

ARTIGO ORIGINAL

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Amanda Caroline Queiroz da Silva¹, Bianca Aparecida Souza²

Fernanda Nascimento Hermes³, Lahis Cristina Morais de Moura⁴

Lilian Gonçalves Teixeira⁵, Camila Maria de Melo⁶

Destaques: (1) A pandemia de COVID-19 elevou o estresse percebido em mães brasileiras a níveis altos. (2) O estresse elevado associou-se com comer emocional e pior qualidade de sono. (3) Achados indicam urgência de ações para melhora de hábitos saudáveis no pós-pandemia.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2026.51.15393>

Como citar:

Silva AMQ da, Souza BA, Hermes FN, Moura LCM de, Teixeira LG, Melo CM de. Estresse percebido e alterações de hábitos de vida em mães brasileiras na pandemia de covid-19. Rev. Contexto & Saúde. 2026;26(51):e15393

¹ Universidade Federal de Lavras – UFLA. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

Lavras/MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2449-7766>

² Universidade Federal de Lavras – UFLA. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

Lavras/MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3743-0541>

³ Universidade Federal de Lavras – UFLA. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

Lavras/MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2682-2737>

⁴ Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Departamento de Nutrição. São Paulo/SP, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4300-0524>

⁵ Universidade Federal de Lavras – UFLA. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

Lavras/MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4682-8594>

⁶ Universidade Federal de Lavras – UFLA. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde.

Lavras/MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7118-4893>

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

RESUMO

A pandemia de COVID-19 gerou alterações no estilo de vida da população e contribuiu para o aumento da exposição ao estresse, principalmente entre as mães. No entanto, são poucos os estudos que investigaram o impacto da pandemia sobre o estresse, o comportamento alimentar e o estilo de vida desse público. O presente estudo teve como objetivo analisar as relações entre os níveis de estresse percebido, comportamentos alimentares e de estilo de vida relacionados à saúde de mães brasileiras durante a pandemia de COVID-19. Para isso, utilizou-se um questionário online composto por dados sociodemográficos, Escala de Estresse Percebido (PSS-10), Questionário de Três Fatores de Alimentação (TFEQ-R21) e mudanças nos hábitos de vida durante a pandemia da COVID-19. A percepção de estresse dos participantes mostrou uma mediana de 24,0 (IIQ: 19,00-29,00), com níveis moderados e altos em 92,8% (n=167) das participantes. Os níveis mais altos de estresse mostraram uma relação positiva com os comportamentos de Alimentação Emocional ($r=0,379$; $p<0,001$) e Descontrole alimentar ($r=0,350$; $p<0,001$). Além disso, níveis mais altos de estresse também foram associados à inatividade física, pior qualidade do sono, maior consumo de álcool, biscoitos e doces. Conclui-se que o alto nível de estresse percebido em mães brasileiras durante a pandemia de COVID-19, está associado a aspectos disfuncionais do comportamento alimentar e mudanças negativas nos hábitos de vida materno.

Palavras-chave: Estresse psicológico; Estilo de vida; Pandemias; Comportamento alimentar.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde declarou estado de pandemia em março de 2020 devido ao aumento do número de casos e mortes pelo vírus SARS-CoV-2 em todo o mundo. Neste momento foi recomendada a prática de distanciamento social (1). Tais medidas ajudaram na prevenção e no controle do vírus, mas também culminaram em mudanças no estilo de vida e na saúde da população (2-4).

Nesse cenário, as pessoas foram expostas a vários fatores de estresse relacionados à pandemia, como solidão, medo, sobrecarga do cuidador, dificuldades financeiras, insegurança alimentar e incerteza sobre o futuro, causando aumento do estresse, da ansiedade e da depressão, sentimentos que afetam os comportamentos de estilo de vida (5,6).

ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Isso levou a mudanças na rotina das pessoas com consequências para a saúde associadas ao desconforto psicológico, comportamento sedentário, sono inadequado e dificuldades em manter um estilo de vida saudável, incluindo escolhas alimentares inadequadas, aumento da frequência de tabagismo entre os fumantes, alterações no consumo de álcool e ganho de peso em resposta a níveis inadequados de estresse, privação e má qualidade do sono e ingestão de alimentos mais calóricos (2,5,6).

Altos níveis de estresse foram evidenciados entre as mães durante a pandemia. Sabe-se que as mulheres são mais propensas a desenvolver padrões alimentares desequilibrados e distúrbios de saúde mental, e as mães, em particular, estão sujeitas a maiores riscos nutricionais e de saúde mental durante a pandemia, pois geralmente são as principais cuidadoras de seus filhos e podem sofrer com o aumento das responsabilidades domésticas, trabalho remoto, desafios no cuidado com as crianças e preocupação com os filhos (3,5).

