia de semana ou final de semana)	6,2 ± 6,4	4,0 ± 3,7	0,008*

Grupo 1: sem atividade/ Grupo 2: 30 minutos ou mais de atividade  
 Fonte: Autor, 2022.

### 5.7. RELAÇÃO ENTRE NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E RASTREIO DE PERFIS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E/OU ESTRESSANTES

Quanto à análise univariada realizada com intuito de verificar a associação entre inatividade física e a ocorrência de quadros de ansiedade, depressão e/ou estresse durante a pandemia, obteve-se que entre os participantes do grupo “sem atividade física” com atividade física” as seguintes co-variáveis que apresentaram maior efeito no estudo foram: ser do sexo feminino, expôs uma redução da chance de ser ativo fisicamente na ordem de 43% (OR 0,57; IC 0,31-1,03; p=0,064); apresentar rastreio de depressão alterado, reduziu a chance de ser ativo em 57% (OR 0,43; IC 0,23-0,76; p=0,004) e apresentar rastreio para ansiedade também alterado, reduziu a chance do indivíduo ser fisicamente ativo em 59% (OR 0,41; IC 0,23-0,75; p=0,003).

**Tabela 9** – Associação entre nível de atividade física (variável dependente) e variáveis sociodemográficas e emocionais (variáveis independentes) entre adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	Escala	Total % (n)	Grupo 1 % (n)	Grupo 2 % (n)	P – valor	OR (IC 95%)
Sexo	Masculino	38,9 (77)	31,3 (26)	44,3 (51)	0,064	-
	Feminino	61,1 (121)	68,7(57)	55,7 (64)		0,57 ( 0,31 - 1,03)
Raça	Branco	53,0 (105)	49,4 (41)	55,6 (64)	0,665	-
	Preto	21,7 (43)	24,1 (20)	20,0 (23)		0,73 (0,35 - 1,50)
	Pardo/	25,3 (50)	26,5 (22)	24,4 (28)		0,81 (0,41 - 1,61)
Idade	Até 18 anos	65,2 (129)	61,4 (51)	67,8 (78)	0,353	-
	> 18 anos	34,8 (69)	38,6 (32)	32,2 (37)		0,75 (0,41 - 1,36)
Depressão	Normal	41,9 (83)	30,1 (25)	50,4 (58)	<b>0,004</b>	-
	Alterado	58,1 (115)	69,9 (58)	49,6 (57)		0,43 (0,23 - 0,76)
Ansiedade	Normal	43,4 (86)	31,3 (26)	52,2 (60)	<b>0,003</b>	-
	Alterado	56,7 (112)	68,7 (57)	47,8 (55)		0,41 (0,23 - 0,75)
Estresse	Normal	47,5 (94)	41 (34)	52,2 (60)	0,119	-
	Alterado	52,5 (104)	59,0 (49)	47,8 (55)		0,63 (0,35 -1,12)

Grupo 1: não praticante de atividade física (41,9%/ 83)

Grupo 2: praticantes de 30 minutos ou mais de atividade física. (58,1%/115).

P valor: Qui quadrado ou Teste de Fisher. IC 95%: Intervalo de 95% de confiança.

Fonte: Autor, 2022.

A análise de regressão multivariada realizada para investigar o que afetava na inatividade física dos indivíduos, expôs que: as variáveis “sexo feminino” (OR 0,61; IC 0,32-1,13; p=0,118) e “sintomas de depressão” (OR 0,44; IC 0,24 – 0,82; p=0,010) apresentaram redução da chance de ser fisicamente ativo, na ordem de: menos 30% e 56% e respectivamente.



**Tabela 10** - Análise multivariada para atividade física, entre adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	OR	P	IC	R <sup>2</sup>	AIC
Sexo (feminino)	0,61	0,118	0,32 - 1,13		
Sintoma de depressão (elevado)	0,44	<b>0,010</b>	0,24 - 0,82	0,068	262,9

Controlado para: receber auxílio. OR: Odds Ratio. C 95%: P: p -valor; Intervalo de 95% de confiança. R<sup>2</sup> ajustado: precisão do modelo. AIC: pontuação que mede a qualidade do modelo. Fonte: Autor, 2022.

#### 5.8. FATORES ASSOCIADOS AOS SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E/OU ESTRESSANTES

Quanto à análise univariada realizada com o intuito de verificar a associação entre perfis depressivos alterados e demais variáveis, apresentou como resultados que o sexo feminino foi associado a um aumento de chance de “rastreamento de depressão alterado” em 64% (OR 1,64; IC 0,92 – 2,93; p=0,091). A raça auto declarada “preto” também teve um efeito aumentado para sintomas depressivos alterados em 73% (OR 1,73; IC 0,81 – 3,68; p=0,150) e com efeito contrário pardos e outros grupos obtiveram efeito de redução da chance de alterações depressivas em 25% (OR 0,75; IC 0,38 – 1,47; p=0,150).

E em relação à redução de tais perfis depressivos, obteve-se que os alunos que realizavam 30 minutos ou mais de atividade física semanal tiveram uma redução na chance de ocorrência de perfis depressivos alterados na ordem de 50% (OR 0,42; IC 0,23 – 0,77; p=0,004).

No entanto, quando os alunos pontuam para alteração em rastreamento de ansiedade e estresse tiveram respectivamente associação para aumento de chance de depressão nos seguintes valores: ansiedade 7,2 vezes mais chance de depressão e estresse 12 vezes mais chance de depressão, ambos significativos (p<0,001).

**Tabela 11** - Modelo de regressão univariada para as associações entre depressão (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	Escala	Total % (n)	Normal % (n)	Alterado % (n)	P – valor	OR (IC 95%)
Sexo	Masculino	38,9 (77)	45,8 (38)	33,9 (39)	0,091	-
	Feminino	61,1 (121)	54,2 (45)	66,1 (36)		1,64 (0,92 – 2,93)
Raça	Branco	53,0 (105)	54,2 (55)	52,2 (60)	0,150	-
	Preto	21,7 (43)	15,7 (13)	26,1 (30)		1,73 ( 0,81 – 3,68)
	Pardo/	25,3 (50)	30,1 (25)	21,7 (25)		0,75 (0,38 – 1,47)
Idade	Até 18 anos	65,2 (129)	60,2 (50)	68,7 (79)	0,218	-
	> 18 anos	34,8 (69)	39,8 (33)	31,3 (36)		0,69 (0,38 -1,24)
Atividade Física	Grupo 1	41,9 (83)	30,1 (25)	50,4 (58)	0,004	-
	Grupo 2	58,1 (115)	69,9 (58)	49,6 (57)		0,42 (0,23 - 0,76)
Ansiedade	Normal	43,4 (86)	69,9 (58)	24,3 (28)	<0,001	-
	Alterado	56,7 (112)	30,1 (25)	75,7 (87)		7,20 (3,82 – 13,58)
Estresse	Normal	47,5 (94)	79,5 (66)	24,3 (28)	<0,001	-
	Alterado	52,5 (104)	20,5 (17)	75,7 (87)		12,06 (6,09 -23,86)

Normal: sem sintomas depressivos - 41,9 (83) - Alterado: sintomas depressivos alterados - 58,1 (115). Grupo 1: não praticantes de atividade física/ Grupo 2: praticantes de 30 minutos ou mais de atividade física. P valor: Qui quadrado ou Teste de Fisher. IC 95%: Intervalo de 95% de confiança.

Fonte: Autor, 2022.

No ajuste multivariado, o gênero feminino foi associado ao aumento de chance de perfis depressivos alterados (OR 1,50; p=0,178) e prática de atividade física > 30 minutos/dia associou-se a redução dessa chance (OR 0,44; p=0,008).

**Tabela 12** - Modelo de regressão multivariada para as associações entre depressão (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	OR	P	IC	R <sup>2</sup>	AIC
Sexo (feminino)	1,50	0,178	0,83 - 2,71		
Fazer > 30 min de atividade física	0,44	0,008	0,24 - 0,80	0,037	265,1

OR: Odds Ratio. C 95%: P: p-valor; Intervalo de 95% de confiança. R<sup>2</sup> ajustado: precisão do modelo. AIC: pontuação que mede a qualidade do modelo. Fonte: Autor, 2022.

Para o constructo ansiedade, novamente sexo feminino exerceu um grande efeito, onde as mulheres apresentaram 4 vezes mais chance de desenvolver sintomas ansiosos (OR 3,97; IC 2,17 – 7,27; p=0,001) seguido de 7,2 vezes mais chance de aumento da depressão (OR 7,20; IC 3,82 – 13,58; p<0,0001). E atividade física associa-se a redução da chance de ansiedade na ordem de 59% (OR 0,41; IC 0,23 – 0,75; p=0,003).

**Tabela 13** - Análise univariada para as associações entre ansiedade (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	Escala	Total % (n)	Normal % (n)	Alterado % (n)	P – valor	OR (IC 95%)
Sexo	Masculino	38,9 (77)	57,0 (49)	25,0 (28)	0,001	-
	Feminino	61,1 (121)	43,0 (37)	75,0 (84)		3,97 (2,17 – 7,27)
Raça	Branco	53,0 (105)	55,8 (48)	50,9 (57)	0,777	-
	Preto	21,7 (43)	20,9 (18)	22,3 (25)		1,16 (0,57 – 2,39)
	Pardo/	25,3 (50)	23,3 (20)	26,8 (30)		1,26 (0,63 – 2,50)
Idade	Até 18 anos	65,2 (129)	66,3 (57)	64,3 (72)	0,770	-
	> 18 anos	34,8 (69)	33,7 (29)	35,7 (40)		1,09 (0,60 – 1,97)
Atividade Física	Grupo 1	41,9 (83)	30,2 (26)	50,9 (57)	0,003	-
	Grupo 2	58,1 (115)	69,8 (60)	49,1 (55)		0,41 (0,23 – 0,75)
Depressão	Normal	41,9 (83)	67,4 (58)	22,3 (25)	<0,001	-
	Alterado	58,1 (115)	32,6 (28)	77,7 (87)		7,20 (3,82 – 13,58)
Estresse	Normal	47,5 (94)	80,2 (69)	22,3 (25)	0,504	-
	Alterado	52,5 (104)	19,8 (17)	77,7 (87)		14,2 (7,06 – 28,2)

Normal: sem sintomas depressivos - 43,9 (86) - Alterado: sintomas depressivos alterados - 58,6 (112). Grupo 1: não praticantes de atividade física/ Grupo 2: praticantes de 30 minutos ou mais de atividade física. P valor: Qui quadrado ou Teste de Fisher. IC 95%: Intervalo de 95% de confiança. Fonte: Autor, 2021.

Na análise multivariada realizada, ser do sexo feminino aumentou em 4,16 vezes, a chance de apresentarem sintomas ansiosos. Enquanto, que associaram-se com redução de chance: fazer mais que 30 minutos de atividade (66%), sentir-se bem com atividade física (76%) e ficar em frente às telas (11%).

**Tabela 14** - Modelo de regressão multivariada para as associações entre ansiedade (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	OR	P	IC	R <sup>2</sup>	AIC
Sexo (feminino)	4,16	<0,001	2,16 - 8,00		
Fazer > 30 min de AF	0,34	0,002	0,17 - 0,68		
Sentir-se bem com a atividade física	0,24	0,061	0,05 - 1,06	0,162	240,1
Ficar na frente da tela em fins de semana	0,89	0,003	0,82 - 0,96		

Controlado por: condição de trabalho da mãe. OR: Odds Ratio. C 95%: P: p -valor; Intervalo de 95% de confiança. R<sup>2</sup> ajustado: precisão do modelo. AIC: pontuação que mede qualidade do modelo. Fonte: Autor, 2022.

Na análise univariada para o constructo estresse, o sexo feminino apresentou 2,7 vezes mais chance de alteração (OR 2,70; IC 1,49 - 4,86; p=0,001) seguido dos sintomas de depressão que apresentaram 11,4 vezes mais chance de aumento no estresse (OR 11,4; IC 5,51 - 23,5; p<0,001) e perfis alterados de ansiedade, com 23,3 vezes mais chance de gerar alterações no estresse (OR 23,3; IC 8,75 - 62,2; p<0,001). Esse foi o único construto em que a atividade física não exerceu efeito de redução de chances.

**Tabela 15** - Análise univariada para as associações entre estresse (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	Escala	Total % (n)	Normal % (n)	Alterado % (n)	P – valor	OR (IC 95%)
Sexo	Masculino	38,9 (77)	51,1 (48)	27,9 (29)	0,001	-
	Feminino	61,1 (121)	48,9 (46)	72,1 (75)		2,70 (1,49 – 4,88)
Raça	Branco	53,0 (105)	52,1 (49)	53,8 (56)	0,490	-
	Preto	21,7 (43)	19,1 (18)	24,0 (25)		1,21 (0,59 – 2,48)
	Pardo/	25,3 (50)	28,7 (27)	22,1 (23)		0,74 (0,37 – 1,46)
Idade	Até 18 anos	65,2 (129)	61,7 (58)	68,3 (71)	0,333	-
	> 18 anos	34,8 (69)	38,3 (36)	31,7 (33)		0,74 (0,41 – 1,34)
Atividade Física	Grupo 1	41,9 (83)	36,2 (34)	47,1 (49)	0,119	-
	Grupo 2	58,1 (115)	63,8 (60)	52,9 (55)		0,63 (0,35- 1,12)
Depressão	Normal	41,9 (83)	87,1 (82)	37,5 (39)	<0,001	-
	Alterado	58,1 (115)	12,8 (12)	62,5 (65)		11,4 (5,51 – 23,49)
Ansiedade	Normal	43,4 (86)	94,7 (89)	43,3 (45)	<0,001	-
	Alterado	56,3 (112)	5,3 (5)	56,7 (59)		23,3 (8,75 – 62,23)

Normal: sem sintomas depressivos - 47,5 (94) - Alterado: sintomas depressivos alterados - 52,5 (104). Grupo 1: não praticantes de atividade física/ Grupo 2: praticantes de 30 minutos ou mais de atividade física P valor: Qui quadrado ou Teste de Fisher. IC 95%: Intervalo de 95% de confiança. Fonte: Autor, 2022.

