

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – CEUB**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE NUTRICIONISTAS DURANTE**  
**A PANDEMIA CORRELACIONADO COM O GUIA ALIMENTAR**  
**PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA.**

**Carolina Vasconcellos Monteiro de Castro e**  
**Helena Ferretti Santiago Proença**  
**Orientadora: Ana Cristina de Castro Pereira Santos**

**Brasília, 2020**

Data de apresentação: 06/07/2021

Local:

Membro da banca: Maria Claudia da Silva e Paloma Popov Custódio Garcia.

## RESUMO

**Introdução:** Durante a pandemia do Coronavírus, várias medidas de prevenção foram adotadas, como evitar aglomerações, fazer isolamento social e quarentena. Tais medidas podem causar prejuízo à saúde mental dos indivíduos, como o aumento da incidência ou agravamento de ansiedade, medo, estresse, irritabilidade e depressão. Esse contexto acaba trazendo efeitos negativos à qualidade de vida dos mesmos, ficando assim, susceptíveis a adotarem comportamentos negativos à saúde, como o tabagismo, aumento de ingestão alcoólica, redução da prática de atividade física e mudanças no comportamento alimentar. O profissional nutricionista, conhecendo sobre alimentação saudável e como se alimentar de forma adequada, diante desse contexto da pandemia, pode acabar não aplicando seus conhecimentos e adotando comportamentos alimentares que não estão de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira. **Objetivo:** Avaliou o comportamento alimentar dos profissionais nutricionistas durante a pandemia correlacionando com o Guia Alimentar para a População Brasileira. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa transversal do tipo experimental, realizada com nutricionistas atuantes no Centro-Oeste. A coleta de dados ocorreu pelo Google Formulários e os resultados foram analisados por meio de análise estatística conclusiva. **Resultados:** Baseado nos resultados encontrados, todos os participantes da pesquisa tinham conhecimento a respeito das recomendações do Guia Alimentar. Além disso, o aumento no consumo de ultraprocessados, na frequência de beliscos e no pedido de delivery também foi relatado. Em compensação, ocorreu uma melhora no consumo de comida caseira, no auto preparo dos alimentos e na higienização adequada, melhorando também o hábito de comer em companhia e à mesa. **Conclusão:** Quando comparado antes e durante a pandemia, foram encontrados tanto aspectos negativos quanto positivos na mudança do padrão alimentar dos nutricionistas.

**Palavras-chave:** Comportamento Alimentar, Nutricionistas, Infecções, Coronavírus, Pandemias.

## INTRODUÇÃO

No fim de 2019, na cidade de Wuhan, China, um novo vírus foi descoberto, este foi denominado COVID-19, ou SARS-COV-2. Seu mecanismo de transmissão ocorre pelo contato direto entre pessoas ou, ainda, por gotículas espalhadas pelo espirro ou tosse de um indivíduo infectado. A quantidade de pessoas infectadas por esse vírus aumentou de forma rápida e, diante disso, medidas de prevenção foram adotadas a fim de evitar a sua disseminação (ALMEIDA et al., 2020).

Em 2020, após confirmação de mortes pelo coronavírus em seu território, o Brasil recebeu recomendações das autoridades sanitárias e governamentais acerca das medidas de prevenção para serem implementadas, como o distanciamento social, no qual as pessoas devem evitar aglomerações e manter um distanciamento de, no mínimo, um metro e meio de outros indivíduos e, em casos mais graves, o isolamento social, em que as pessoas não podem sair de suas casas. Essas medidas são essenciais para reduzir a transmissão do vírus e, assim, diminuir o número de casos (BARROS et al., 2020; ALMEIDA et al., 2020).

Entretanto, tais recomendações e o contexto da pandemia podem causar prejuízos à saúde mental dos indivíduos. Diante dessas situações, pode-se ter um aumento significativo da incidência ou agravamento da ansiedade, medo, estresse, irritabilidade, depressão e alterações de sono (BROOKS et al., 2020). Essas consequências trazem efeitos negativos à qualidade de vida dos indivíduos, os quais ficam mais susceptíveis a adotarem outros comportamentos negativos à sua saúde como tabagismo, aumento da ingestão de bebidas alcoólicas, inatividade física e mudanças no comportamento alimentar (BARROS et al., 2017).