Poucos estudos investigaram o impacto da pandemia sobre o estresse, o comportamento alimentar e o estilo de vida de mulheres em idade reprodutiva e/ou mães, especialmente entre as brasileiras (3,5). Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar as relações entre os níveis de estresse percebido, comportamentos alimentares e de estilo de vida relacionados à saúde de mães brasileiras durante a pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Desenho do estudo e aspectos éticos

Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado no último trimestre de 2020, com amostra de 180 mães brasileiras com faixa etária entre 18 e 44 anos. Utilizou-se o método de amostragem não probabilístico por referência em cadeia (bola de neve), no qual aplicou-se um questionário online integrado à plataforma Google Forms, divulgado nas redes sociais e em uma clínica pediátrica por meio de *Quick Response Code* (Código QR).

O formulário foi elaborado incluindo ferramentas validadas e questões sobre características sociodemográficas e alterações nos hábitos de vida (sono, atividade física, consumo de álcool e cigarro, e tempo de tela), dados antropométricos, mudanças na ingestão alimentar, estresse e comportamento alimentar durante o período de distanciamento social.

ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Lavras (parecer: 4.286.030) e o consentimento das participantes foi registrado através de campo específico dos formulários online.

Análise socioeconômica e dos hábitos de vida

As características sociodemográficas foram observadas segundo os Critérios de Classificação Econômica Brasil, da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (7). A prática de distanciamento social foi mensurada segundo o relato de adesão das participantes que estavam realizando as recomendações ao responder sim, parcialmente ou não, e a duração em meses dessas práticas. Foram utilizados também peso e altura autorreferidos para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e classificação seguindo recomendações da OMS (8).

A duração do sono foi calculada com relato da hora de dormir e acordar, referentes aos períodos antes e durante a pandemia, e se houve mudança na qualidade do sono no período de distanciamento social, por meio das respostas “melhorou”, “piorou” ou “não mudou”, analisando-se o tempo conforme a recomendação para adultos de 7-9 horas/noite (9).

Além disso, foram coletados dados através de questionário próprio, sobre o consumo de álcool e de cigarro, prática de atividade física e tempo de trabalho e tempo nas telas. Este último foi avaliado através da pergunta “Tempo gasto por dia em frente a equipamentos como celular, computador, tablet e TV” - indicando se essas práticas aumentaram, diminuíram, não mudaram ou se não praticavam. O tempo de tela avaliado não distinguiu o tempo de trabalho e lazer. O tempo de trabalho foi avaliado pelo relato das participantes de acordo com as horas de trabalho diário.

A ingestão alimentar foi analisada de forma retrospectiva, ou seja, os participantes indicaram quais refeições faziam durante o dia, antes e durante a pandemia e se houve alteração da quantidade consumida conforme as opções: aumentou, diminuiu, não alterou/ não consome. As questões foram estruturadas pelos pesquisadores com base em outros trabalhos previamente realizados (10,11), sendo composto por 11 grupos de alimentos considerados marcadores de qualidade alimentar adequadas/saudáveis ou não: feijão/leguminosas; cereais; laticínios; frutas; carnes; verduras e vegetais; hambúrguer e/ou salsicha, fiambre, mortadela (embutidos); bebidas açucaradas; macarrão instantâneo e/ou pacote de “snacks” salgados; biscoito recheado,

ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19

chocolates e doces, e pizza, sanduíche e salgados (*fastfood*). Ao final, responderam sobre alterações da quantidade de alimentos consumidos, hábito de "beliscar" alimentos entre as refeições, frequência de consumo de alimento por *delivery* e preparar refeições em casa, indicando se aumentou, diminuiu ou não alterou.

Análise do estresse e do comportamento alimentar

O estresse foi avaliado pela Escala de Estresse Percebido (PSS-10), desenvolvido por Cohen, Karmack e Mermelstein (12), adaptada e validada em português por Luft et al.(13). Esse questionário inclui 10 questões que são respondidas em escala Likert, de 1-nunca a 5-muito frequentemente, relatando alterações ocorridas dentro do último mês. A soma de todos os itens fornece uma pontuação total de 0 a 40. O nível de estresse pode ser classificado conforme a pontuação total entre baixo (0 a 13), moderado (14 a 26) e alto (27 a 40) (2,12,13).