No modelo multivariado para o estresse, o gênero feminino associou-se ao aumento da chance do indivíduo apresentar perfil de estresse alterado OR 2,70. Em contrapartida, a prática da atividade física e a sensação de bem estar com a mesma foram associadas a redução de chance de alterações no estresse, OR 0,21 3 0,62, respectivamente.

**Tabela 16** - Modelo de regressão multivariada para as associações entre estresse (variável dependente) e demais variáveis independentes, em adolescentes de escolas públicas do município de Juiz de Fora, MG, Brasil. Estudo EVA-JF, 2022.

Variáveis	OR	P	IC	R <sup>2</sup>	AIC
Gênero (mulheres)	2,70	<b>0,001</b>	1,46 - 5,00	0,08	262,7
Sentir-se bem com a atividade física	0,21	0,040	0,05 - 0,93		
Fazer > 30 minutos de atividade física	0,62	0,119	0,33 - 1,14		

Controlado para: condição de trabalho da mãe. OR: Odds Ratio. C 95%: P: p -valor; Intervalo de 95% de confiança. R<sup>2</sup> ajustado: precisão do modelo. AIC: pontuação que mede a qualidade do modelo. Fonte: Autor, 2022.

## 6. DISCUSSÃO

O presente estudo tem como objetivo principal analisar a associação entre níveis de ansiedade, depressão e estresse com inatividade física, insatisfação corporal e tempo gasto com telas entre adolescentes durante a pandemiada COVID-19, pois a partir do isolamento social ocasionado, o estilo de vida das populações foi afetado e as consequências acarretadas refletiram durante o período pandêmico e ainda refletirá no período pós pandemia.

Assim sendo, quarentena, isolamento ou distanciamento social foram medidas sanitárias preconizadas para conter a transmissão do coronavírus e reduzir os impactos nos sistemas de saúde. Pontua-se, que tais termos por mais que apresentem significados distintos, possuem em comum a característica de separar as pessoas, e ocasionar experiências desagradáveis na rotina dos indivíduos, determinando consequências sociais, psicológicas e financeiras à esses (SILVA et al., 2021).

Cuidar da saúde mental durante o período pandêmico vivido, tornou-se uma tarefa cada vez mais árdua conforme o passar do tempo. Binotto et al. (2021) discorreu sobre como os desfechos do isolamento social foram significativamente associados aos desajustes emocionais (ansiedade e depressão, por exemplo), insatisfações físicas e econômicas, sentimentos de indignação, preocupações com a saúde, a família e principalmente com a morte.

Em consonância à esses fatos, destaca-se também que os desajustes emocionais como a ansiedade e o medo, estiveram diretamente relacionados à reações de estresse, relacionados à notícias falsas que foram popularmente divulgadas e o grande volume de noticiários circulando diariamente na mídia, muitas vezes, alarmistas ou sensacionalistas, que ativaram diretamente um gatilho emocional capaz de produzir uma resposta a todo o desajuste percebido, daí surgiram casos de crises de ansiedade, episódios depressivos e de estresse descontrolado (ROCHA, et al. 2021).

A pandemia provocou o fechamento de escolas e a adesão do ensino remoto, por meio de plataformas digitais e causou muito sofrimento aos jovens durante o processo de adaptação. O declínio do desempenho escolar, durante o ensino remoto, foi acentuado pelo déficit educacional, onde inúmeros motivos estão correlacionados, entre eles, a quebra de vínculo entre o aluno e o professor e a falta de recursos para acesso ao ensino à distância e notas baixas pela falta de conhecimento. Estes

problemas apresentados têm correlações altamente significativas com os níveis de depressão e estresse (RODRIGUES, et al. 2021).

Relevante pontuar que no ano de 2018 (anterior à pandemia), a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2018), já havia estimado que no mundo, cerca de 10 à 20% da população adolescente apresentava algum problema relacionado à saúde mental. Tal achado corrobora com o fato de que a adolescência é um período da vida onde os indivíduos encontram-se em uma situação de vulnerabilidade para o desenvolvimento de condições adversas ao equilíbrio da saúde mental.

Assim, no cenário pandêmico vivido, o risco para o surgimento de transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade elevou-se mais ainda. Atrelado à esses relatos, destaca-se que Fegert et al. (2020) e Loades et al. (2020) anteciparam em suas pesquisas o surgimento de quadros de ansiedade, estresse e depressão em adolescentes por conta da pandemia.

Cabe ainda ressaltar, um estudo realizado por Wang et al. (2020), que utilizou a escala Depression Anxiety and Stress Scale (DASS -21) (a mesma utilizada pelos pesquisadores do presente estudo), em uma amostra com mais de mil participantes (1.210) em 194 cidades da China, apresentou os seguintes dados: 53,8% dos indivíduos analisados classificaram o impacto psicológico da pandemia como moderada ou grave; sendo 16,5% relacionados a sintomas depressivos moderados a graves; 28,8% sintomas de ansiedade moderada a grave; e 8,1% níveis de estresse moderado a grave.

Caminhando por essa vertente, destaca-se que as prevalências elevadas para tais sintomas pesquisados corroboram com os resultados também obtidos na pesquisa realizada, uma vez que cerca de 30,3% dos indivíduos apresentaram sintomas depressivos classificados grave e muito grave, 31,3% ansiedade grave e muito grave e 28,3% estresse grave e muito grave.

A diferença percentual encontrada em ambos os estudos pode ser explicada pelo fato de que a pesquisa realizada por C. Wang et al. (2020) ocorreu nos primeiros meses de pandemia, onde muitos sentimentos de incerteza pairavam sobre as pessoas, enquanto a coleta de dados do presente estudo foi realizada em um período onde os sentimentos já estavam mais consolidados, o que auxiliou na identificação dos sintomas apresentados.

A combinação entre fatores ambientais e genéticos associam-se à ocorrência de quadros de depressão, com prevalência em cerca de 40% entre os adolescentes a nível mundial, sendo que 10,5% destes foram classificados clinicamente. No período da adolescência, a baixa autoestima, desesperança, inibição, irritabilidade e conflitos são os contribuintes para o decorrer de quadros depressivos (BALÁZS et al., 2013; POLANCZYK et al., 2015).

Além disso, observando os resultados encontrados pelos pesquisadores em questão, destaca-se que os sintomas de ansiedade e estresse exacerbados ( $p = 0,008$  e  $p < 0,001$ , respectivamente) aumentaram a chance de sintomas depressivos. O mesmo acontece ao analisar os resultados advindos da análise multivariada realizada para explicar as alterações de ansiedade, onde as mulheres apresentaram 4 vezes mais chance de serem ansiosas.

Assim sendo, conforme a pesquisa dos autores Araújo et al. (2021) o perfil de indivíduos mais susceptível à perturbações emocionais foram os participantes do sexo feminino, adolescentes mais velhos e nas séries finais escolares. Os achados confirmaram a hipótese de que adolescentes do sexo feminino, com idade entre 15 e 17 anos, estudantes dos anos escolares finais (segmento do ensino médio) se mostraram mais impactados, alinhado com a literatura produzida nos últimos anos (AKGÜL & ERGIN, 2020; CHEN F. ET AL., 2021; HAFSTAD ET AL. 2021; JAMES ET AL. 2021; KILINÇEL ET AL., 2021).

Por conseguinte, na literatura consolidada, o sexo feminino costuma apresentar maior frequência de sintomas de ansiedade e depressão (APA, 2014). O que pode ser evidenciado também ao observamos as análises univariadas do construto ansiedade do presente estudo, em que o gênero feminino apresentou 4 vezes mais chance de desenvolver sintomas ansiosos (OR 3,97;  $p < 0,001$ ) seguido dos sintomas alterados de depressão, 7,2 vezes mais chance de aumento da ansiedade (OR 7,20;  $p < 0,001$ ) e significância estatística, expondo a relação de associação existente entre tais dados analisados.



Logo, Ramírez-Ortiz et al. (2020) alegou que existem diversos fatores que podem contribuir para manifestações ansiosas e depressivas e destacou que a ocorrência de ambos sintomas podem ser desencadeados em consequência de uma reação ao estresse ocasionado por todo cenário pandêmico onde os indivíduos estavam inseridos.

Nessa mesma linha, Van Bortel et al. (2016) expõe o fato de que as pessoas que não conseguem expressar seus sentimentos e não verbalizar suas emoções, estão mais susceptíveis à ocorrência de episódios graves de estresse, propiciando o surgimento de sinais de transtorno de estresse pós-traumático, e tornando-se um fator em potencial para o surgimento da depressão.

Diante do exposto, investigando os achados na literatura vigente, evidenciou-se que os participantes de uma pesquisa realizada com adolescentes durante a pandemia no estado do Rio de Janeiro apresentaram valores de sintomas de ansiedade e depressão próximos às médias encontradas na Ásia. Fato esse, que corrobora com a explanação dos pesquisadores do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz, 2021) presente em uma cartilha elaborada pelos mesmos, afim de elucidar o impacto da crise sanitária na saúde física e mental de crianças e adolescentes.

Além disso, os autores dissertaram acerca de maiores consequências da pandemia encontradas entre o público jovem, na América Latina do que em países da Europa ou América do Norte, estando esse fato associado à maior população nesta faixa etária, menor disponibilidade dos serviços de saúde e maior vulnerabilidade social nestes países (IFF, 2021).

A preocupação com os impactos da pandemia, inquietações relacionadas a aprendizagem pelo ensino remoto proposta pelas escolas, insônia, risco de contaminação pelo coronavírus, solidão ou perda de bem-estar foram fatores associados ao aumento dos índices de ansiedade e depressão. Ademais, uma

pesquisa com mais de nove mil adolescentes brasileiros expôs que a incerteza em relação à doença em um contexto de vulnerabilidade socioeconômica, associada às medidas de isolamento de convívio social, afetaram negativamente o estado emocional dos adolescentes ao longo da pandemia de COVID-19 (SZWARCOWALD, et al., 2021).

Destaca-se que ao observarmos a análise do quesito renda dos indivíduos do presente estudo, foi possível encontrar um elevado contingente de pessoas em vulnerabilidade social. Estes dados são refletidos nas condições de trabalho dos pais e mães que sofreram com desemprego, e 39,4% destes tiveram de recorrer ao recebimento do auxílio emergencial criado para auxiliar as famílias que se encontravam em uma situação socioeconômica prejudicada. Tais achados preocupam na medida que cerca de 59,6% da amostra declararam possuir parentes com idade inferior à 18 anos, período da vida de maior vulnerabilidade a questões sociais e econômicas.

Arelado aos dados encontrados, Cartaxo et al. (2021) citou que durante o período em que as medidas de contenção social foram preconizadas, as famílias de baixa renda tiveram mais dificuldades para enfrentar a pandemia. Sendo que, no Brasil, entre as camadas mais pobres da população é que ocorreu maior redução da renda familiar, enquanto os trabalhadores informais ficaram sem trabalho, gerando preocupações com a manutenção da família (MANFRINATO et al., 2020).

Uma revisão sistemática feita recentemente comprovou o maior risco do impacto que a pandemia de COVID-19 teve sobre a saúde mental de adolescentes e crianças em condições socioeconômicas desfavoráveis (MIRANDA, et al., 2020), além disso, destacou a necessidade de intervenções voltadas para esses estratos, e expôs a relevância que as políticas de transferência de renda exercem na vida das famílias que delas necessitam. O impacto das desigualdades socioeconômicas ficou ainda mais evidente com o advento da pandemia de coronavírus, e tende a ser mais forte em países com alta concentração de renda como o Brasil (OXFAM BRASIL, 2021).

Os achados do estudo realizado por Szwarcwald et al. (2021) mostraram que adolescentes de famílias mais desfavorecidas economicamente são mais propensos a desenvolverem problemas emocionais, provavelmente devido à incerteza e ansiedade dos adolescentes em relação às dificuldades financeiras enfrentadas por suas respectivas famílias. Dessa forma, as consequências emocionais negativas ocasionadas indicam a necessidade de intensificar as ações de proteção à saúde

mental, priorizando as famílias mais vulneráveis (MARI, et al., 2021).

Além de todas essas questões de insegurança econômica ocasionadas em consequência do período de isolamento social, pontua-se também outros desfechos acarretados, como por exemplo, o aumento na adoção de comportamentos não saudáveis, leia-se comportamentos sedentários frequentes, ingestão de alimentos não saudáveis, redução da atividade física e aumento do tempo de tela durante a pandemia da COVID-19 (MALTA, et al., 2020).

Além disso, Meirelles et. al (2020) relata que o tempo excessivo de tela pode estar altamente associado à presença de problemas emocionais em adolescentes brasileiros. Embora o aumento do tempo de tela não pôde ser algo inevitável para educação e socialização durante o confinamento domiciliar, o tempo excessivo de tela aumentou o tempo sedentário e esteve associado à riscos à saúde. Sendo as consequências negativas sobre os problemas psicológicos, como ansiedade e estresse, também documentados.