Dentro desse contexto, é importante destacar o comportamento alimentar dos indivíduos, o qual é um processo complexo, que envolve não só fatores biológicos, mas também psicológicos, socioculturais e ambientais (JOMORI et al., 2008). As escolhas alimentares são iniciadas na infância através de sensações táteis, gustativas e olfativas. Além disso, fatores externos como a classe social, cultura, recursos, gostos e hábitos familiares influenciam nessas escolhas. Ademais, a influência da industrialização e da mídia fazem com que as pessoas consumam mais alimentos de alta densidade energética, de fácil consumo e preparo, como por exemplo enlatados, congelados, *fast foods* e pré-cozidos, os quais são ricos em gorduras, açúcares e sódio. Esse aumento, conseqüentemente, diminui o consumo de alimentos saudáveis, in natura e minimamente processados, os quais têm extrema importância para os indivíduos e devem ser consumidos em quantidades adequadas (FREIRE et al., 2018).

Baseando-se no Guia Alimentar para a População Brasileira, uma alimentação saudável consiste em priorizar os alimentos in natura ou minimamente processados em grande variedade e, predominantemente, de origem vegetal, utilizando poucas quantidades de óleos e gorduras, açúcar e sal para o preparo dos alimentos. De acordo com isso, a alimentação vai ao encontro da promoção de um sistema alimentar sustentável, tanto no quesito social quanto ambiental. Para mais, prega-se também, comer com regularidade e com atenção, dedicando-se tempo para se alimentar e evitando distrações, além de ser aconselhado que as refeições sejam feitas em companhia (BRASIL, 2014).

O Guia Alimentar é um instrumento importante para incentivar e apoiar práticas alimentares adequadas e saudáveis para a população brasileira (BRASIL, 2014), e, dentro do curso de Nutrição, aprende-se que ele deve ser usado como base para a conduta profissional.

O profissional nutricionista estuda sobre alimentação saudável e deve ter conhecimento sobre como se alimentar de forma apropriada. Entretanto, diante do contexto da pandemia, esse conhecimento pode acabar não sendo aplicado, pois, em meio a situações de estresse, pode-se adotar comportamentos alimentares que não vão ao encontro das recomendações do Guia.

Sabendo que uma alimentação balanceada é de extrema importância para uma vida saudável e, ainda, que a situação da pandemia não pode ser evitada, o estudo em questão buscou entender e alertar sobre os efeitos disso no padrão alimentar, inclusive dos indivíduos que têm conhecimento sobre alimentação adequada.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar se a mudança de rotina e outros comportamentos causados pela pandemia influenciaram o comportamento alimentar dos nutricionistas, os quais têm maior conhecimento sobre alimentação saudável, fazendo uma comparação com as recomendações da segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014.

## **OBJETIVOS**

**Objetivo primário:** Avaliar o comportamento alimentar dos profissionais nutricionistas durante a pandemia correlacionando com o Guia Alimentar para a População Brasileira.

### **Objetivos secundários**

- ✓ Analisar como a mudança de rotina pode afetar o comportamento alimentar.
- ✓ Comparar hábitos alimentares antes e depois da pandemia.
- ✓ Citar possíveis estratégias que melhorem as intercorrências alimentares durante a pandemia no contexto do Guia Alimentar.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

### **Sujeitos da Pesquisa**

Os sujeitos da pesquisa consistiram em profissionais nutricionistas dos gêneros feminino e masculino, sem delimitação de faixa etária, atuantes no Centro-Oeste, com amostral de 54 participantes.

### **Desenho do estudo**

Tratou-se de uma pesquisa transversal, do tipo experimental.

### **Metodologia**

A pesquisa foi realizada com nutricionistas atuantes na região Centro-Oeste, os quais trabalhavam em Unidades de Alimentação e Nutrição, em Centros Acadêmicos como professores ou em consultórios de Nutrição Clínica. A seleção dos participantes foi feita com amostra de conveniência, por meio de convite aos profissionais.

A primeira etapa consistiu no envio de um convite aos nutricionistas para participação da pesquisa, através do link do Google Formulário (APÊNDICE A), o qual foi enviado via Instagram®, WhatsApp® ou e-mail dos profissionais e cuja primeira parte deste, consistiu na explicação de todo o estudo, e o aceite de forma digital do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2021 (1/2021) e foram referentes à análise do comportamento alimentar frente às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Foram coletadas informações acerca da diversidade da alimentação, da comensalidade, do hábito de cozinhar e da frequência de alguns grupos de alimentos no dia a dia, fazendo uma comparação desses parâmetros antes e durante a pandemia. A partir deles, foi realizada a análise estatística conclusiva.