O comportamento alimentar foi medido por meio do *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-R21), adaptada e validada para mulheres brasileiras por Natacci e Ferreira Júnior, com estrutura confirmada em uma amostra brasileira por De Medeiros et al (14,15). O TFEQ-R21 é composto por 21 itens, os itens de 1-20 são estruturados com 4 opções de resposta e o item 21 é uma escala numérica de 8 pontos, todos os itens são pontuados de 1 a 4. O questionário avalia o comportamento em três dimensões: Restrição Cognitiva (RC), Descontrole Alimentar (DA) e Alimentação Emocional (AE). Estas são calculadas conforme a pontuação das respostas e transformadas em escalas de 0 a 100 pontos, em que escores mais altos indicam um comportamento alimentar mais desordenado/disfuncional (14,15).

Análise de dados

A normalidade dos dados foi verificada através do teste *Kolmogorov-Smirnov*. As variáveis numéricas estão apresentadas em mediana e IIQ - intervalo interquartil (1º e 3º quartil), e variáveis categóricas estão apresentadas quanto à frequência e percentual. Foram realizadas análises de correlação por meio do Coeficiente de *Spearman* e associações através do Teste Exato de *Fisher*, além de análise post-hoc para verificar a relação de dependência/significância das associações por meio dos valores dos resíduos ajustados. Todos os dados foram analisados por meio do software IBM® SPSS Statistics® versão 21, adotando-se nível de significância de 5%.

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

RESULTADOS

Esta pesquisa faz parte de um estudo transversal que teve como objetivo avaliar o comportamento alimentar materno e infantil durante a pandemia de COVID-19. Na presente amostra foram incluídas 180 mães com idade média de 35,0 (IIQ: 33,0-38,0) anos. A maioria (86,8%) era residente do sudeste do país e pertencente à classe B. De acordo com o IMC estimado, a maioria (59,4%, n=107) das mães eram eutróficas e a minoria 3,3% (n=6) possui baixo peso, apresentando valor médio de 24,02 kg/m² (IIQ: 21,7-26,9). Em relação ao distanciamento social, a maioria relatou fazer o distanciamento de forma parcial (52,2%) ou completo (42,2%), e apenas 5,6% disseram não respeitá-las, apresentando uma média de duração de 7 (IIQ: 6,0-7,0) meses. A percepção de estresse apresentou escore acima do valor médio, considerando sua variação de 0 a 40. As medianas das subescalas de comportamento alimentar RC, DA e AE sugerem escores de restrição e alimentação emocional mais elevados, e descontrole mais reduzido, segundo a variação total de 0 a 100 (TABELA 1).

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Tabela 1. Caracterização, perfil de isolamento e estado nutricional de mães durante a pandemia de COVID-19.

| Variáveis | Mediana (Intervalo interquartil) % (n) |
|----------------------------------|---|
| Idade (anos) | 35,0 (IIQ: 33,0-38,0) |
| Regiões | |
| Centro-Oeste | 3,7 (5) |
| Nordeste | 4,4 (6) |
| Norte | 0,7 (1) |
| Sudeste | 86,8 (118) |
| Sul | 4,4 (6) |
| Isolamento social (Meses) | 7,0 (IIQ: 6,0-7,0) |
| Completo | 42,2 (76) |
| Parcial | 52,2 (94) |
| Não isolamento | 5,6 (10) |
| Situação socioeconômica | 38,0 (IIQ: 33,0-44,0) |
| Classe A | 22,8 (41) |
| Classe B1 | 31,1 (56) |
| Classe B2 | 33,9 (61) |
| Classe C1 | 8,9 (16) |
| Classe C2 | 3,3 (06) |
| Dados Antropométricos | |
| IMC (kg/m^2) | 24,02 (IIQ: 21,7-26,9) |
| Baixo peso | 3,3 (06) |
| Eutrofia | 59,4 (107) |
| Sobrepeso | 26,1 (47) |
| Obesidade | 11,1 (20) |

A percepção de estresse apresentou mediana igual a 24,0 (IIQ: 19,00-29,00), indicando escore acima do valor médio, considerando sua variação de 0 a 40. As subescalas de comportamento alimentar RC, DA e AE apresentaram medianas de 50,0 (IIQ: 27,78-61,11), 37,0 (IIQ: 22,22-51,85) e 47,2 (IIQ: 16,67-66,67), respectivamente. Sugerindo escores de restrição e alimentação emocional mais elevados, e descontrole mais reduzido, segundo a variação total de 0 a 100 e as medianas apresentadas. O estresse percebido correlacionou-se positivamente, de forma moderada, com os parâmetros de comportamento alimentar AE ($r=0,379$; $p<0,001$) e DA ($r=0,350$; $p<0,001$), indicando que quanto mais elevado o nível de estresse são observados maiores comportamentos de alimentação emocional e descontrole

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

alimentar. As outras variáveis contínuas analisadas não mostraram correlações significativas com o estresse (TABELA 2).