Khouja, et al. (2019) discorreu em sua pesquisa realizada no período anterior à pandemia, que o tempo dispendido em frente às telas associou-se a um aumento do risco de ansiedade em jovens, ou seja, mesmo tendo sido realizada anteriormente ao período pandêmico, já expunha dados relevantes acerca da relação existente entre telas e entraves psicológicos. Outrossim, foi encontrado que estudantes os quais praticavam mais atividades extracurriculares, como esportes e artes, apresentaram menor tempo de tela e conseqüentemente melhor saúde mental (OBERLE et al., 2020).

Conforme análise dos resultados do presente estudo, os jovens que apresentaram alterações de ansiedade tiveram uma redução de 43% de chance de se interessarem pela prática de atividade física durante o isolamento social. Ademais, quando solicitados a responder sobre o tempo que dispendiam com exercício físico, 41,9% afirmaram fazer zero minutos de atividade física semanalmente. Dado alarmante, visto que o American College Sports Medicine

(ACSM) e o American Heart Association (AHS) recomendam um mínimo de 150 minutos/semana de atividades física para considerar uma pessoa ativa.

Atrelado às indagações pertinentes ao tempo gasto com a prática de atividade física, o formulário utilizado pelos pesquisadores também apresentava questões relacionadas ao tempo gasto (por dia) em frente à telas (celular, tablet, computador, televisão, etc), “por motivos de estudo”, “por motivos de lazer” e “navegar nas redes sociais”. E a partir das respostas dos alunos, foi possível estabelecer uma relação entre esse tempo dispendido em frente as telas e a prática de atividade física.

Em consonância com os achados do presente estudo, a literatura expõe que em outros países, como Estados Unidos, Itália e Espanha, também foi identificado aumento do uso da televisão, maior utilização de aplicativos via internet e smartphones e computadores durante a pandemia (VOLKOW, ND. 2020). O que também pode ser evidenciado ao destacar a relevância estatística existente entre a quantidade de horas gastas por dia (independente de final de semana ou durante a semana) para navegar em redes sociais ( $p=0,008$ ).

Com base na pesquisa realizada por Sá et. al. (2020) que retratou o fato de que a grande maioria de crianças e adolescentes participaram de aulas on-line, observou-se conseqüentemente o aumento do tempo de tela não apenas para estudar, mas também para fins de lazer, ultrapassando os limites diários de uso de tela recomendados pela SBP (2021) (de seis a dez anos, limita-se o máximo de uma ou duas horas/dia com supervisão; e a partir de 11 anos de duas a três horas/dia). No entanto, o tempo de tela foi muito influenciado pelo uso das redes sociais, já que esta era uma das únicas maneiras de manter contato com amigos e familiares durante o período de isolamento.

Aliás, conforme a percepção de alguns pais e responsáveis participantes da pesquisa conduzida por Sá et al. (2020), o tempo lúdico de tela esteve mais elevado entre seus filhos, levando ao aumento do tempo sedentário e conseqüente diminuição do tempo dispendido com alguma atividade física.

Apesar de o distanciamento social ter sido necessário e eficaz para impedir a transmissão de SARS-CoV-2, conforme os autores Wang et al. (2020) e Chen et al. (2020) destacaram que tal estratégia foi prejudicial aos níveis de atividade física das crianças, uma vez que a permanência prolongada em casa levou ao aumento de comportamentos sedentários, como gastar muito tempo sentado ou deitado para atividades como jogar, assistir à TV e usar dispositivos móveis para navegar em suas redes sociais.

Neste sentido, de acordo com Saulle et al. (2021), no período entre o início da pandemia até agosto de 2020, existiu redução do nível de AF em crianças e jovens, com o aumento do tempo gasto em frente à tela e nas redes sociais, principalmente entre os adolescentes. Além disso, houve mudanças nos hábitos alimentares com maior consumo de alimentos com maior teor de gordura e açúcar e, uma redução no consumo de frutas e vegetais. Dessa forma, houve aumento em condições patológicas como sobrepeso e obesidade, intensificando as consequências causadas pelo isolamento social e a falta de exercício físico.

Sá et al. (2020) e Siegle (2020), também se preocuparam com a influência da inatividade em crianças e suas famílias, demonstrando a necessidade de atenção a esta parcela da população. Foi descrito que a permanência prolongada em casa acarretou em comportamentos sedentários, elevando o tempo gasto sentado ou deitado. Os autores argumentaram acerca da necessidade de um olhar humanizado sobre a atividade física, uma vez que aspectos socioculturais e econômicos podem ser fatores influentes.

Com base na pesquisa de Malta e colaboradores (2021), no que se refere a prática de atividade física, a prevalência antes da pandemia foi de 28,7% e durante a pandemia caiu para 15,74%, sendo que essa redução foi observada em ambos os sexos e faixas etárias (12 à 17 anos). Concomitantemente, o comportamento sedentário aumentou de 44,57% para 70,15% entre o total de adolescentes. Ademais, os resultados encontrados pelos pesquisadores do presente estudo, corroboram com os dados apresentados por Malta et al. (2021), uma vez que obteve-se que 58,1% dos adolescentes diminuíram seus níveis de atividade física durante o período pandêmico.

Caminhando por essa vertente, por mais que a permanência em casa tenha sido uma etapa fundamental de segurança afim de limitar a disseminação do coronavírus, tal medida adotada contribuiu com o surgimento de sintomas relacionados à ansiedade e depressão, o que por sua vez pode levar a um estilo de vida sedentário que por conseguinte pode levar à uma série de condições crônicas de saúde (CHEN, et al., 2020).

O aumento desse tipo de comportamento sedentário pode contribuir com o ganho de peso de crianças e adolescentes e favorecer o início precoce de doenças crônicas (SANTOS et al., 2013). Tandon et al., (2014) expôs que crianças que assistem à TV por mais de três horas diárias têm 65% de chances de serem obesas quando comparadas àquelas que assistem a menos de uma hora diariamente. Ter computador, vídeo ou dispositivo de jogo no quarto da criança também aumenta o comportamento sedentário (SBP, 2019).

Em uma pesquisa mais abrangente, realizada com adolescentes de diferentes países, apresentou os seguintes dados: 52% estiveram menos ativos relativamente ao início da pandemia, 33% não realizavam nenhuma atividade física e apenas 25% faziam menos de 1 hora de prática por semana, ou seja, evidenciou-se mais ainda a prevalência de comportamentos sedentários adotados (U-REPORT, 2020).

Dessa maneira, salientou-se que as recomendações propostas pela OMS em relação ao tempo de atividade física realizada pelos indivíduos durante a pandemia, se seguidas, podem reduzir o comportamento sedentário dos indivíduos, comportamento esse que tem sido destacado como um preditor de desfechos adversos à saúde. Além do mais, o equilíbrio adequado entre a prática de exercícios físicos e períodos de descanso associaram-se à melhorias no âmbito da saúde física e mental (PITANGA, et al., 2020)

À vista disso, o confinamento domiciliar, causou uma diminuição substancial na atividade física, conseqüentemente o comportamento sedentário prolongado resultou em vários riscos à saúde, incluindo níveis aumentados de estresse, depressão e ansiedade. O que contrasta com a prática regular de atividade física, que é capaz de proporcionar sensação de bem-estar e aliviar a tensão (JÚNIOR, et al., 2020).

Arelado às questões emocionais, Brooks et al. (2020) reforçou que fatores estressores, como confinamento de duração prolongada, medo de infecção, frustração e tédio, bombardeio de informações inadequadas, privação de contato pessoal com amigos e professores, falta de privacidade em casa e perda financeira da família, resultaram em mais problemas e efeitos duradouros em crianças e adolescentes.

Sobre a atividade física os adolescentes confinados em suas residências por causa da COVID-19 demonstraram comportamento mais sedentários e baixo bem-estar; o tempo sentado, em particular, aumentou drasticamente e está claramente relacionado com componentes de bem-estar deteriorados, incluindo padrões de sono e sintomas depressivos e de ansiedade (PITANGA, et al., 2020).

Em relação ao quesito ansiedade avaliado no presente estudo, a atividade física reduziu em até 43% a chance do aparecimento de sintomas ansiosos ( $p = 0,003$ ). Ademais, a prática de atividade física por pelo menos 30 minutos por dia também reduziu a chance de sintomas depressivos na ordem de 50% (OR 0,42; IC 0,23 – 0,77;  $p = 0,004$ ). Esses achados corroboram com dados da literatura vigente, onde Stockwell et al. (2021), relatam que a diminuição de atividade física pode levar a aumento de ansiedade, depressão e de acordo com López-Velenciano (2020), o isolamento para combater a transmissão do Covid-19 exacerba tais resultados negativos, tanto em adultos, quanto na população jovem.

No tocante, desde o período anterior a pandemia, autores já relatavam que a atividade física associava-se a uma menor prevalência e incidência de depressão e ansiedade (ORNELL, F. et al., 2019), ou seja, a prática de exercícios físicos poderia ser vista como um fator de proteção para os indivíduos. Simultaneamente, o comportamento sedentário adotado pelos sujeitos associou-se a ocorrência de sintomas depressivos e de ansiedade como relatado pelos autores Teychenne, et al. (2015).

Cunha et al. (2021) discorre a respeito da influência que o distanciamento social tem sobre nível de atividade física dos indivíduos. É inquestionável o fato de que, durante o período pandêmico, as pessoas se movimentaram muito menos quando observadas em um contexto normal, sem pandemia. Conseqüentemente, isso repercute no gasto calórico, na qualidade da alimentação e no grau de ansiedade desenvolvido pelas mesmas.

A atividade física quando realizada de forma contínua, é uma medida terapêutica comportamental usada para alívio dos sintomas de ansiedade do indivíduo e há teorias que corroboram com essa ideia. Dentre elas se destaca a da endorfina, no qual sugere que a atividade física estimula a liberação desse hormônio, sendo capaz de propiciar um estado de euforia natural e, com isso, trazer alívio dos sintomas da ansiedade (HOSSAIN, et al., 2020)

Cunha et al. (2021) expõe ainda que mediante a prática do exercício físico, conseqüentemente os indivíduos podem se beneficiar de melhorias de sua autoimagem e conseqüentemente, sua autoestima. Sendo que atualmente, devido à exposição massiva às telas e redes sociais, as pessoas dispendem mais tempo analisando e comparando seus corpos com aqueles expostos, do que se dirigindo à academias ou espaços públicos para realizar algum tipo de atividade física e buscar melhorar não só suas respectivas composições corporais, bem como, alcançar mais qualidade de vida.

Atrelado às questões de insatisfação corporal que perturbam vários indivíduos, Lira et al. (2017) destacou que um estudo transversal realizado antes da pandemia ocorrer, com 212 meninas adolescentes residentes da capital e do interior de São Paulo, avaliou a influência da mídia na insatisfação corporal, mesmo a maioria (65,1%) dessas se considerando eutróficas. O estudo apontou para um alto índice de insatisfação com o corpo, expondo o desejo por uma silhueta menor entre elas.

Para discutir a respeito das questões relacionadas à satisfação corporal, importante salientar que é a partir do entendimento do que autoconceito significa, sendo este definido como a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, abarcando atitudes, sentimentos e conhecimentos sobre suas habilidades, aparência física e aceitabilidade social, que desenvolve-se o conhecimento próprio da pessoa acerca de suas características corporais (GARCIA et al.,2013).

No entanto, a forma como os indivíduos vão internalizar e interpretar as percepções para se construir seu autoconceito, vai variar de pessoa para pessoa, ademais, quanto mais clareza e confiança os sujeitos tem acerca do seu autoconceito, mais consistente e temporalmente estável suas percepções se solidificam. Isto é, aqueles que apresentam menor clareza tendem a apresentar baixa autoestima, comportamentos mais autocentrados e autodescrições menos estáveis ao longo do tempo. Contudo, se esse senso de identidade é claro e estável, destaca-se desdobramentos importantes onde a influência o pela família, escola, pelo meio social, a idade, a raça, o gênero e os aspectos físicos não afetam autoconceito, a autoestima e à autoeficácia (VELTRO, et al. 2014).

Hasse e Paradiso (2017) elucidaram em seu estudo o fato de que autoconceito físico pode ser avaliado conforme critérios de competências gerais e aparência física, especialmente o conceito de imagem corporal. Todavia, Lemes et al. (2018) evidenciou que a transformação do corpo na adolescência pode ocorrer de forma insatisfatória, proporcionando uma autoavaliação distorcida ou imprópria, o que pode afetar de maneira prejudicial a autoestima de tais indivíduos.

Além disso, expôs também o fato de que os adolescentes insatisfeitos com sua imagem apresentam elevada prevalência, tendo como explicação para tal ocorrência o fato de que não possuir os estereótipos prescritos socialmente como adequados e aceitos, conseqüentemente acabam por desenvolver excessiva preocupação com a sua aparência física e muitas vezes manifestam insatisfação com a imagem corporal (LEMES, et al. 2018).

A imagem corporal pode ser definida como uma percepção humana sobre o corpo, ou uma imagem abstrata (mental) que os indivíduos possuem a respeito de seu corpo e das partes que o compõem, associando-as também a sentimentos. Sendo, a insatisfação corporal compreendida como uma avaliação subjetiva negativa da imagem corporal, proveniente da diferença entre a imagem corporal real e a idealizada (CARVALHO, P.H.B., 2016).



A imagem corporal exerce influência na autoestima dos adolescentes, pois a aparência é um aspecto altamente saliente na formação da identidade destes. Os principais motivos que influenciam a imagem corporal dos adolescentes são a estética, a autoestima e a saúde (PETROSKI, et al. 2012).