### **Análise de dados**

Os dados coletados a partir do questionário online auto aplicado no Google Forms foram inseridos em uma planilha eletrônica do Excel, 2018. A partir disso, foi feita a comparação do comportamento alimentar antes e durante a pandemia, classificando-o conforme as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), como "conforme" ou "não conforme". Posteriormente, foi feita uma nova classificação do

comportamento alimentar dos nutricionistas, analisando, por meio dos percentuais obtidos, se houve melhora ou piora no período da pandemia.

### **Crítérios de Inclusão**

A participação dos nutricionistas foi feita após terem sido esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **Crítérios de Exclusão**

A opção de abandono da pesquisa foi possível caso os participantes desejassem. Entretanto, no presente estudo, nenhum participante decidiu sair da pesquisa.

### **Riscos**

Por se tratar de um questionário, o método da pesquisa não foi invasivo, posto que foi executado individualmente, não levou em conta perguntas que firam a ética e a moral dos sujeitos, e as suas identidades foram mantidas em sigilo. Portanto, essa pesquisa apresentou riscos mínimos aos participantes. Além disso, coube a eles a escolha de desistir da pesquisa caso essa lhes causasse desconforto físico, psicológico ou moral.

### **Benefícios**

A pesquisa teve como objetivo analisar possíveis mudanças no comportamento alimentar dos nutricionistas em situações de estresse. Assim, esse trabalho buscou conscientizar sobre a influência da pandemia nos hábitos alimentares e na qualidade de vida dos indivíduos, contribuindo para aumentar as evidências científicas a respeito desse tema.

### **Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP 4.655.745) e a coleta de dados foi iniciada apenas após a sua aprovação e assinatura do TCLE pelos participantes. Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos sujeitos da pesquisa e a não discriminação ou estigmatização dos mesmos, além da conscientização deles quanto à publicação de seus dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Guia Alimentar para a População Brasileira tem como objetivo orientar práticas alimentares adequadas biologicamente, socioculturalmente e que vão ao encontro da sustentabilidade ambiental, visando a prevenção e a diminuição de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e comorbidades associadas (OLIVEIRA et al. 2020). Por esse motivo, é um instrumento de essencial conhecimento por parte dos nutricionistas, tendo em vista que são profissionais responsáveis pela promoção da segurança alimentar, e que auxiliam na recuperação e na manutenção do estado nutricional das pessoas e das coletividades (SOUZA, et al. 2017).

No presente estudo, 100% (n=54) dos profissionais relataram conhecer as recomendações do Guia. Entretanto, uma vez que o contexto da pandemia traz mudanças significativas na rotina e na saúde mental dos indivíduos, tornou-se importante avaliar e comparar a adesão de tais recomendações, antes e durante esse cenário.

Durante a pandemia, o consumo de alimentos ultraprocessados mostrou-se maior entre os nutricionistas, sendo que 3,7% (n=2) dos indivíduos passaram a ingerir esse tipo de alimento pelo menos uma vez na semana. Dentre os produtos alimentícios analisados, os que tiveram maior aumento de consumo foram os biscoitos recheados, cujo número de indivíduos que consumia, semanalmente, passou de 22,3% (n=12) para 31,5% (n=17).

Um estudo realizado por De Souza e Vieira (2020), com 21 indivíduos adultos, a respeito do hábito alimentar durante a pandemia, concluiu que o isolamento social teve grande influência nas mudanças dos hábitos alimentares dos participantes, com um aumento no consumo de refrigerantes (9,5%), *fast foods* e alimentos ultraprocessados no geral (38,1%). Também foi relatado o aumento no volume das refeições (4,8%), causando mudanças corporais como o ganho de peso.