Tabela 2. Coeficientes de correlação de Spearman (*r*) entre estresse e demais variáveis contínuas.

| Variáveis | r | p-valor |
|---------------------------------|----------|----------------|
| Idade (anos) | -0,086 | 0,253 |
| Pontuação socioeconômica | -0,060 | 0,422 |
| Meses de isolamento | 0,136 | 0,187 |
| IMC | 0,034 | 0,649 |
| Horas de sono | -0,119 | 0,110 |
| Número de refeições/dia | -0,098 | 0,199 |
| TFEQ-DA | 0,350 | <0,001*** |
| TFEQ-RC | -0,144 | 0,126 |
| TFEQ-AE | 0,379 | <0,001*** |

Nota: ***p<0,001.

Quanto aos níveis de estresse, observou-se níveis moderado e alto, atingindo o percentual de 92,8% (n=167) dos participantes. Em relação aos parâmetros de hábitos de vida, houve um aumento no tempo de tela (74,4%; n=134) e de trabalho (46,9%; n=84). O consumo de bebidas alcoólicas e cigarros não indicou mudanças significativas na frequência de ocorrência (TABELA 3).

A atividade física apresentou a maior tendência para alteração (62,77%; n=113) com redução de 45,6% e aumento de 17,2%, assim como a piora da qualidade do sono (51,1%; n=92). A média de horas de sono e número de refeições antes e durante a pandemia não apresentaram diferenças significativas (*p*=0,204 e *p*=0,535). A maioria cumpriu a recomendação para adultos de dormir entre 7 e 9 horas/dia (TABELA 3).

A respeito das alterações alimentares, a maioria dos participantes relatou um aumento nas variáveis quantidade de alimentos, hábito de fazer lanches, uso de *delivery* e prática de cozinhar. A análise do consumo por grupos de alimentos mostrou um relato predominante de não alteração entre as participantes. Mostrando também percentuais de crescimento do consumo grupos de alimentos considerados saudáveis (*in natura* e minimamente processados) como frutas (31,7%; n=57), leite (26,1%; n=47) e vegetais (25,6%; n=46). Assim como percentuais expressivos de participantes que registraram aumento do consumo de marcadores inadequados (alimentos ultraprocessados) como *fastfood* (47,2%; n=85), embutidos (35,0%;

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

n=63), biscoitos recheados e doces (33,3%; n=60), e bebidas açucaradas (28,9%; n=52), conforme Tabela 3.

Tabela 3. Níveis de estresse, alterações nos hábitos de vida e ingestão alimentar das mães durante o período de pandemia de COVID-19.

| Variáveis | % (n=180) | | |
|----------------------------------|------------------|-----------------|-------------------------------------|
| | Baixo | Moderado | Alto |
| Nível de estresse | 7,2 | 55,6 | 37,2 |
| Alterações estilo de vida | | | Não alterou/ não pratica |
| Tempo de tela | 74,4 | 3,3 | 22,2 |
| Tempo de trabalho | 46,9 | 28,5 | 24,6 |
| Consumo de bebida alcoólica | 20,2 | 11,2 | 68,5 |
| Consumo de cigarro | 1,7 | 0,6 | 97,7 |
| Atividade física | 17,2 | 45,6 | 37,2 |
| Tempo de sono | 27,8 | 35,0 | 37,2 |
| Quantidade de alimentos | 65,6 | 11,1 | 23,3 |
| Hábito de beliscar | 57,2 | 9,4 | 33,3 |
| Uso/consumo de “Delivery” | 61,7 | 13,9 | 24,4 |
| Hábito de cozinhar em casa | 66,7 | 7,8 | 25,6 |
| Número de refeições/dia | 21,8 | 19,5 | 58,6 |
| Leguminosas | 14,4 | 07,2 | 78,3 |
| Cereais | 16,7 | 03,9 | 79,4 |
| Leite e derivados | 26,1 | 03,3 | 70,6 |
| Frutas | 31,7 | 10,6 | 57,8 |
| Carnes | 21,1 | 07,8 | 71,1 |
| Verduras/legumes | 25,6 | 10,0 | 64,4 |
| Embutidos | 35,0 | 08,9 | 56,1 |
| Bebidas açucaradas | 28,9 | 11,7 | 59,4 |
| Macarrão inst./“snacks” salgados | 19,4 | 10,0 | 70,6 |
| Biscoito recheado/doces | 33,3 | 08,3 | 58,3 |
| Pizza/”fastfood” | 47,2 | 07,8 | 45,0 |
| Alteração horas de sono | <7h | 7-9h | >9h |
| Horas de sono antes | 12,8 | 73,3 | 13,9 |
| Horas de sono durante | 14,4 | 70,6 | 15,0 |
| Qualidade do sono | Melhorou | Piorou | Não alterou |
| | 7,8 | 51,1 | 41,1 |

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Analizando as relações entre o estresse e as variáveis de estilo de vida, os níveis mais altos de estresse apresentaram associações significativas com o grupo de mães que relataram piora na qualidade do sono ($p=0,002$) e diminuição da atividade física ($p=0,050$), bem como maior consumo de bebidas alcoólicas ($p=0,022$) e biscoitos/doces ($p=0,042$). Por outro lado, níveis mais baixos de estresse foram associados à diminuição do tempo de tela ($p=0,027$). Não foram observadas associações significativas entre o estresse e as outras variáveis categóricas estudadas (TABELA 4).