Os estudos realizados ao longo dos anos, salientam que em diferentes regiões do mundo a insatisfação com a imagem corporal é mais evidente em adolescentes, visto que as constantes transformações relacionadas ao desenvolvimento puberal, somadas à emergência da sexualidade, valorização de sua função social e dificuldade em estabelecer a própria identidade fazem parte desse período da vida (DUMITH et al., 2012; BRAGA, MOLINA, FIGUEIREDO, 2010).

Pontua-se também o papel que a mídia exerce acerca das representações corporais, dado que as mesmas estão intimamente associadas à questões estéticas para serem socialmente aceitas. Os autores utilizam as mulheres como exemplo clássico de tal influência, uma vez que as mesmas estão sempre expostas ao excesso de compartilhamento de imagens de corpos idealizados e até manipulados digitalmente pelos indivíduos, que as tornam suscetíveis à um processo de comparação constante em relação à sua aparência atual e a almejada a partir de tais observações, podendo isso então influenciar no conceito que elas têm de si mesmas (MURILLO, A. C. G & PUERTA – CORTÉS, D. X., 2020).

Assim sendo, o tempo excessivo que as redes sociais consomem dos indivíduos associou-se a outros fatores que impactaram negativamente no bem-estar dos adolescentes, visto que questões de comparação e objetificação corporal puderam ser enfatizadas pelos pesquisadores (GIOIA et al. 2020; GRAFF, M. CZARMOSKA, O., 2019; MELIOLI et al., 2015; SLATER, A., TIGGEMANN, M. 2015).

Além disso, destacaram também que para muitos adolescentes, as redes sociais servem como parâmetro sobre os corpos saudáveis e desejáveis, o que influencia diretamente na percepção dos mesmos em relação aos seus corpos.

As comparações advindas de tal exposição às mídias sociais, segundo os achados de Fardouly et al. (2020) foram vistas como um importante preditor de insatisfação corporal e ansiedade social elevada. Para os autores, a insatisfação corporal resulta de uma avaliação relativamente negativa da imagem corporal, onde existe uma discrepância entre a imagem corporal real do indivíduo e aquela que ele idealiza. Sendo que, o fato dele internalizar um padrão do corpo “ideal” ao ponto de modificar suas atitudes e comportamentos pessoais, isso se torna um importante

mediador da insatisfação corporal (LIRA, et al., 2017).

Tendo em consideração que a imagem corporal assume um papel fundamental na manutenção de um peso corporal saudável, além da identificação dos fatores que causam imagem distorcida do corpo, estudos transversais realizados que utilizam uma escala de silhuetas de pessoas ou questionários, usados para classificar sua autopercepção corporal com base na satisfação com o próprio corpo (MOEHLECKE et al., 2020) demonstraram alta prevalência de insatisfação corporal em adolescentes, principalmente em indivíduos do gênero feminino e com sobrepeso e/ou obesidade, alcançando 71% da amostra averiguada. Em estudos realizados em países desenvolvidos este índice de insatisfação corporal é entre 16% e 55% em meninos e de 35% a 81% em meninas (FINATO et al., 2013; LAWLER, NIXON, 2011).

Os resultados de insatisfação corporal do presente estudo (69% dos adolescentes) se assemelham a outros achados nacionais, como encontrado por Justino, Enes, Nucci (2020), que em uma amostra com 200 adolescentes, encontraram uma prevalência de insatisfação com a imagem corporal de 76,5%, próximo ao encontrado neste estudo com 70,5% da amostra total. Analisando a separação da amostra por gêneros, percebeu-se que as meninas (73,9%) foram as mais insatisfeitas com sua imagem corporal, no estudo anteriormente referido, enquanto que apenas 27,3% dos meninos relataram alguma insatisfação.

Ao analisar dados da literatura vigente verificou-se que alguns estudos de diferentes regiões do Brasil também apresentaram dados considerados preocupantes, devido ao alto índice de insatisfação com a Imagem Corporal. Em uma pesquisa realizada no município de São José, Santa Catarina (SC), a prevalência de insatisfação com a Imagem Corporal entre os pesquisados foi de 75,2%, enquanto que em Minas Gerais (Viçosa), a prevalência entre os adolescentes pesquisados foi de 79,3% e na cidade de Fortaleza, Ceará (CE), o índice encontrado foi de 65,4 %, ou seja, altas prevalências sendo evidenciadas (CLAUMANN et al., 2019).

Lira, Ganen e Alverenga (2017) realizaram um estudo com adolescentes do gênero feminino e também encontraram uma prevalência de 85,8% de insatisfação com a imagem corporal entre tais meninas. Destaca-se que os achados de prevalência da insatisfação corporal deste estudo foram maiores do que os dados encontrados no Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), estudo nacional, multicêntrico realizado com adolescentes de 12 a 17 anos, onde 45% de tais indivíduos encontravam-se insatisfeito com sua imagem corporal (MOEHLECKE et al., 2020).

Além disso, Moehlecke e colaboradores (2020) obtiveram dados de insatisfação corporal mais frequente em meninas do que em meninos, conforme também observado no estudo de Justino, Enes, Nucci (2020), onde destacaram que o aumento da adiposidade durante a puberdade pode estar relacionado ao motivo de insatisfação corporal mais alta em meninas, quando comparadas aos meninos, dado que as mesmas almejavam um corpo magro e tinham medo de rejeição caso não se encontrassem dentro do estereótipo criado pela sociedade. Dessa forma, o gênero feminino foi visto como um grupo mais vulnerável às influências socioculturais e da mídia (LIRA, et al. 2017).

A busca por um corpo mais magro é normalmente observada entre meninas, como o observado na maioria dos estudos analisados em que a maior parte das meninas encontravam-se insatisfeitas com sua imagem corporal atual e desejavam ter uma silhueta menor. Por outro lado, a literatura indica que os meninos tendem a desejar um corpo mais atlético e musculoso, o que na amostra do estudo de Hargreaves e Tiggemam (2009) foi observado com 47,8% dos adolescentes.

Atrelado às prevalências de insatisfação corporal apresentadas até o momento, enfatiza-se também os resultados encontrados neste trabalho que caracterizam alguns dos motivos que os adolescentes pesquisados apresentaram, sendo, 27,2% preocupavam-se com sua estética corporal e 17,2% almejavam um corpo fisicamente forte e apenas 18,7% preocupavam-se com a saúde, ou seja, percebeu-se como a preocupação com a aparência corporal foi notória.

O Estudo Longitudinal de Avaliação Nutricional de Adolescentes (ELANA) realizado com adolescentes do Rio de Janeiro encontrou também que 41,4% de sua amostra desejavam uma silhueta menor, sendo mais frequente em meninas do que meninos (RIBEIRO, et al., 2022), logo uma nova problemática ou um novo olhar para o fato de que os meninos também desejavam ter uma silhueta menor, assim como ocorre com as meninas também pode ser percebida. Isto posto, os dados encontrados demonstram o quanto a internalização por um corpo “ideal” é uma pressão também entre os meninos, que buscam uma silhueta menor para sentirem-se satisfeitos com seus corpos (CARVALHO et al., 2020).

Os achados de Santos et al. (2021) evidenciaram que ao analisar o nível de satisfação com a imagem corporal entre os sexos observou-se maior proporção de insatisfação pela magreza em 50% dos meninos estudados e pelo excesso de peso em 56,3% das meninas. Dessa maneira, os achados de tal pesquisa reafirmaram os

resultados de outros estudos encontrados na literatura, dado que observou-se a pesquisa desenvolvida por Fernandes et al. (2017), onde 55% das meninas que gostariam de diminuir sua silhueta e 32,6% dos meninos que gostariam de aumentar, enquanto que no estudo exposto por Claumann et al. (2019) essas prevalências foram de 49,8% e 42,8% respectivamente.

Caminhando por essa vertente, apesar de esses ideais de magreza estarem presentes desde muito cedo na vida das crianças, é na adolescência que os questionamentos e o não enquadramento nos padrões aprendidos surgem de forma aparente, acarretando insatisfação e sofrimento aos mesmos (LIRA, et al. 2017). No entanto, não é muito discutido, mas meninos também podem ser afetados pelas representações da mídia sobre os corpos masculinos, pois há pressões sobre os meninos para alcançar o padrão de aparência corporal da sociedade, porém com menor intensidade e menos pressão que as meninas (YURDAGÜL, et al. 2019).

Infelizmente, a cultura midiática da imagem corporal, preconiza que mulheres devem ser magras como sinônimo de competência, sucesso e atração sexual, e, homens devem ser fortes e atléticos. Perfis corporais, que destoam dessa cultura estereotipada promovem distúrbios da imagem corporal e causam insatisfação corporal, o que pode ser percebido e potencializado em adolescentes durante a pandemia da COVID-19 em razão das alterações comportamentais desenvolvidas nesse período (CASTRO et al., 2020).

Antes da pandemia, no estudo de Lopes et al. (2021) foi observado que 27,5% dos estudantes estimavam sua imagem corporal corretamente ao cálculo do IMC/idade calculados pelos pesquisados, sendo que esses percentuais elevaram para 40,4% durante a pandemia. Antes da pandemia, a subestimação da imagem corporal foi relatada por 54,8% dos estudantes, que foi reduzida à 33,8% durante a pandemia. Já 17,7% dos estudantes superestimaram sua imagem corporal antes da pandemia, e durante a pandemia esse percentual se elevou para 25,8%.

A explicação para tais resultados concerne no fato de que os mesmos foram influenciados pelo comportamento das garotas eutróficas do estudo que migraram da percepção de insatisfeito por magreza (antes da pandemia) para satisfeito ou insatisfeito por sobrepeso (durante a pandemia). Verificou-se também que os maiores motivos para a insatisfação corporal estiveram relacionados à saúde e à estética. Por fim, observou-se que as divergências encontradas na observação da escala de silhuetas elevou do período de antes para durante, sendo essa alteração

predominante entre as garotas (LOPES et al., 2021).

Estudos anteriores mostram que garotas são mais insatisfeitas com sua imagem corporal e menos ativas que os garotos (MIRANDA, et al., 2014) tornando-as mais vulneráveis às alterações comportamentais. Adolescentes que se exercem fora da estética ideal preconizada pela cultura midiática, se deprimem ao não obterem os padrões de beleza ideal. Por não conhecerem as mudanças biopsicossociais e morfológicas da puberdade, esses jovens transformam o sentimento negativo da insatisfação corporal em uma barreira psicológica, inibindo-os a assumirem hábitos alimentares saudáveis e desencadearem sentimentos de desordens emocionais, como ansiedade, estresse e/ou depressão (SOARES, et al., 2021).

Muito se discorreu sobre a insatisfação corporal, mas conforme Alves et al. (2017) a satisfação corporal também deve ser enfatizada. Seus achados apresentaram que 21,4% dos escolares disseram estar satisfeitos com sua imagem corporal, resultados mais expressivos foram encontrados por Pires (2018) onde a prevalência de satisfação foi demonstrada em 34,6% dos indivíduos, o que corrobora com os resultados encontrados do presente estudo, onde 31% dos adolescentes encontravam-se satisfeitos com sua imagem corporal.

No estudo de Lima et al. (2018) 30% dos pesquisados apontaram a prevalência de satisfação com a imagem corporal e na pesquisa desenvolvida por Mota et al. (2018) esses resultados foram de 56,7% satisfeitos. Em resumo, pessoas que são satisfeitas com sua imagem corporal, geralmente possuem um nível maior de saúde física e mental, e conseguem ter um melhor desenvolvimento pessoal. Portanto ter uma imagem corporal positiva pode ajudar a melhorar a autoestima, a auto aceitação e permitir a prática de comportamentos mais saudáveis (PISITSUNGKAGARN et al., 2013).

Atrelado à questões emocionais, as adolescentes do sexo feminino apareceram em todos os estudos como mais propensas à comparação social e com maiores níveis de sofrimento se comparadas com os meninos. Esses dados referem que as meninas têm maior risco no uso das redes sociais, podendo desenvolver insatisfação com a imagem corporal, depressão, ansiedade geral e ansiedade social e baixa autoestima (YURDAGUL, et al., 2019).

Por outro lado, Ferreiro et al. (2014), ao avaliarem a insatisfação corporal como um fator de risco para sintomas depressivos em adolescentes, constataram que os sintomas depressivos não desenvolvem-se da mesma forma em meninos e meninas,

e então sugerem a realização de novos estudos que investiguem a relação entre essas duas variáveis, com os gêneros. Não obstante, a percepção negativa da imagem corporal apresentou um efeito na diminuição da autoestima, o que levou a um sofrimento psicológico e desencadeou problemas como ansiedade e depressão, pois a adolescência é uma fase crítica para o estabelecimento da autoestima e percepção de uma imagem corporal que seja positiva.

Com base em um estudo longitudinal realizado com 2.139 indivíduos do sexo masculino, nos Estados Unidos, as distorções de imagem corporal, particularmente as extremas, estiveram associadas à fatores ligados ao aparecimento de sintomas de depressão (BLASHILL; WIHELM, 2014). Na referida pesquisa, os autores descobriram que meninos que se viam com uma forma física menor ou mais avantajada do que a sua imagem real, apresentavam níveis mais elevados de sintomas de depressão. Em consonância, mesmo os adolescentes que não possuíam excesso de peso ou massa gordurosa excessiva na cintura apresentaram insatisfação com sua autoimagem corporal (MARQUES, LEGAL, HÖFELMANN, 2012).

