

Pandemia de COVID-19, isolamento social e comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis: um estudo transversal no Brasil

Raquel Santiago Vitorino, Mariana Rodrigues Cabral, Letícia Martins Raposo, Simone Augusta Ribas, Luana Azevedo de Aquino, Michelle Teixeira Teixeira

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam as principais causas de morte no mundo. A pandemia de COVID-19 impôs mudanças na rotina das famílias, com adoção de medidas de higiene e de isolamento social com interrupção de serviços para sua contenção. Afastados da rotina escolar, crianças e adolescentes tornaram-se mais vulneráveis a comportamentos de risco à saúde, como maior consumo de alimentos ultraprocessados (AUP), sedentarismo, excesso de tempo de tela e distúrbios de sono.

OBJETIVO

Identificar comportamentos de risco para desenvolvimento de DCNT por meio de avaliação dos hábitos alimentares e estilo de vida durante a pandemia da COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo com 720 adolescentes e 589 crianças brasileiras, realizado entre maio e junho de 2020. Aplicou-se um questionário contendo questões socioeconômicas, e sobre consumo alimentar, qualidade do sono, atividade física e tempo de exposição à tela. Estatísticas descritivas e análise regressiva múltipla foram calculadas para as variáveis ($p < 0,05$).

RESULTADO

Tabela 1. Características gerais da amostra por faixa etária.

Variáveis	Criança, N = 589	Adolescente, N = 720
Isolamento social		
Não	259 (43,97%)	366 (50,83%)
Sim	330 (56,03%)	354 (49,17%)
Idade	4,0 (3,0, 6,0)	16,0 (14,0, 17,0)
Classe social		
Alta	99 (16,81%)	138 (19,17%)
Média	375 (63,67%)	355 (49,31%)
Baixa - Muito Baixa	115 (19,52%)	227 (31,53%)
Tempo de tela (horas/dia)		
Baixa	38 (6,45%)	37 (5,03%)
Média	180 (30,56%)	76 (10,33%)
Alta / Muito alta	371 (62,99%)	623 (84,64%)
Atividade Física		
Não está praticando ou < 1h/dia	352 (59,76%)	592 (82,22%)
>=1 h/dia	237 (40,24%)	128 (17,78%)
Horas de sono (dias de semana)		
Abaixo do adequado	117 (19,86%)	192 (26,67%)
Adequado	382 (64,86%)	399 (55,42%)
Acima do adequado	90 (15,28%)	129 (17,92%)
Alteração do sono		
Não	352 (59,76%)	243 (33,75%)
Sim	237 (40,24%)	477 (66,25%)
Substituição de almoço/jantar		
Não/Não se aplica	451 (76,57%)	479 (66,53%)
Sim	138 (23,43%)	241 (33,47%)

Tabela 2. Análise de associação entre características sociodemográficas e comportamentais e o aumento de consumo de marcadores não saudáveis.

	Bebidas Açucaradas		Guloseimas		Lanches Rápidos	
	OR Bruta	OR ajustada	OR Bruta	OR ajustada	OR Bruta	OR ajustada
Grupo etário (Adolescente vs Criança)	2,88 (2,20-3,80)	1,86 (1,35-2,59)	2,09 (1,67-2,61)	1,46 (1,12-1,91)	1,79 (1,42-2,26)	1,10 (0,81-1,49)
Isolamento social	0,68 (0,53-0,87)	0,76 (0,58-1,00)				
Tempo de tela (horas/dia) (vs Baixa)						
Alta	1,11 (0,61-2,17)	1,08 (0,56-2,19)	2,16 (1,28-3,62)	2,14 (1,22-3,69)	1,66 (0,94-3,10)	1,98 (1,02-4,00)
Muito alta	2,16 (1,21-4,08)	1,29 (0,69-2,55)	3,00 (1,78-5,24)	2,24 (1,29-4,04)	3,06 (1,76-5,68)	2,60 (1,37-5,19)
Atividade Física (vs Não está praticando)						
<1 hora/dia	0,66 (0,42-0,76)	0,94 (0,67-1,30)	0,68 (0,52-0,88)	0,93 (0,70-1,24)	0,68 (0,52-0,88)	1,11 (0,80-1,53)
>=1 hora/dia	0,41 (0,30-0,57)	0,81 (0,56-1,17)	0,58 (0,44-0,76)	0,95 (0,70-1,30)	0,53 (0,40-0,70)	0,98 (0,69-1,39)

CONCLUSÃO

O isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 expôs crianças e adolescentes brasileiros ao uso excessivo de telas, sedentarismo e alteração das escolhas alimentares, com aumento do consumo de AUP contribuindo para aumento no risco de DCNT.