Tabela 4. Associações entre níveis de estresse e alterações do estilo de vida materno durante o período de pandemia de COVID-19.

| Variáveis% (n) | Níveis de Estresse | | | X² p-valor* |
|--|---------------------------|-----------------|-------------|---------------------------------|
| | Baixo | Moderado | Alto | |
| Tempo de tela | | | | 10,07 0,027 |
| Aumentou | 69,2 (9) | 76,0 (76) | 73,1 (49) | |
| Diminuiu | 23,1 (3) | 2,0 (2) | 1,5 (1) | |
| Não alterou/ não prática | 7,7 (1) | 22,0 (22) | 25,4 (17) | |
| Atividade física | | | | 9,12 0,050 |
| Aumentou | 23,1 (3) | 22,0 (22) | 9,0 (6) | |
| Diminuiu | 30,8 (4) | 39,0 (39) | 58,2 (39) | |
| Não alterou/ não prática | 46,2 (6) | 39,0 (39) | 32,8 (22) | |
| Qualidade do sono | | | | 16,22 0,002 |
| Piorou | 30,8 (4) | 41,0 (41) | 70,1 (47) | |
| Melhorou | 7,7 (1) | 10,0 (10) | 4,5 (3) | |
| Não alterou | 61,5 (8) | 49,0 (49) | 25,4 (17) | |
| Bebida alcoólica | | | | 10,66 0,022 |
| Aumentou | 8,3 (1) | 13,1 (13) | 32,8 (22) | |
| Diminuiu | 8,3 (1) | 14,1 (14) | 7,5 (5) | |
| Não alterou/ não consome | 83,3 (10) | 72,7 (72) | 59,7 (40) | |
| Consumo de biscoitos/ doces | | | | 9,41 0,042 |
| Aumentou | 15,4 (2) | 27 (27) | 46,3 (31) | |
| Diminuiu | 7,7 (1) | 11,0 (11) | 4,5 (3) | |
| Não alterou/ não consome | 76,9 (10) | 62,0 (62) | 49,3 (33) | |

Nota: *Teste Exato de Fisher.

DISCUSSÃO

O presente estudo revela a presença de altos níveis de estresse em mães brasileiras durante a pandemia de COVID-19. Além de relações entre esses níveis elevados, condutas alimentares disfuncionais e mudanças comportamentais negativas no estilo de vida, indicando

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

que o aumento do estresse esteve associado a comportamentos de descontrole alimentar e alimentação emocional mais elevados, à diminuição/inatividade física, pior qualidade do sono e maior consumo de álcool, biscoitos e doces.

Neste estudo, observou-se pontuações mais altas no PSS-10 [24,0 (IIQ: 19,00-29,00)], quando comparado ao período anterior à pandemia ($17,94 \pm 6,41$) em mães jordanianas (16). De forma semelhante, quando comparadas a um estudo prospectivo com mulheres sauditas ($19,3 \pm 6,3$), em que 57,3% (n=129) relataram ser mães (2). É importante destacar a ausência de estudos nacionais e que os dados mencionados foram em relação ao período anterior ao surto pandêmico e em mulheres de outros países.

Contudo, estudos realizados durante o período de pandemia encontraram uma associação positiva entre o aumento do estresse materno, obtido pelo índice Maternal Feeding Stress (MFS)-mealtimes e pelo índice MFS-ressentimento materno/criança difícil durante este período, principalmente relacionado a um aumento na percepção de responsabilidade ($M = 4.33$, $SD = 0.59$) e monitoramento ($M = 4.48$, $SD = 0.66$), em comparação com os períodos anteriores à pandemia ($M = 4.09$, $SD = 0.87$ e $M = 4.23$, $SD = 0.73$, respectivamente; $p < 0.05$) (17). Outro estudo, desenvolvido nos Estados Unidos, com a participação de 777 mães de diferentes locais, reforça este achado, uma vez que as mães relataram níveis consistentemente de percepção de estresse classificados como "moderados"(18).