Em um estudo realizado em Lima no Peru, Flores-Cornejo et al. (2017), tiveram o intuito de associar a falta de satisfação corporal e sintomas de depressão em adolescentes de 13 a 17 anos. Encontraram que adolescentes mais insatisfeitos tinham 3,7 vezes mais chances de desenvolverem sintomas de depressão. Carneiro e Dobson (2016), ressaltam que a depressão é um grave problema de saúde pública, o que justifica a necessidade de pesquisas que auxiliem em seu diagnóstico e na promoção de saúde, contribuindo para a identificação de fatores de risco associados a doença.

Por fim, com base em todos esses achados na literatura vigente, nota-se um número elevado de adolescentes que se encontram insatisfeitos com sua imagem corporal. Podendo isso, ser visto como reflexo do atual contexto social imposto no qual a imagem corporal é observada em uma ótica corpórea estereotipada, que serve às relações de mercado e é amplamente divulgada pela ação da mídia ao impor padrões estéticos de interesse de diversos setores financeiros (STRAATMANN, 2010).

## 6 CONCLUSÃO

Através das pesquisas apresentadas, conclui-se que individualmente, os adolescentes com rotinas envolvendo atividade física, horários regulares e com uso reduzido da internet e de redes sociais, se mostraram mais saudáveis. Destaca-se que o cuidado com saúde física e mental é fundamental para manutenção do bem-estar. O uso de habilidades de enfrentamento e reestruturação das preocupações, bem como a solução de problemas, são os caminhos para a garantia de saúde.

Ademais, enfatiza-se que a OMS (WHO, 2020i, 2021a) propõe intervenções em níveis social, comunitário, familiar e individual para lidar com os impactos emocionais do COVID-19. Tendo como a elaboração de leis e de políticas, oferecimento de serviços em nível comunitário para promoção de saúde entre adolescentes e seus responsáveis, bem como o fortalecimento da rede de assistência psicossocial.

Concluindo, apesar da existência de uma escassa literatura sobre o assunto no período de tempo em questão, o conteúdo apresentado é apenas um passo para demonstrar a importância da necessidade de uma discussão ativa sobre o que é uma tendência para os próximos anos.

Com base nisso, espera-se o desenvolvimento de novos estudos com nível maior de evidência, como o coorte, com acompanhamento a longo prazo dos desfechos emocionais ocasionados pela pandemia. Por fim, em relação ao debate sobre saúde mental no contexto pandêmico aqui desenvolvido aponta direcionamentos para outras futuras pesquisas.

## **7 LIMITAÇÕES**

Entre as limitações desse estudo podemos citar a questão do instrumento de coletas. Segundo Gil (2008) o questionário impede o auxílio do informante quando o participante não entende alguma pergunta ou colocação, além de possibilitar resultados críticos pois as questões podem ter significados diferentes para as pessoas, além de depender da memória do adolescente. Contudo a pesquisa foi direcionada a um número considerável de adolescentes e foi realizada ainda durante a pandemia, fatores que, de certo modo, limitaram a utilização de outros instrumentos.



## 8 REFERÊNCIAS

- ACSM, American College of Sports Medicine, jun. 2002. Disponível em:  
<<http://www.acsm.org>>
- AKGÜL, G.; ERGIN, D.A. Adolescents' and parents' anxiety during COVID-19: is there a role of cyberchondriasis and emotion regulation through the internet? **Current Psychology**, v.40, jan. 2021.
- ALVES, F. R.; BEZERRA, F. E. L.; SOUZA, E. A.; TEIXEIRA, F. A. A. Imagem corporal e fatores associados em meninas de escolas militares. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 30, n. 4, p. 1-7. 2017.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: editora Artmed, 2014
- ARANTES, J. R. GOMES, K. Autoexigência como fator preponderante no desenvolvimento da ansiedade na infância e adolescência. **Revista de Iniciação Científica**, UNESC, Criciúma, v. 18, n. 1, 2020.
- ARAUJO, L. et al. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. **Jornal de Pediatria**, v.4, jul 2020.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5. 5ªed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério Brasil 2019.
- BALÁZS, J. et al. Adolescent subthreshold-depression and anxiety: psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. **The Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 54, n.6, jan. 2013.
- BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, suppl 1, p. 2411-2421, 2020.
- BINOTTO, B. T., GOULART, C. M.T., ROSA, J.P. Pandemia da COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 7, n. 2, p. 195-213, 2021.
- BITTAR, C. SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional** [online]. v. 28, n. 1, 2020.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v. 28, n. 1, p. 291-308, Mar. 2020.
- BLASHILL, J. A.; WILHELM, S. Body image distortions, weight, and depression in adolescent boys: longitudinal trajectories into adulthood. **Psychol. Men Masc**, v. 15, n. 4, p. 445-51, 2014.

- BOMFIM, N.S. Satisfação corporal e o nível de atividade física de adolescentes do município de Ubaitaba, BA. **ArqCienEsp**. v. 3, n. 1, p. 7-10, 2015.
- BRAGA, P. D., MOLINA, M. C. B, FIGUEIREDO, T. A. M. Braga. Representações do corpo: com a palavra um grupo de adolescentes de classes populares. **Ciência & Saúde Coletiva** [online].v. 15, n. 1, 2010.
- BRAGA, P. D.; MOLINA, M. D. C. B.; FIGUEIREDO, T. A. M. Representações do corpo: com a palavra um grupo de adolescentes de classes populares. **Cien Saude Colet**, v. 15, n. 1, p. 87-95, 2010.
- BRITO, L. M. S.; LIMA, V. A.; MASCARENHAS, L. P. et al. Physical activity, eating habits and sleep during social isolation: from young adult to elderly. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, p. 21-25, 2021.
- BROOKS, S.K, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**. v. 395, p.912-20, 2020.
- BROOKS, S.K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**. v. 395, p. 912-920, 2020.
- Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 8, 2020.
- CAETANO, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 5, p. 1-16,
- CARDOSO, C. S. et al . Distanciamento social COVID-19 no Brasil: Efeitos sobre a rotina de atividade física de famílias com crianças. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 39, 2021 .
- CARMO, C. C. et al. Insatisfação corporal em adolescentes e fatores associados. **Hu Revista**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 133-140, 2018.
- CARNEIRO, A. M.; DOBSON, K. S. Tratamento cognitivo-comportamental para depressão maior: uma revisão narrativa. **Rev Bras Terap. Cognitivas**, v. 12, n. 1, p. 42-49, 2016.
- CARTAXO, A.N.S, et al. O risco de exposição ao COVID-19 nos países mais afetados: um modelo de avaliação de vulnerabilidade. **Plos One**. 2021.
- CARVALHO, P.H.B. Adaptação e avaliação do modelo teórico de influência dos três fatores de imagem corporal para jovens brasileiros [tese]. **Processos Psicossociais em Saúde**, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2016.
- CHEN, F. et al. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: a Transversal study. **Brain, Behavior and Immunity**, v.88, p.36-38, 2020.
- CIAMPO L.A.D, CIAMPO, I.R.L. Adolescência e imagem corporal. **Adolesc Saude**. v. 7, n 4, p. 55-59, 2011.
- CLAUMANN, G.S. et al. Associação entre insatisfação com a imagem corporal e aptidão física relacionada à saúde em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 4, p. 1299-1308, 2019.

- CROCHEMORE-SILVA, I. et al . Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. **Ciência coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 11, p. 4249-4258, 2020.
- DUMITH, S. C. et al . Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. **Ciência coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 9, p. 2499-2505, 2012 .
- DUMITH, S. C. et al. Insatisfação corporal em adolescentes: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 9, p. 2499-2505, 2012.
- ESTRELA, F.M. et al. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.25, n.9, 2020.
- FARDOULY, J. et al. The use of social media by Australian preadolescents and its links with mental health. **Journal of clinical psychology**, v. 76, n.7, p.1304-1326, 2020.
- FARIAS, H.S. F. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia**. 2020.
- FARO, A. et al . COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol.**, Campinas , v. 37, 2020.
- FEGERT, J.M. et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. **Child Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v.14; 2020.
- FERNANDES, A. R. R.; VIANA, M. S; LIZ, C. M.; ANDRADE, A. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. **Rev. Salud Pública**, v. 19, n.1, p. 66-72, 2017.
- FERNANDES, K. **Impacto das mídas sociais sobre a insatisfação corporal e risco de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto**. 2019. 95 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto, 2019.
- FERREIRO, F.; SEOANE, G.; SENRA, C. Toward understanding the role of body dissatisfaction in the gender differences in depressive symptoms and disordered eating: a longitudinal study during adolescence. **J Adolesc, London**, v. 37, n. 1, p. 73-84, 2014.
- FILGUEIRAS, A.; STULTS-KOLEHMAINEN, M. Factors linked to changes in mental health outcomes among Brazilians in quarantine due to COVID-19. **MedRxiv (preprint)**, 2020.
- FINATO, S. et al. Insatisfação com a imagem corporal em escolares do sexto ano da rede municipal de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 1, p. 65-70, 2013.
- FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. Ago., 2020. Disponível em: < <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolesc>

ente>.

FLORENCIO JÚNIOR, P. G.; PAIANO, R.; COSTA, A. dos S. Isolamento social:

FLORES-CORNEJO, F. et al. Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents. **Rev. Bras. Psiq.**, n. 39, v. 4, 2017.

FONSECA,

FONSECA, et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013.

FU, Y. et al. Effect of a 12-week summer break on school day physical activity and healthrelated fitness in low-income children from CSPAP Schools. **J Environ Public Health**. 2017.

GARCIA, C.A, CASTRO, T.G, SOARES, R.M. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de nutrição de uma universidade pública de Porto Alegre - RS. **Rev HCPA**.v. 30, n.3, p:219-24,2010.

GIOIA, F., GRIFFITHS, M.D., BOURSIER, V. Adolescents' body shame and social networking sites: The mediating effect of body image control in photos. **Sex Roles**, v. 83, n.11, p. 773-785, 2020.

GONÇALVES, V. O.; MARTÍNEZ, J. P. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. **Comunicação e Informação**, v.17, n. 2, p. 139-154. 2014.

GOULARTE, J. F. et al .COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population, **Journal of Psychiatric Research**. v. 132, p. 32-37, 2021.

GRAFF, M., CZARMOMSKA, O. Can time spent on social media affect thin-ideal internalisation, objectified body consciousness and exercise motivation in women?.

*Psychreg Journal of Psychology*, v.3, n.3, p. 28-39, 2019.

GROLLI, V; WAGNER, M. F; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, nov. 2017.

HAFSTAD, G. et al. Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the COVID-19 outbreak - A prospective population-based study of teenagers in Norway. **Lancet Regional Health Europe**, v.28, 2021.

HASSE, C. S , PARADISO, Â. C. Intervention on Self-Concept: A Path to Promoting Subjective Wellbeing. In *Psychosocial Well-being of Children and Adolescents in Latin America* p. 319-339, 2017.

HOSSAIN, M.M, SULTANA, A., PUROHIT, N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *PsyArXiv Preprints*, 1-27, 2020.

IMRAM, N; ZEESHAN, M; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 pandemic. **Pak J Med Sci**. v. 36, p. 67-72, 2020.

- IMRAN, N. et al. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pak J Med Sci.** v. 36, p. 67-72, 2020.
- INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA (IFF). COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente, ago. 2020.
- JAMES, M. et al. Factors influencing wellbeing in young people during COVID19: A survey with 6291 young people in Wales. **MedRxiv**, ago. 2021.
- JÚNIOR, P.G.F, PAIANO, R, COSTA, A. S. Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Rev. Bras. Ativ. Fís.Saúde**; v. 25, p.1-2, 2020.
- JUSTINO, M. I.C., ENES, C. C, NUCCI, L.B. Self-perceived body image and body satisfaction of adolescents. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 3, 2020.
- JUUL, F. et al. Ultra-processed food consumption and excess weight among US adults. **British Journal of Nutrition**, p. 90-100, 2018
- KHOUJA, J. N, et al. Is screen time associated with anxiety or depression in young people? Results from a UK birth cohort. **BMC public health**, v. 19, n. 1, p. 82, 2019.
- KIELING, C. et al. A. Saúde mental infantil e adolescente em todo o mundo: evidências para ação. **Lanceta**. v. 378, p. 1515-1525, 2011.
- KILINÇEL, Ş. et al. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in homequarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. **Asia-Pacific Psychiatry**, v.13, n.2, p. 8, jun. 2021.
- KOSIR, K., et al.Does being on Facebook make me (feel) accepted in the classroom? The relationships between early adolescents' Facebook usage, classroom peer acceptance and self-concept. **Computers in Human Behavior**, v. 62, p. 375-384, 2016.
- LAWLER, M., NIXON, E. Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. **J Youth Adolesc.** v. 40, n.1, p. 59-71, 2011.
- LEITE, A.C.B, et al. Insatisfação corporal em escolares de uma cidade do sul do Brasil.**Ver. Bras. Crescimento Desenvolvimento Humano.** v. 24, n.1, p. 54-61 ,2014.
- LEMES, D.C.M. et al.Satisfação com a image.m corporal e bem-estar subjetivo entre adolescentes escolares do ensino fundamental da rede pública estadual de Canoas/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, p. 4289-4298, 2018.
- LIMA, L. S. O. et al. Nível de satisfação com a imagem corporal, sintomas de ansiedade e depressão de estudantes do curso de Educação Física em Teresina/PI. **Rev. Brasileira de Fisiologia do Exercício.** v. 17. N. 4, p. 214-220, 2018.
- LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.** v. 30, n. 02, 2020.
- LIRA, A.G et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-

171, 2017.