O consumo de comida ultraprocessada pode ter impactos negativos na saúde dos indivíduos, pois uma dieta rica nesses alimentos possui elevadas concentrações de sódio, açúcar e gordura saturada, um baixo teor de fibras e proteínas e alta densidade energética (SANTOS, 2020). Essa alta ingestão é associada a um maior risco de sobrepeso, obesidade, síndrome metabólica, depressão, doenças cardiovasculares, síndrome do intestino irritável e câncer em adultos (LANE, 2021), devendo ser evitada ao máximo. Recomenda-se sempre priorizar os alimentos in natura ou minimamente processados (BRASIL, 2014), principalmente, porque o sobrepeso e a obesidade, por si só, são fatores de risco para o COVID-19 (DE SOUZA e VIEIRA, 2020).

O elevado consumo de bebidas e alimentos açucarados, como os biscoitos recheados, pode ter relação com o risco de depressão. Isso ocorre porque a hiperglicemia causada por essa ingestão gera estresse oxidativo e também altera os níveis de endorfina (WESTOVER et al., 2002). Dado que a pandemia traz um aumento da incidência ou agravamento de ansiedade, estresse e depressão (BROOKS et al., 2020), é crucial que o consumo alimentar atue de forma a diminuir esse risco, contribuindo para a ingestão de nutrientes protetores.

Dentro dessa temática, é importante ressaltar que a alimentação tem um papel tanto na prevenção, quanto no manejo da depressão. Um padrão alimentar com baixa ingestão de alimentos de origem animal, ricos em gordura saturada, e alta ingestão de frutas, vegetais, grãos integrais, azeite, peixe e laticínios com baixo teor de gordura está associado à diminuição do risco de depressão. Em contrapartida, um padrão alimentar ocidental, rico em carne vermelha e processada, grãos refinados, doces e laticínios ricos em gordura está associado com aumento do risco de depressão (LI, 2017).

Uma possível explicação para isso é que o elevado consumo de frutas, vegetais e grãos traz um bom aporte de antioxidantes, os quais exercem efeito protetor contra a depressão, por reduzirem danos neuronais (LI, 2017). Já o consumo regular de peixe contribui para aumento da ingestão de ômega 3, um ácido graxo poli-insaturado com efeito anti-inflamatório, que é associado também com a diminuição dos sintomas de depressão (LIAO, 2019).

Segundo as recomendações do Guia Alimentar, é importante que preparações caseiras, feitas com alimentos in natura ou minimamente processados, sejam priorizadas frente ao consumo de alimentos prontos e processados (BRASIL, 2014). No presente estudo, a frequência diária do consumo de comida caseira aumentou durante a pandemia, já que 3,7% (n=2) dos participantes passaram a consumir esse tipo de preparação. Além do mais, foi encontrado um aumento do número de indivíduos que preparavam as suas próprias refeições, sendo que antes, 66,7% (n=36) tinham esse costume, e, durante a pandemia, passou para 81,5% (n=44). Ainda, a partir da autoavaliação dos participantes, quando questionados se passaram a pedir mais comida pronta ou a cozinhar em casa, foi relatado que 83,3% (n=45) deles cozinham mais em suas casas.

Uma hipótese bastante considerável sobre isso, é que o isolamento social aumentou a disponibilidade de tempo das pessoas em suas residências, visto que, além de terem que diminuir as saídas por conta do vírus, também passaram a trabalhar e a fazer grande parte das suas atividades dentro de seus lares, diminuindo o tempo destinado para deslocamentos. Com isso, esses profissionais tiveram mais tempo para dedicar-se às suas refeições.

Os indivíduos avaliados também começaram a variar mais a sua alimentação, já que antes da pandemia 46,3% (n=25) deles tinham costume de comer os mesmos alimentos todos os dias e, durante a pandemia, esse percentual passou para 38,9% (n=21). Essa questão da variedade alimentar pode ser benéfica ou maléfica, dependendo das escolhas feitas pelos indivíduos. Mas é fato que a monotonia alimentar, ou seja, a baixa diversidade no consumo, pode prejudicar a alimentação saudável a longo prazo, devido a tendência a um menor teor nutricional da alimentação, por reduzir o espectro de nutrientes consumidos (MENDONÇA, 2019). Portanto, o consumo diversificado de alimentos deve sempre ser estimulado.

Apesar disso, houve aumento de 11,1% (n=6) no número de indivíduos que solicitavam semanalmente delivery de comida. Além do mais, a qualidade dos alimentos desses pedidos, em sua maioria, não era boa, sendo que 24,9% (n=10) deles passaram a pedir doces e 11,9% (n=16) passaram a pedir *fast foods*.