Além disso, no Brasil, um estudo online com avaliação de 103 participantes em três períodos da pandemia durante o ano de 2020, registrou um crescimento nos sintomas de estresse percebido, passando de 1,9% em março para 28,2% em junho de 2020. Também foi descrita uma piora progressiva dos quadros de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, ao longo dos primeiros meses da pandemia (19).

Escores semelhantes do PSS-10 foram observados na presente pesquisa em comparação com um estudo realizado com mulheres (80%; n=1094) e homens brasileiros durante a pandemia, que mostrou percentual de estresse moderado a alto de 88,0% (11). Assim como a pesquisa de Shen al. (2020) (20), realizada nos Estados Unidos, com percentual atingindo 73,6% (589) das participantes. Esses achados reforçam a hipótese que a pandemia teve um impacto expressivo na percepção de estresse, e que o valor mais elevado encontrado neste trabalho (92,8%) revela proporção mais expressiva nas mães brasileiras.

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

A percepção do estado de saúde mental materna tem chamado a atenção, não só pela maior propensão das mulheres a desenvolverem problemas relacionados à esta dimensão e a qualidade de vida feminina, mas também pela possibilidade dos reflexos no ambiente e nas pessoas ao seu redor (filhos, familiares e pessoas próximas). Assim, a pandemia pode ter atuado como um fator de risco para o agravamento do estresse materno ao intensificar as causas mais comuns, como: medo e insegurança, preocupações com a saúde, finanças, trabalho, família, segurança e perda de entes queridos (3,5,21,22).

Os resultados de um estudo brasileiro realizado com trabalhadores acadêmicos durante a pandemia, dos quais 72,2% (1.651) eram mães, indica que esse fenômeno pode estar associado ao desdobramento das desigualdades de gênero e parentalidade, em que as mulheres passaram a dedicar mais tempo ao cuidado da família (de crianças e idosos) e às atividades domésticas em comparação com os pais e seus pares sem filhos, especialmente aqueles responsáveis por crianças pequenas (20,21).

Ademais, foram identificadas relações dos níveis de estresse com condutas alimentares disfuncionais e alterações de hábitos de estilo de vida, observando-se correlações positivas entre os escores do PSS-10 com os comportamentos de AE e DA, e associações significativas e positivas entre estresse e aumento do consumo de biscoitos recheados, chocolates e doces.

O crescimento da ingestão de alimentos mais palatáveis e ricos em açúcar que ocorre, em alguns casos, na tentativa de relaxar e melhorar o humor, pode ser explicado por mecanismos hedônicos relacionados a ingestão de carboidratos que provocam aumento dos níveis de serotonina, um importante neurotransmissor que atua no sistema nervoso central promovendo a sensação de prazer e está envolvido na modulação do humor (3,11,23). Shen et al. identificaram cinco razões relacionadas ao estresse percebido que atuam nas escolhas alimentares e são mediadas pelo comer emocional: humor, conveniência, apelo sensorial, preço e familiaridade, fatores que podem ter contribuído para o aumento de ultraprocessados como biscoitos recheados, chocolates e doces (11).

Outra observação sobre o nível de estresse foi o aumento do consumo de bebidas alcoólicas, que pode estar associado a uma tentativa de combater o estresse e as emoções negativas resultantes das medidas de distanciamento social. Um exemplo disso, são os resultados de um estudo australiano realizado durante a pandemia com pais e cuidadores de

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

crianças cujo estresse elevado estava entre os motivos que levaram alguns responsáveis a aumentar a ingestão de álcool, para além da culpa, recompensa, prazer e relaxamento (24).

A diminuição da atividade física, em estudos anteriores à pandemia, esteve relacionada ao aumento do estresse, indicando que a prática de exercícios físicos está associada a menores níveis de estresse (25,26). Uma análise realizada em mães durante a pandemia revelou que a atividade física de intensidade moderada pode reduzir o impacto negativo do estresse e de outros fatores relacionados à saúde física, psicológica e emocional, enfatizando a importância do exercício físico para atenuar/melhorar esse fator e outros sentimentos negativos relacionados ao isolamento e à solidão (26).

Quanto à associação com a piora do sono vista nas mães, estudos transversais e longitudinais, antes e durante a pandemia, mostram que alta percepção de estresse tem relação com o sono ruim, desordenado ou curto em adultos (27, 28). Zhao *et al.* (2020) apontam que esses resultados são um efeito da ansiedade e que a relação entre estresse percebido e ansiedade é mediada pela autoestima, aspectos que foram afetados pela pandemia e que são evidenciados no público materno pela prevalência de estresse observada neste estudo (27).