LIU, J.J. et al. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. **Lancet Child Adolesc Health**. v. 4, n 5. p. 347-349, 2020.

LOADES, M. E. et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of Covid-19. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**. v. 59, n. 11, p. 1218-1239, 2020.

LOADES, M. et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v.59, n. 11, p.1218-1239, nov. 2020.

Lopes, S. C. et al. Consumo de bebidas açucaradas e imagem corporal de adolescentes na Pandemia de Covid-19: **O Mundo Da Saúde**, 45(s/n), 400-412,2021.

LÓPEZ-VALENCIANO, A. et al. Impact of COVID-19 pandemic on university students' physical activity levels: an early systematic review. **Frontiers in psychology**, v. 11, 2020

MALTA, D. C.; et al., A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Scielo Preprints**, v. 1, n. 1, p. 1-25, 2021.

MALTA, D.C. et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19, 2020. .

MANFRINATO, C.V. et al. Alta prevalência de insegurança alimentar, o impacto adverso do COVID-19 na favela brasileira. **Saúde Pública Nutr**. V.24 , p. 1-6, 2020.

MARI, J. de J.; OQUENDO, M.A. Mental health consequences of COVID-19: the next global pandemic. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v.42, n. 3, p.219- 220, 2020.

MARQUES, F. A.; LEGAL, E. J.; HÖFELMANN, D. A. Body dissatisfaction and common mental disorders in adolescents. **Rev. Paul. Ped.**, v. 30, n. 4, p. 553-561, 2012.

MARQUES, F. A; LEGAL, E. J; HOFELMANN, D. A. Insatisfação corporal e transtornos mentais comuns em adolescentes. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 30, n. 4, p. 553-561, Dez. 2012 .

MARTINI, M. C. S. et al. Insatisfação com o peso corporal e estado nutricional de adolescentes: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 3, p. 967-975, 2020.

MARTINS, T. S. Imagem corporal: estudo transversal em candidatos ao serviço militar em Juiz de Fora - MG. 2013. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

MELIOLI, T. et al. The role of body image in the relationship between Internet use and bulimic symptoms: Three theoretical frameworks. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v.18, n.11, p.682-686, 2015.

MEREGE, C. A. A. et al. Influência do exercício físico na cognição: uma atualização sobre

mecanismos fisiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 20, n. 3, p. 237-241, 2014.

MILIAUSKAS, C. R; FAUS, D. P. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 30, n. 4, 2020 .

MIRANDA, V.P.N. et al. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, v.32, p. 63-69, 2014.

MOEHLECKE, M. et al. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study. *J Pediatr (Rio J)*. **Jornal de Pediatria**, v. 96, n. 1, pp. 76-83, 2020..

MONTEIRO, C.A. et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. **Food and Agriculture Organization of the United Nations**;p. 44, 2019..

MÓTA, J. L. S.; SILVA, M. V.; SANTOS, N. P. A. Análise do diagnóstico de enfermagem distúrbio na imagem corporal na adolescência. 19f. **Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem)**. Centro Universitário Tabosa de Almeida Asces-Unita, Caruaru. 2018.

MURILLO, A. C. G., CORTES, D. X. (2020). Relación entre el uso adictivo de Facebook y el autoconcepto en estudiantes colombianos. **Revista Virtual Universidad Católica del Norte**, n. 59, p. 27-44, 2020.

NASCIMENTO, M. N. C; CALSA, G. C. Como aprendem os alunos ansioso? A descentralização e a tomada de consciência como prática pedagógica de professores. Schème: Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 98-120, 31 jan. 2016.

NUNES, M.A, et al. Influence of body mass index and body weight perception on eating disorders symptoms. **Rev Bras Psiquiatr**. v. 23, p. 7-21, 2001

OBERLE, E. et al. Screen time and extracurricular activities as risk and protective factors for mental health in adolescence: A population-level study. **Preventive Medicine**, 2020.

OLIVEIRA, W. A. et al. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. OPAS. Organização Pan-americana de saúde.

ORNELL, F. et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry**, v. 42, n. 3, 2020.

OXFAM BRASIL. O vírus da desigualdade 2021. Disponível em:

<https://materiais.oxfam.org.br/o-virus-da-desigualdade> Acesso em: 05 out. 2022.

PATIAS, N. D. et al. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**. v. 21, n. 3, pp. 459-469, 2016.

PETROSKI, E.L, PELEGRINI, A, GLANER, M.F. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.17, n. 4, p.1071-7 ,2012.

PINHEIRO, K.A, et al. Common mental disorders in adolescents: a population based cross-sectional study. **Rev Bras Psiquiatr.** v. 29, n. 241, p. 5, 2007.

PIRES, M. L. G. Avaliação de atitudes alimentares e (in)satisfação com a imagem corporal em estudantes do ensino secundário. Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de saúde. Bragança/SP: 2018.

PISITSUNGKAGARN, K.; TAEPHANT, N.; ATTASARANYA, P. Body image satisfaction and self-esteem in Thai female adolescents: the moderating role of self-compassion. *Int J Adolesc Med Health*, p.1-6, 2013.

PITANGA, F. J.G. et al. Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2020.

POLANCZYK, G.V. et al. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and allied disciplines.* v.56, n. 3, p.345-65, 2015.

RAMIREZ-ORTIZ, J. et al. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints*, p. 1-21,2020.

REZENDE, L. F. et al. Coronary heart disease mortality, cardiovascular disease mortality and all-cause mortality attributable to dietary intake over 20 years in Brazil. **Int J Cardiol.** v. 15, n. 217, p. 64-68, 2016.

RIBEIRO, et al., Insatisfação corporal: um estudo entre adolescentes brasileiros. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, v.8, n.2, p. 10779-10786, 2022

ROBINSON, E. et al. Obesity, Eating Behavior and Physical Activity During COVID-19 **Lockdown: A Study of UK Adults.** **Appetite.** v. 156, n. 104853, 2021.

ROCHA, M. S.,et al. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários durante a pandemia do COVID-19 Anxiety, depression and stress in university students during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.8, p. 80959-8097, 2021.

ROCHA, C. R. S. Depressão, compulsão alimentar e distúrbios do sono em estudantes do terceiro ano do ensino médio e de cursos pré-vestibulares. 189 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde da Criança e do Adolescentes, Medicina, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

RODRIGUES, R. et al. Efeitos do isolamento social na pandemia da Covid-19 na saúde mental da população. **Avances en Enfermería**, v.39, p. 31-43,2021.

SÁ, C. S. C.; POMBO, C.; LUZ, C. et al. Covid-19 social isolation in brazil: Effects on the physical activity routine of families with children. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020.

SANTOS, A. et al. Factors associated with sedentary behavior in school children aged between 9 and 12. **Motriz Rev Educ Fis.** v.1, p. 25-34, 2013.



SANTOS, E.G, SIQUEIRA, M.M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010.

SANTOS, L. C. et al. Impactos psicossociais do isolamento social por covid-19 em crianças, adolescentes e jovens: scoping review. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v.11, p.73, 2021.

SANTOS, L. F. et al. Insatisfação com a imagem corporal de adolescentes da rede pública de ensino. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física**, v. 12, n. 17, 2021.

SAULLE, R.; MINOZZI, S. AMATO, L. et al. Impatto del distanziamento sociale per covid-19 sulla salute fisica dei giovani: una revisione sistematica della letteratura. **Recenti Progressi in Medicina**, v. 112, n. 5, p. 347-359, 2021.

SCHMIDT, Beatriz et al . Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol**, Campinas , v. 37, 2020.

SIEGLE, C. B. H.; POMBO, C.; LUZ, C. et al. Influences of family and household characteristics on children's level of physical activity during social distancing due to covid-19 in Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, 2020.

SOARES, L. C. et al. Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents. *Brazilian Journal of Medical*.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital (2019-2021). #Menos telas #mais saúde. Rio de Janeiro: SBP; 2019

SOUSA, A.R, ARAÚJO, J. L., NASCIMENTO, E.G.C. Imagem corporal e percepção dos adolescentes. **Adolesc Saude**. v. 13, n. 4, p. 104-117, 2016.

STATER, A., TIGGEMANN, M. Media exposure, extracurricular activities, and appearance-related comments as predictors of female adolescents' self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, v. 39, n. 3, p. 375-389, 2015.

STOCKWELL, S. et al. Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic lockdown: a systematic review. **BMJ Open Sport & Exercise Medicine**, v. 7, n. 1, p. 960, 2021.

STRAATMANN, G. Estresse, estratégias de enfrentamento e a percepção da imagem corporal em adolescentes: relações com o estado nutricional. 99f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de Sao Paulo. Ribeirão Preto, 2010.

SZWARCWALD, C. L. 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**. v. 37, n. 3, 2021.

SZWARCWALD, C.L. et al. Associations of Sociodemographic Factors and Health Behaviors with the Emotional Well-Being of Adolescents during the COVID-19. Pandemic in Brazil. **International Journal of Environ Research and Public Health**. v.18, n. 11, jun. 2021.

TANDON, P. et al. Physical and social home environment in relation to children's overall and home-based physical activity and sedentary time. **Prev Med**. v. 66, p.39-44, 2014.

TAVARES, M. C. G. C. F. et al . Avaliação perceptiva da imagem corporal: história, reconceitualização e perspectivas para o Brasil. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 15, n. 3, p. 509-518, 2010 .

TEYCHENNE, M., COSTIGAN, S.A., PARKER, K. The association between sedentary behaviour and risk of anxiety: a systematic review. **BMC Public Health**. v. 19; n. 15, p. 513, 2015.

THIENGO, D; CAVALCANTE, M. T; LOVISI, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **J. bras. psiquiatr**. v. 63, n. 4, p. 360-372, 2014.

THURM, B.E. Perfil da percepção corporal e a insatisfação corporal em mulheres com transtornos alimentar - uma proposta de intervenção corporal [tese]. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu, 2012.

TIGGEMANN, M. et al. The effect of Instagram "likes" on women's social comparison and body dissatisfaction. **Body image**, v. 26, p. 90-97, 2018

U-REPORT (América Latina e Caribe). **Effects of the COVID-19 pandemic on adolescent and youth nutrition and physical activity**. unicef, [S.I.], 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/lac/en/effects-of-covid-19-pandemic-on-adolescent-and-youthnutrition-and-physical-activity>. Acesso em: 05 de Out. 2022.

VAN BORTEL, T. et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. **Bulletin of the World Health Organization**, v.94, n. 3, p.210-214, 2016.

VASCONCELOS, N. A. et al. Um peso na alma: o corpo gordo e a mídia. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 4, n. 1, p. 65-93, 2004.

Veltro, F. et al. Promoting the psychological well-being of Italian youth: A pilot study of a high school mental health program. **Health promotion practice**, v. 16, n. 2, p. 169-175, 2015.

VIERA, M. A.; FARIA, V. C.; CASTRO, M. R. P. Influência do isolamento social na percepção da imagem corporal de jovens adultas de Brasília - DF. 2020. 37 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

VIGNOLA, R., TUCCI, A. Adaptation and validation of the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of Affective Disorders**, v. 155, p. 104-109,

2014.

VINDEGAARD, N.; BENROS, M. E. Covid-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. **Brain, behavior, and immunity**. 2020.

VOLKOW, N.D. Collision of the COVID-19 and addiction epidemics. **Ann Intern Med**; v.173, n. 1, p. 61-62, 2020.

WANG, C., PAN, R., WAN, X. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **International Journal of Environmental Research of Public Health**. v.17, n.5, 2020.

WANG, G. et al. . Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **Lancet**. v. 395, p. 945-947,2020.

WOOD, J. Effect of anxiety reduction on children's school performance and social adjustment. **Developmental Psychology**, v. 42, n.2, p. 345-349, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Integração da saúde mental nos cuidados de saúde primários: Uma perspectiva global**. 2008

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Relatório da situação**.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO; 2017.

ZHANG, Y. et al. Mental Health Problems during the Covid-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 10, p. 3722, 2020.

ZORZETTO, R. Mudanças na rotina ocasionadas pela COVID-19 podem aumentar casos de sofrimento emocional e transtornos mentais. **Pesquisa FAPESP**. Edição 294.

Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/tempos-de-incerteza/>. Acesso em maio 2021.

YURDAGUIL, C. et al. Psychopathological consequences related to problematic Instagram use among adolescents: The mediating role of body image dissatisfaction and moderating role of gender. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 2019.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

07/11/2022 18:11

Questionário sobre o Estilo de vida na Adolescência

Termo de  
Consentimento  
Livre e  
Esclarecido

Primeiramente, agradecemos o acesso ao link dessa pesquisa. O menor sob sua responsabilidade foi selecionado para participar da presente pesquisa e participou da primeira fase do Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora/MG (Estudo EVA-JF), realizado pelo Grupo de Pesquisa em Nutrição e Saúde Coletiva (GPENSC) do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), pedimos que leia atentamente e cuidadosamente o termo abaixo, que contém informações relevantes sobre os aspectos abordados no questionário assim como aspectos éticos que envolvem a realização desse estudo.

Gostaríamos de convidar o(a) menor sob sua responsabilidade para participar como voluntário(a) da fase 2 do "Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora/MG (Estudo EVA-JF)". O intuito da realização do presente estudo é conhecer como a pandemia da COVID-19 impactou os aspectos relativos à saúde e qualidade de vida. Serão investigados aspectos relativos ao comportamento alimentar, saúde mental, segurança alimentar e nutricional e renda.

Caso você esteja de acordo com a participação, do(da) menor, será disponibilizado um questionário semi-estruturado por meio da plataforma virtual Google Forms. O tempo médio previsto para o preenchimento do questionário é de 15 minutos.