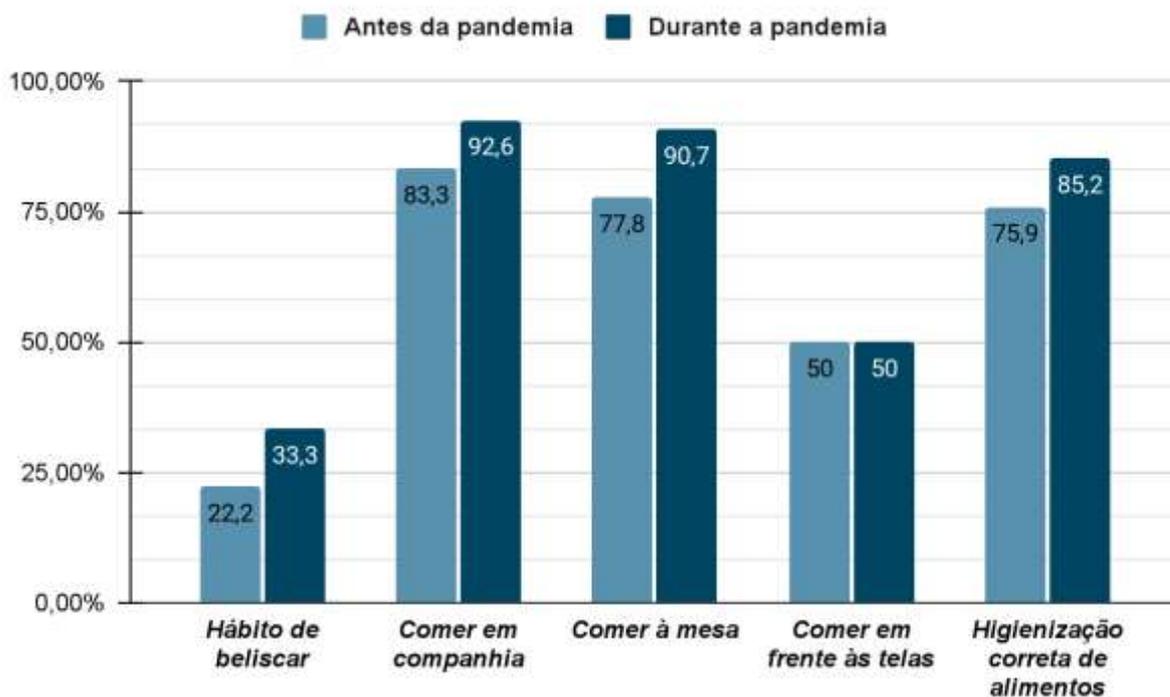
Frente a esses achados, um possível motivo para o aumento de pedidos de delivery, é o fato de os restaurantes terem suas portas fechadas durante alguns períodos da pandemia. Também é considerável salientar que, devido ao isolamento social e o medo de sair de casa, muitas pessoas reduziram as idas ao supermercado e aumentaram o estoque de alimentos em suas casas (DE SOUZA e VIEIRA, 2020), o que pode estar correlacionado com o aumento da frequência de refeições diárias.

Ademais, o confinamento tende a instaurar tédio e estresse, fazendo com que os indivíduos, além de terem mais acesso a alimentos dentro de casa, possam desenvolver uma ingestão alimentar excessiva e compulsiva. Cabe ressaltar também, que o estoque de alimentos tende a ter um perfil mais industrializado devido à sua maior durabilidade, em comparação com alimentos naturais (DE SOUZA e VIEIRA, 2020), podendo então trazer prejuízos à saúde.

Indo ao encontro da análise do comportamento alimentar do grupo avaliado, é importante destacar o conceito de comensalidade, o qual diz respeito à maneira como se come, indo além do padrão alimentar e dos alimentos presentes nas refeições, ou seja, trata-se da função social da alimentação e da partilha dos alimentos (MOREIRA, 2010).

Dentre os hábitos trazidos como positivos pela comensalidade, encontra-se o comer à mesa, com atenção, sem o uso de aparelhos eletrônicos e em ambientes adequados, ou seja, lugares tranquilos, confortáveis e limpos, bem como, definir horários para as refeições, isto é, comer constantemente em horários semelhantes e evitar beliscar ao longo do dia. Essas práticas, além de ajudarem na digestão, evitam que se coma alimentos em excesso (BRASIL, 2014).