Em contrapartida, os escores mais baixos do PSS-10 foram associados à redução do tempo de tela materno. Isso pode ser justificado pelo fato de que o aumento do tempo de tela oferece maior exposição a fatores estressantes, como o aumento do tempo de trabalho e/ou estudo. Devido às medidas de distanciamento social, muitas empresas e governos incentivaram a prática do teletrabalho, que resultou em maiores responsabilidades, incluindo atividades domésticas, cuidados com os filhos e facilitação do ensino doméstico (11,12).

As limitações deste estudo incluem o método de amostragem bola de neve, que deve ser interpretado com cautela devido a não aleatoriedade dos dados, a dependência de dados autorreferidos, a necessidade de acesso a tecnologias de comunicação à distância para responder ao questionário, o que limitou a cobertura populacional do estudo, e o curto período de coleta, circunstâncias que sugerem que futuros estudos sejam realizados com métodos e instrumentos de avaliação mais abrangentes e de longo prazo que permitam a análise do consumo alimentar com maior precisão.

Também é importante mencionar que as medidas adotadas para o enfrentamento do novo coronavírus no Brasil duraram quase dois anos, tempo suficiente para desenvolver novas práticas de saúde ou agravar costumes antigos. Isso significa que os hábitos adquiridos durante

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

o período de distanciamento social podem persistir após o seu fim, resultando na piora do comportamento alimentar e da rotina de saúde da população.

Com estudos ainda incipientes sobre as consequências e mudanças nos hábitos de vida da população materna brasileira, os resultados deste estudo se destacam e devem servir para o construção de ações que minimizem os possíveis danos atribuídos a esse período e para a promoção da saúde e da qualidade de vida materna após a pandemia.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo sugerem que os altos níveis de estresse percebido em mães brasileiras na pandemia de COVID-19, estão associados a condutas alimentares disfuncionais e hábitos de vida negativos. Assim, ressalta-se a necessidade da construção de ações voltadas para o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida materna associadas a ferramentas e estratégias para melhorar o estilo de vida, como identificar e auxiliar na modificação de comportamentos alimentares disfuncionais, inatividade ou pouca atividade física, consumo de álcool e má qualidade do sono.

REFERÊNCIAS

1. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, de Souza-Filho JA, Rocha ADS, et al. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. Ciência e Saúde Coletiva. 2020; 25:2423–46.
2. Al-Musharaf S, Aljuraiban G, Bogis R, Alnafisah R, Aldhwayan M, Tahrani A. Lifestyle changes associated with COVID-19 quarantine among young Saudi women: A prospective study. PLoS ONE. Public Library of Science. 2021;16.
3. Wang SD, Devjani S, Chillakanti M, Dunton GF, Mason TB. The COMET study: Examining the effects of COVID-19-related perceived stress on Los Angeles Mothers' dysregulated eating behaviors, child feeding practices, and body mass index. Appetite. 2021;163.
4. Souza TCM, Oliveira LA, Daniel MM, Ferreira LG, Della Lucia CM, Liboredo JC, et al. Lifestyle and eating habits before and during COVID-19 quarantine in Brazil. Public Health Nutr. 2022;25(1):65–75.
5. Al-Musharaf S. Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic. Nutrients. 2020;12(10):1–17.

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

6. Poelman MP, Gillebaart M, Schlinkert C, Dijkstra SC, Derksen E, Mensink F, et al. Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the Netherlands. *Appetite*. 2021;157.
7. Brasil. Critério de classificação econômica Brasil. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) [Internet]. 2020 [citado 7 de dezembro de 2023]. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>.
8. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS. PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020 [Internet]. 2021 [citado 7 de dezembro de 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt-para-sobre peso-e-obesidade-em-adultos/view>.
9. Suni Eric. How Much Sleep Do We Really Need? National Sleep Foundation [Internet]. 2021 [citado 11 de dezembro de 2023]. Disponível em: <https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
10. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1).
11. Liboredo JC, Anastácio LR, Ferreira LG, Oliveira LA, Della Lucia CM. Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress, and Their Independently Associated Factors in a Brazilian Sample. *Frontiers in Nutrition* [Internet]. 2021 Jul 26;8:704619. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8349978/>
12. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983;24.
13. Di C, Luft B, De Oliveira S, Giovana S, Mazo Z, Andrade A, et al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública* 2007;41(4):606-15 Liboredo JC, Anastácio LR, Ferreira LG, Oliveira LA, Della Lucia CM. Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress, and Their Independently Associated Factors in a Brazilian Sample. *Front Nutr*. 2021;8.
14. Natacci LC and MF Júnior. The three factor eating questionnaire-R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. São Paulo; 2011.
15. De Medeiros ACQ, Yamamoto ME, Pedrosa LFC, Hutz CS. The Brazilian version of the three-factor eating questionnaire-R21: psychometric evaluation and scoring pattern. *Eating and Weight Disorders*. 2017;22(1):169–75.
16. Masa'Deh R, Bawadi H, Saifan A, AbuRuz M. Perceived stress of Jordanian parents: A comparative study between mothers and fathers. *J Nurs Educ Pract*. 2015;5(11).
17. Mosli RH, Barahim A, Zahed LA, Ishaq SA, Al-Eryani FM, Alharbi WA, Kutbi HA and Saleemani H. Changes in Feeding Behavior and Feeding Stress Among Mothers of