Essa pesquisa possui "riscos mínimos", que englobam o desconforto mediante a leitura e resposta de perguntas e a fadiga durante o preenchimento do questionário. Explicitamos aqui, a opção de não responder perguntas que considere constrangedoras. Todos os dados aqui coletados serão mantidos em anonimato, sendo garantido o sigilo dos mesmos. Para participar desta pesquisa, o(a) menor não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se ele(a) tiver algum dano por causa das atividades que fizermos, você terá direito a uma indenização. Todas as informações relativas à essa pesquisa estarão disponíveis caso queira e você poderá recusar ou desistir de sua participação à qualquer momento.

Solicitamos que armazene as informações contidas nesse termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) de forma que achar pertinente [captura de tela (print screen), fotografia ou cópia do texto para um arquivo pessoal], para que assim fique documentado o seu registro de consentimento.

Os dados coletados ficarão arquivados com a coordenadora da pesquisa por um período de 5 (cinco) anos e, após esse tempo, serão destruídos. A equipe de pesquisadores irá tratar a sua identidade com padrões de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares).

Em caso de dúvidas ou questionamentos no que diz respeito aos aspectos éticos, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), por meio dos seguintes contatos:  
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (UFJF)

17/11/2022 18:11

Questionário sobre o Estilo de vida na Adolescência

Campus Universitário da UFJF  
Pró-reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
CEP: 36036-900  
Fone: (32) 2102-3788  
E-mail: [cep.propesp@ufjf.edu.br](mailto:cep.propesp@ufjf.edu.br)

2. \*

Marque todas que se aplicam.

Declaro que concordo que o(a) menor sob minha responsabilidade participe da pesquisa, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

## APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

17/11/2022 18:11

Questionário sobre o Estilo de vida na Adolescência

Termo de  
Assentimento  
Livre e  
Esclarecido  
(TALE)

Primeiramente, agradecemos o acesso ao link dessa pesquisa. Se você foi selecionado para participar da presente pesquisa e participou da primeira fase do Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora/MG (Estudo EVA-JF), realizado pelo Grupo de Pesquisa em Nutrição e Saúde Coletiva (GPENSC) do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), pedimos que leia atentamente e cuidadosamente o termo abaixo, que contém informações relevantes sobre os aspectos abordados no questionário assim como aspectos éticos que envolvem a realização desse estudo.

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar como voluntário(a) da fase 2 do "Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora/MG (Estudo EVA-JF)". O intuito da realização do presente estudo é conhecer como a pandemia da COVID-19 impactou os aspectos relativos à saúde e qualidade de vida. Serão investigados aspectos relativos ao comportamento alimentar, saúde mental, segurança alimentar e nutricional e renda. Caso você concorde em participar, será disponibilizado um questionário semi-estruturado por meio da plataforma virtual Google Forms. O tempo médio previsto para o preenchimento do questionário é de 15 minutos.

Essa pesquisa possui "riscos mínimos", que englobam o desconforto mediante a leitura e resposta de perguntas e a fadiga durante o preenchimento do questionário. Explicitamos aqui, a opção de não responder perguntas que considere constrangedoras. Todos os dados aqui coletados serão mantidos em anonimato, sendo garantido o sigilo dos mesmos.

Para participar desta pesquisa, você não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se ele(a) tiver algum dano por causa das atividades que fizermos, você terá direito a uma indenização. Todas as informações relativas à essa pesquisa estarão disponíveis caso queira e você poderá recusar ou desistir de sua participação à qualquer momento.

Solicitamos que armazene as informações contidas nesse termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) de forma que achar pertinente [captura de tela (print screen), fotografia ou cópia do texto para um arquivo pessoal], para que assim fique documentado o seu registro de consentimento.

Os dados coletados ficarão arquivados com a coordenadora da pesquisa por um período de 5 (cinco) anos e, após esse tempo, serão destruídos. A equipe de pesquisadores irá tratar a sua identidade com padrões de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares).

Em caso de dúvidas ou questionamentos no que diz respeito aos aspectos éticos, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), por meio dos seguintes contatos:

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (UFJF)  
Campus Universitário da UFJF  
Pró-reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
CEP: 36036-900

17/11/2022 18:11

Questionário sobre o Estilo de vida na Adolescência

Fone: (32) 2102-3788

E-mail: [cep.propesq@ufjf.edu.br](mailto:cep.propesq@ufjf.edu.br)

3.

*Marque todas que se aplicam.* Declaro que concordo participar da pesquisa, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

**APÊNDICE C – Questionário da coleta de dados**

## Questionário sobre o Estilo de vida na Adolescência

Sua participação é muito importante para nós!

O projeto "Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Fase 2" tem como objetivo investigar o comportamento alimentar, saúde mental, saúde bucal, segurança alimentar e nutricional e aspectos socioeconômicos dos adolescentes que participaram da primeira fase do Estudo do Estilo de Vida na Adolescência (EVA-JF). Tais aspectos serão investigados levando em consideração o atual cenário pandêmico em consequência da COVID-19.

O Questionário é dividido com 12 seções, representadas por: "Identificação do participante", "Parâmetros socioeconômicos", "Situação ocupacional e de renda", "Segurança alimentar e nutricional", "Consumo alimentar", "Prática de atividade física", "Tempo gasto diante de telas", "Qualidade do sono", "Ansiedade, estresse e depressão", "Imagem corporal", "Qualidade de vida e saúde bucal" e "Autoestima".

O tempo de preenchimento do questionário varia de 20 a 30 minutos. Leia atentamente as questões abaixo, tentando-se aos períodos propostos em cada questão. Salienta-se que será necessária a participação de um dos pais ou responsáveis para o preenchimento da seção "Segurança alimentar e nutricional".

É de suma importância que o preenchimento seja precedido pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Apenas estes serão validados.

Obrigado pela participação!

Em caso de dúvidas, entre em contato:

(32)98449-4556

(32)98703-0100

(32)99118-0241

---

**\*Obrigatório**

Seção sem título

1. Coloque aqui seu melhor e-mail: \*

---



Seção A -  
Identificação  
do  
Participante

As informações abaixo são totalmente sigilosas, sendo de responsabilidade dos pesquisadores preservar o anonimato de todos os participantes. As perguntas são obrigatórias e muito importantes para o resultado final de nossa pesquisa. Obrigado.

4. A\_1. Nome Completo \*

---

5. A\_2. Gênero \*

Marcar apenas uma oval.

- Masculino  
 Feminino  
 Outro Gênero

6. A\_3. Idade \*

Marcar apenas uma oval.

- 14 anos  
 15 anos  
 16 anos  
 17 anos  
 18 anos  
 19 anos

Seção B -  
Classificação  
Socioeconômica

Considere, para as seguintes perguntas, as pessoas que residem no mesmo domicílio que você.

- Amarelo(a) (Oriental)  
 Indígena  
 Não sabe ou não quero responder

## B. B\_1. Marque a quantidade que sua casa possui relativos à cada item \*

Marcar apenas uma oval por linha.

	Não possui	1	2	3	4 ou mais
B_1.1. Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.2. Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.3. Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinhos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.4. Quantidade de banheiros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.5. DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.6. Quantidade de geladeiras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.7. Quantidade de freezers independentes ou parte de geladeira duplex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B_1.8. Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B\_1.9. Quantidade de lavadora de louças

B\_1.10. Quantidade de forno de micro-ondas

B\_1.11. Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional

B\_1.12. Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca

9. B\_2. A água utilizada em seu domicílio é proveniente de: \*

Marcar apenas uma oval.

- Rede geral de distribuição  
 Poço ou nascente  
 Outro meio

10. B\_3. Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é: \*

Marcar apenas uma oval.

- Asfaltada/Pavimentada  
 Terra/Cascalho

11. B\_4. Qual o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que \* contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Marcar apenas uma oval.

- Analfabeto / Fundamental I incompleto  
 Fundamental I completo / Fundamental II incompleto  
 Fundamental completo / Médio incompleto  
 Médio Completo / Superior incompleto  
 Superior Completo

## Seção C - Situação Ocupacional e de Renda

12. C\_1. Com qual(is) responsável(is) você mora? \*

Marcar apenas uma oval.

- Moro sozinho (a)
- Apenas com o pai (ou responsável do sexo masculino, exemplo, padrasto, irmão mais velho maior de 18 anos), avô, etc.
- Apenas com a mãe (ou responsável do sexo feminino, por exemplo, madrasta, irmã mais velha (maior de 18 anos), avó, tia, etc.).
- Com o pai e a mãe
- Com o avô e avó
- Com um tio e uma tia
- Outro(s)

13. C\_2. Na sua casa tem algum morador com menos de 18 anos (contando com você)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

14. C\_3. Durante a pandemia, quem foi a pessoa que contribuiu com a maior parte da renda mensal da sua casa? \*

Marcar apenas uma oval.

- O(A) próprio(a) participante.
- O pai (ou responsável do sexo masculino).
- A mãe (ou responsável do sexo feminino).
- O pai (ou responsável do sexo masculino) e a mãe (ou responsável do sexo feminino) contribuem igualmente com a renda mensal da casa.
- Não sabe ou não quer responder

15. C\_4. Qual o grau de instrução do seu pai (ou responsável do sexo masculino)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Analfabeto / Fundamental I incompleto
- Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
- Fundamental completo / Médio incompleto
- Médio Completo / Superior Incompleto
- Superior Completo
- Não sabe ou não quer responder

16. C\_5. Qual o grau de instrução da sua mãe (ou responsável do sexo feminino)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Analfabeto / Fundamental I incompleto
- Fundamental I completo / Fundamental II incompleto
- Fundamental completo / Médio incompleto
- Médio Completo / Superior Incompleto
- Superior Completo
- Não sabe ou não quer responder

17. C\_6. Qual a condição de trabalho do seu pai (ou responsável do sexo masculino)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Do lar (ou dono de casa).
- Desempregado.
- Emprego formal.
- Emprego informal.
- Aposentado ou pensionista.
- Não sabe ou não quer responder

18. C\_7. Qual a condição de trabalho da sua mãe (ou responsável do sexo feminino)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Do lar (ou dono de casa).
- Desempregado.
- Emprego formal.
- Emprego informal.
- Aposentado ou pensionista.
- Não sabe ou não quer responder

19. C\_8. A condição de trabalho do seu pai (ou responsável do sexo masculino) mudou durante a pandemia? \*

Marcar apenas uma oval.

- Não. Permaneceu empregado.
- Não. Permaneceu desempregado.
- Sim. Perdeu o emprego.
- Sim. Conseguiu um emprego.
- É aposentado ou pensionista.
- Não sabe ou não quer responder.

20. C\_9. A condição de trabalho da sua mãe (ou responsável do sexo feminino) mudou durante a pandemia? \*

Marcar apenas uma oval.

- Não. Permaneceu empregada.
- Não. Permaneceu desempregada.
- Sim. Perdeu o emprego.
- Sim. Conseguiu um emprego.
- É aposentada ou pensionista.
- Não sabe ou não quer responder.

21. C\_10. Sua família recebeu o auxílio emergencial de renda fornecido pelo Governo? \*

Marcar apenas uma oval.

- Não. Não solicitamos.
- Não. Não fomos aprovados.
- Sim.
- Não sabe ou não quer responder.

22. C\_11. Quantas pessoas, no total, participaram ativamente da renda familiar durante a pandemia? (contando com você, se tiver renda)? \*

\_\_\_\_\_

23. C\_12. Durante a pandemia, qual foi o rendimento mensal total da sua família, ou seja, somando os rendimentos de todas as pessoas que moram com você (contando com o seu, se tiver)?  
Formato: R\$ XXXX,XX \*

\_\_\_\_\_

30. F\_7. Você tem acompanhamento de um profissional formado em Educação Física para praticar exercícios físicos? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

31. F\_8. O tempo gasto com exercícios físicos aumentou ou diminuiu durante essa pandemia? \*

Marcar apenas uma oval.

- Aumentou  
 Diminuiu

32. F\_9. Você utiliza algum aplicativo para reproduzir exercícios físicos? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

33. F\_10. Você tem tido aulas online de Educação Física? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

34. F\_11. As aulas online são de forma síncrona? Isto é, o professor está online no mesmo momento que você. \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não  
 Outro. Não tenho aula.

Exemplo: 35 minutos. Caso não pratique, colocar o número 0.

---



35. F\_12. Qual a duração de cada uma dessas aulas de Educação Física? \*

Marcar apenas uma oval.

- Cerca de meia hora.
- Cerca de 1 hora.
- Cerca de 2 horas.
- Não tenho aula.

36. F\_13. Quantas vezes por semana você realiza essas aulas de Educação Física? \*

Marcar apenas uma oval.

- Raramente.
- 1 vez por semana.
- 2 vezes por semana.
- 3 vezes por semana.
- 4 vezes por semana.
- 5 vezes por semana (todos os dias, de segunda a sexta-feira).
- Não tenho aula.

Seção G - Tempo gasto diante das telas.

37. G\_1. Em um dia de semana (segunda à sexta), quanto tempo POR DIA (em média) você permanece \* em frente à telas (celular, tablet, computador, televisão, etc) POR MOTIVOS DE ESTUDO? Ex: 4 horas.

---

38. G\_2. Em um dia de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo POR DIA (em média) você \* permanece em frente à telas (celular, tablet, computador, televisão, etc) POR MOTIVOS DE ESTUDO? Ex: 4 horas.