**FIGURA 1.** Comparação dos hábitos alimentares e higiênico-sanitários de nutricionistas antes e durante a pandemia, Centro-Oeste, 2021.



Fonte: Dados dos pesquisadores

No entanto, quando analisado sobre o hábito de beliscar, isto é, querer comer a qualquer hora, foi apresentado que o número de profissionais que possuíam esse hábito entre as refeições aumentou 11,1% (n=6), conforme mostrado na Figura 1. Esse ato acontece ou se torna mais forte quando somos instigados visualmente pela presença do alimento (BRASIL, 2014), o que ocorre com maiores estoques em casa, pois acabam ficando mais acessíveis. Uma outra hipótese bastante considerável, é de que esses indivíduos estariam utilizando a alimentação como entretenimento, já que, como dito anteriormente, o isolamento social tende a criar essas sensações de tédio (MOREIRA, 2010).

Importante enfatizar também que esse hábito favorece com que a alimentação não tenha um lugar ou tempo próprio destinado, podendo influenciar negativamente na comensalidade e ainda, estimular o consumo calórico excessivo, sem que os indivíduos se deem conta disso (MOREIRA, 2010).

Outro ponto avaliado foi o número de refeições feitas ao longo do dia, o qual também apresentou um aumento, sendo que 3,7% (n=2) passaram a se alimentar cinco vezes ao dia e 5,6% (n=3) seis vezes ou mais ao dia. Uma possibilidade para esse acontecimento é o aumento da ansiedade, estresse e tédio relatados durante esse cenário, facilitando os beliscos e o aumento

do consumo dos alimentos ao longo do dia. Todavia, esse aumento pode estar relacionado ao tempo destinado à alimentação, já que anteriormente as pessoas realizavam mais atividades fora de casa, podendo assim, não terem tempo de fazer as refeições nos horários recomendados e, conseqüentemente, diminuindo a sua frequência durante o dia.

Ainda, o comer em companhia, quando analisado, sofreu um aumento significativo de 9,3% (n=5) (Figura 1). Um possível motivo para isso é a maior disponibilidade de tempo destinada para a realização das refeições. Além disso, com a pandemia do coronavírus, as pessoas passaram a ficar mais tempo dentro de suas casas. Dessa forma, tiveram maior facilidade em realizar as refeições nos mesmos horários e em conjunto.

Logo, esse aumento é bastante positivo, dado que o comportamento de se alimentar sozinho favorece o ato de comer assistindo televisão, na frente do computador, em pé ou andando, postura que, segundo o Guia Alimentar, deve ser evitada. Além do mais, a comensalidade fortalece os espaços familiares, ajuda as pessoas a comerem em uma velocidade mais devagar e contribui para que se coma em ambientes adequados, ou seja, em mesas e com os devidos utensílios (BRASIL, 2014; DIEZ GARCIA, 2003).

Partindo-se disso, quando questionados sobre o ato de alimentar-se à mesa, 12,9% (n=7) a mais dos indivíduos passaram a realizar essa prática (Figura 1). A mesa é considerada um elemento importante desde o século XIX, visto que, nessa época, o ato de comer tinha grande significado para a vida familiar, onde o ritual da refeição envolvia toda a família na sala de jantar em volta da mesa (MOREIRA, 2010).

Entretanto, ainda que tenha tido uma melhora nos hábitos de comer em companhia e à mesa, o costume de alimentar-se em frente às telas se manteve igual antes e durante a pandemia, com 50% dos profissionais (n=27) realizando essa prática (Figura 1).

Mediante a autoavaliação dos participantes, 79,6% (n=43) passaram a dedicar mais tempo à alimentação durante a pandemia, sendo bastante positivo, uma vez que, na atualidade, o ato de comer transformou-se numa mera operação de reabastecimento, sempre visando otimizar o tempo e o trabalho, causando enfraquecimento do ritual alimentar, do preparo ao consumo. Desse modo, os indivíduos deixaram de saborear a comida e ficaram, constantemente, desatentos quanto ao ato de se alimentar (MOREIRA, 2010).