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Preschoolers Before and During the Novel Coronavirus Pandemic. *Front. Nutr.* 2022; 9:828557. doi: 10.3389/fnut.2022.828557

18. Bradley H, Smith BA, Minai Y, Gilabert L, Gregory K, Smith L, et al. Maternal perceived stress and infant behavior during the COVID-19 pandemic. *Pediatr Res.* 2023;94(6):2098-2104. doi:10.1038/s41390-023-02748-2.
19. Blacutt M, Filgueiras A, Stults-Kolehmainen M. Changes in Stress, Depression, and Anxiety Symptoms in a Brazilian Sample During Quarantine Across the Early Phases of the COVID-19 Crisis. *Psychol Rep.* 2023.
20. Shen W, Long LM, Shih CH, Ludy MJ. A humanities-based explanation for the effects of emotional eating and perceived stress on food choice motives during the COVID-19 pandemic. *Nutrients.* 2020;12(9):1–18.
21. Lambrechts AA, Larasatie P, Boutelier S, Guta HA, Leonowicz-Bukała I, Martinez-Suarez A, et al. Why Research Productivity Among Women in Academia Suffered During the Early Stages of COVID-19 Crisis: A Qualitative Analysis. 2021. <https://doi.org/10.35542/osf.io/3awdq>
22. Staniscuaski F, Kmetzsch L, Soletti RC, Reichert F, Zandonà E, Ludwig ZMC, et al. Gender, Race and Parenthood Impact Academic Productivity During the COVID-19 Pandemic: From Survey to Action. *Front Psychol.* 2021;12.
23. Penaforte FR, Matta NC, Japur CC. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde.* 2016;11(1).
24. Cook M, Dwyer R, Kuntsche S, Callinan S, Pennay A. ‘I’m not managing it; it’s managing me’: a qualitative investigation of Australian parents’ and carers’ alcohol consumption during the COVID-19 pandemic. *Drugs: Education, Prevention and Policy.* 2021;29(3):308–16.
25. Schultchen D, Reichenberger J, Mittl T, Weh TRM, Smyth JM, Blechert J, et al. Bidirectional relationship of stress and affect with physical activity and healthy eating. *Br J Health Psychol.* 2019;24(2):315–33.
26. Limbers CA, McCollum C, Greenwood E. Physical activity moderates the association between parenting stress and quality of life in working mothers during the COVID-19 pandemic. *Ment Health Phys Act.* 2020;19.
27. Zhao X, Lan M, Li H, Yang J. Perceived stress and sleep quality among the non-diseased general public in China during the 2019 coronavirus disease: a moderated mediation model. *Sleep Med.* 2021;77:339–45.
28. Yap Y, Slavish DC, Taylor DJ, Bei B, Wiley JF. Bi-directional relations between stress and self-reported and actigraphy-assessed sleep: A daily intensive longitudinal study. *Sleep.* 2020;43(3).

**ESTRESSE PERCEBIDO E ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA
EM MÃES BRASILEIRAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Submetido em: 12/12/2023

Aceito em: 25/6/2025

Publicado em: 2/2/2026

Contribuições dos autores

Amanda Caroline Queiroz da Silva: Redação do manuscrito original, Design da apresentação de dados, Análise Formal.

Bianca Aparecida Souza: Redação do manuscrito original, Design da apresentação de dados, Análise Formal.

Fernanda Nascimento Hermes: Investigação, Curadoria de dados.

Lahis Cristina Morais de Moura: Investigação, Curadoria de dados, Redação - revisão e edição.

Lilian Gonçalves Teixeira: Conceituação, Redação - revisão e edição, Supervisão.

Camila Maria de Melo: Conceituação, Redação - revisão e edição, Supervisão

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Financiamento: Não possui financiamento

Autor correspondente: Camila Maria de Melo

Universidade Federal de Lavras – UFLA

Departamento de Nutrição - Av. Norte UFLA - Aquentá Sol.

Lavras/MG, Brasil. CEP 37200-000

camila.melo@ufla.br

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Editora: Dra. Christiane de Fátima Colet



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.