---



39. G\_3. Em um dia da semana (segunda à sexta), quanto tempo POR DIA (em média) você permanece\* em frente de telas (celular, tablet, computador, televisão, etc.) por MOTIVOS DE LAZER (assistindo séries, filmes e afins, jogando vídeo game, dentre outros)? Exemplo: 4 horas.
- 

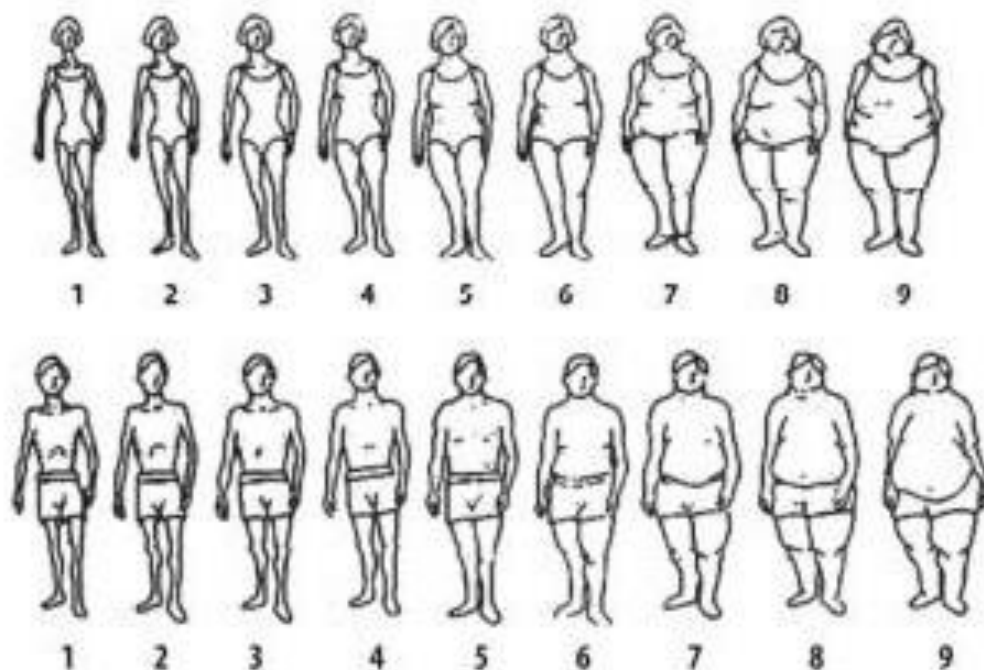
40. G\_4. Em um dia de final de semana (sábado e domingo), quanto tempo POR DIA (em média) você permanece\* em frente de telas (celular, tablet, computador, televisão, etc.) por MOTIVOS DE LAZER (assistindo séries, filmes e afins, jogando vídeo game, dentre outros)? Exemplo: 4 horas.
- 

41. G\_5. Quantas horas por dia você geralmente gasta utilizando um smartphone, tablet e/ou computador para acessar e navegar em suas redes sociais? Exemplo: 1 hora.
- 

Seção J - Imagem  
Corporal

Responda as questões abaixo em relação à sua aparência nos últimos 30 dias:

- J\_1. Olhe com atenção para a imagem abaixo e responda: qual a imagem corporal que te representa?

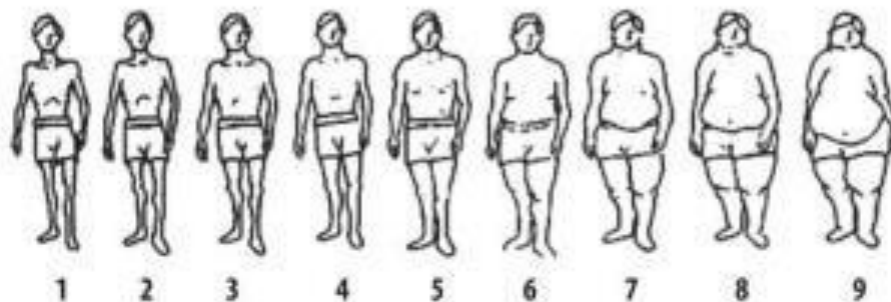
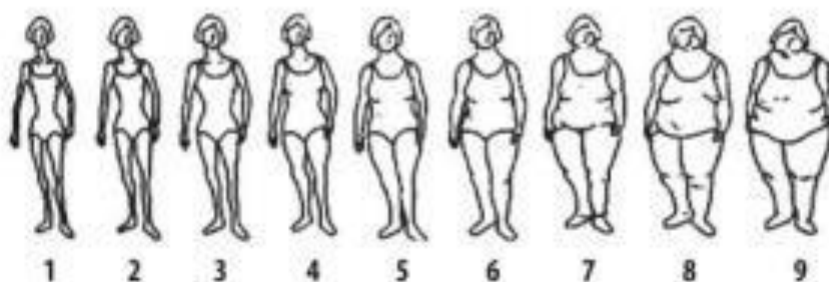


42. J\_2. Marque apenas uma alternativa em cada linha. Obs: Se não houve mudança, marcar o mesmo número da imagem.

Marque todas que se aplicam.

	1	2	3	4	5	6	7	8
J_2.1. Antes da Pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J_2.2. Durante a Pandemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- J\_3. Qual imagem você GOSTARIA de ter?



43. J\_4. Marque apenas uma das alternativas abaixo \*

Marcar apenas uma oval.

- Imagem 1  
 Imagem 2  
 Imagem 3  
 Imagem 4  
 Imagem 5  
 Imagem 6  
 Imagem 7  
 Imagem 8  
 Imagem 9

44. J\_5. Se as respostas das duas perguntas anteriores foram imagens corporais diferentes, indique a principal causa para isso. \*

Marcar apenas uma oval.

- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente porque não gosto da minha aparência (estética)
- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente por causa da aparência (estética) das pessoas que eu geralmente vejo em jornais, internet, sites e blogs.
- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente por causa da opinião da minha família
- Eu desejo ter uma imagem diferente por causa da opinião dos meus colegas e amigos
- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente porque me preocupo com minha saúde
- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente porque quero ser fisicamente forte
- Eu desejo ter uma imagem corporal diferente porque quero melhorar minhas atividades do dia a dia
- Não sabe ou prefere não responder

Ansiedade,  
estresse e  
depressão  
-  
DURANTE  
A  
PANDEMIA

Leia cada pergunta com muita atenção e marque a opção que contenha a sua opinião ou sentimento no período durante a pandemia ocasionada pela covid-19. Não existem repostas certas ou erradas.

45. Durante a pandemia, você passou por momentos difíceis de se acalmar. \*

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

46. Durante a pandemia, você sentiu a boca seca em alguns momentos \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

47. Durante a pandemia, você não conseguiu vivenciar nenhum sentimento positivo. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

48. Durante a pandemia, você teve dificuldade em respirar em alguns momentos (ex: respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico): \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

49. Durante a pandemia, você teve dificuldade em ter iniciativa para realizar qualquer atividade. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

50. Durante a pandemia, você teve a tendência de reagir de forma exagerada às situações. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

51. Durante a pandemia, você sentiu tremores pelo corpo (ex: mãos, pés, pernas..) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

52. Durante a pandemia, você sentiu que estava sempre nervoso e apreensivo. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

53. Durante a pandemia, você se preocupou com situações em que pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo. \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

54. Durante a pandemia, você sentiu que não tinha nada a desejar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

55. Durante a pandemia, você se sentiu agitado? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

56. Durante a pandemia, você teve dificuldade de relaxar? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo



57. Durante a pandemia, você sentiu-se depressivo(a) e sem ânimo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

58. Durante a pandemia, você foi intolerante com coisas que te impediram de continuar o que estava fazendo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

59. Durante a pandemia, você sentiu que ia entrar em pânico? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

60. Durante a pandemia, você não conseguiu se entusiasmar com nada? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca.
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

61. Durante a pandemia, você sentiu que não tinha valor como pessoa? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca.
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

62. Durante a pandemia, você sentiu que estava um pouco emotivo/sensível demais? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca.
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

63. Durante a pandemia, você sentiu seu coração alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico? (ex: aumento da frequência cardíaca) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca.
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

64. Durante a pandemia, você sentiu medo sem motivo? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca.
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo.
- Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo.
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo



65. Durante a pandemia, você sentiu que a vida não tinha sentido?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
- Aplicou-se em algum grau ou por pouco tempo
- Aplicou-se em grau considerável ou por uma boa parte do tempo
- Aplicou-se muito ou na maioria do tempo

## ANEXO A – Publicação de Neves et al. (2019)

Felipe Silva Neves<sup>1</sup>  
 Vanessa Sequeira Fontes<sup>2</sup>  
 Priscilla Moreira de Lima  
 Pereira<sup>3</sup>  
 Angélica Atala Lambelo-  
 Campos<sup>4</sup>  
 Aline Priscila Battistol<sup>5</sup>  
 George Luiz Lima  
 Machado-Coelho<sup>6</sup>  
 Eliane Rodrigues de Faria<sup>7</sup>  
 Michèle Pereira Netto<sup>8</sup>  
 Renato Maria Souza  
 Oliveira<sup>9</sup>  
 Ana Paula Carlos  
 Cândido<sup>10</sup>

## Estudo EVA-JF: aspectos metodológicos, características gerais da amostra e potencialidades de uma pesquisa sobre o estilo de vida de adolescentes brasileiros

*EVA-JF Study: methodological aspects, general sample characteristics and potentialities of a study on the lifestyle of Brazilian adolescents*

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever os aspectos metodológicos, as características gerais da amostra e as potencialidades do Estudo do Estilo de Vida na Adolescência – Juiz de Fora (Estudo EVA-JF). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de base escolar que abrangiu 835 adolescentes entre 14 e 19 anos, de ambos os sexos, matriculados em escolas públicas em Juiz de Fora, MG, Brasil, no período de 2018 a 2019. Os participantes foram selecionados por meio de amostragem estratificada proporcional, com sorteio aleatório simples. Analisaram-se características antropométricas e da composição corporal, clínicas, bioquímicas, demográficas, socioeconômicas e comportamentais. **Resultados:** Os participantes apresentaram idade média de 16,1 ( $\pm$  1,2) anos. A maioria da amostra era de meninas (57,5%), 62% declararam-se pardos/pretos e 75,3% tinham renda familiar média. Em referência aos últimos 12 meses, 44,7% não praticaram regularmente qualquer esporte/exercício físico. Quanto à estimativa do tempo de atividade física semanal, 35,7% foram avaliados como inativos. Ademais, 18,6% e 9,5% foram identificados, nessa ordem, com sobrepeso e obesidade; 40,8% exibiram excesso de gordura corporal; 9,6% e 5,8% foram categorizados, respectivamente, como pré-hipertensos e hipertensos. Constataram-

<sup>1</sup>Mestre em Saúde. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Mestre em Saúde Coletiva. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Mestre em Saúde Coletiva. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>4</sup>Mestre em Saúde Coletiva. Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>5</sup>Doutora em Ciências Biológicas. Laboratório de Epidemiologia, Escola de Medicina, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

<sup>6</sup>Doutora em Parasitologia. Laboratório de Epidemiologia, Escola de Medicina, Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil.

<sup>7</sup>Doutora em Ciência de Nutrição. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>8</sup>Doutora em Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>9</sup>Doutora em Saúde. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>10</sup>Doutora em Ciências Biológicas. Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Felipe Silva Neves (felipe.neves@ufjf.br) – Departamento de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Rua José Laraque Kalene, Campus Universitário, São Pedro, Juiz de Fora, MG, Brasil. CEP: 36034-900.  
 Submetido em: 27/07/2019 - Aprovado em: 08/08/2019

## ANEXO B – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

 <p style="text-align: center;"><b>UFJF - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - MG</b></p>
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>

### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Estudo do Estilo de Vida na Adolescência-Fase 2

**Pesquisador:** Ana Paula Carlos Cândido Mendes

**Área Temática:**

**Versão:** 5

**CAAE:** 41702920.1.0000.5147

**Instituição Proponente:** Departamento de Nutrição

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.185.273

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

A necessidade de isolamento social em consequência da pandemia de COVID-19 tem sido geradora de diversos impactos nos modos e qualidade de vida dos indivíduos em todo o mundo. Dentre esses impactos, destacam-se os relativos à saúde mental, qualidade de vida relacionada à saúde bucal, aspectos econômicos e segurança alimentar e nutricional. Com a instabilidade de trabalho e renda e o maior tempo ocioso, o aumento dos níveis de ansiedade e depressão e a dificuldade no acesso e nas escolhas alimentares podem ser exacerbados. Tendo em vista o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, que tem como um dos fatores determinantes a alimentação, e a importância epidemiológica cada vez maior de situações de sofrimento mental, faz-se ainda mais importante a investigação do impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida dos indivíduos. Trata-se de um estudo longitudinal que busca avaliar as repercussões da pandemia na Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), condições socioeconômicas, comportamento alimentar, a saúde mental e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal de adolescentes de ambos os sexos, matriculados em escolas públicas do município de Juiz de Fora-MG e anteriormente estudados pelo Estudo do Estilo de Vida de Adolescentes (EVA/JF). Os dados serão coletados por meio de questionário eletrônico elaborado na ferramenta Google Forms, no qual os participantes voluntários responderão perguntas sobre seus hábitos

<b>Endereço:</b> JOSE LOURENCO KELLER S/N	<b>CEP:</b> 36.036-900
<b>Bairro:</b> SÃO PEDRO	
<b>UF:</b> MG	<b>Município:</b> JUIZ DE FORA
<b>Telefone:</b> (32) 3122-3788	<b>E-mail:</b> cep.prop@ufjf.edu.br