Para finalizar, outro ponto positivo encontrado neste estudo, foi que os indivíduos analisados passaram a higienizar corretamente seus alimentos, uma vez que, houve um aumento de 9,3% (n=5) (Figura 1). Esse aumento pode ter relação com uma maior preocupação de contaminação dos alimentos com o Coronavírus, embora ainda não haja evidências mostrando

que o vírus SARS-CoV-2 seja transmitido através do consumo de alimentos infectados (MAGNO, 2020), pois, a possibilidade de que haja aumento da carga viral suficiente para causar a doença, é baixa (FRANCO et al, 2020).

Porém, torna-se importante reforçar que as recomendações de higienização correta dos alimentos não surgiram com o COVID-19, pois a sua principal finalidade sempre foi de ajudar na prevenção das Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), classificadas por síndromes acarretadas pela ingestão de alimentos infectados por agentes etiológicos, os quais, quando em quantidades suficientes, podem causar prejuízo para a saúde do consumidor (MAGNO, 2020). Portanto, a prática de higiene dos alimentos deverá sempre ser mantida, independente do vírus, visando a prevenção das DTA e a saúde dos indivíduos.

## CONCLUSÃO

Baseando-se nas informações encontradas, concluiu-se que, até profissionais da área da Nutrição, que possuem conhecimentos sobre o Guia Alimentar, obtiveram mudanças positivas e negativas a respeito do seu comportamento alimentar nesse momento de pandemia. Houve um aumento no consumo de ultraprocessados, na frequência de beliscos e no pedido de delivery, principalmente de *fast foods* e doces, possivelmente devido ao fato de o cenário da pandemia trazer maiores níveis de estresse, ansiedade e depressão. Em contrapartida, ocorreu uma melhora no consumo de comida caseira, no auto preparo dos alimentos e na higienização adequada, pois os indivíduos passaram a ter mais tempo para dedicar-se à alimentação, melhorando também o hábito de comer em companhia e à mesa.

É necessário que, em contextos como o da pandemia, sejam incentivados hábitos saudáveis para preservar a saúde das pessoas e amenizar o seu estresse, como dar preferência aos alimentos in natura ou minimamente processados, além de reduzir o consumo de *fast foods* e ultraprocessados e atentar-se à saúde mental, visto que ela tem grande influência no hábito alimentar dos indivíduos.

O presente estudo pode contribuir para fortalecer as evidências científicas acerca do comportamento alimentar durante a pandemia do Coronavírus. Porém, mais estudos são necessários para discutir as consequências negativas e positivas desse cenário e, possivelmente, trazer estratégias que melhorem essas intercorrências alimentares.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Milene de Oliveira; PORTUGAL, Thainá Magalhães; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 2, p. 599-602, jun. 2020.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al . Depression and health behaviors in Brazilian adults – PNS 2013. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo , v. 51, n. 1, p. 8, 2017 .
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al . Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde, 2014.
- BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.
- DA COSTA LOUZADA, Maria Laura et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. **Preventive medicine**, v. 81, p. 9-15, 2015.
- DE SOUZA, Elton Bicalho; VIEIRA, Bianka Baptista Tito. Avaliação do consumo alimentar durante o COVID-19. **JIM-Jornal de Investigação Médica**, v. 1, n. 2, p. 032-043, 2020.
- DIEZ GARCIA, Rosa Wanda. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, v. 16, n. 4, p. 483-492, 2003.
- FRANCO, Bernadette Dora Gombossy de Melo; LANDGRAF, Mariza; PINTO, Uelinton Manoel. Alimentos, Sars-CoV-2 e Covid-19: contato possível, transmissão improvável. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 100, p. 189-202, 2020.
- FREIRE, Maria Bianca Brasil; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. Padrão de consumo alimentar: um estudo acerca dos hábitos alimentares. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 12, n. 3/4, p. 56-67, 2019.
- JOMORI, Manuela Mika; PROENCA, Rossana Pacheco da Costa; CALVO, Maria Cristina Marino. Determinantes de escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 21, n.1,p. 63-73, 2008.
- LANE, Melissa M. et al. Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: a systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. **Obesity Reviews**, v. 22, n. 3, p. e13146, 2021.
- LI, Ye et al. Dietary patterns and depression risk: a meta-analysis. **Psychiatry research**, v. 253, p. 373-382, 2017.
- LIAO, Yuhua et al. Efficacy of omega-3 PUFAs in depression: a meta-analysis. **Translational psychiatry**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2019.

LUDWIG, David S. Technology, diet, and the burden of chronic disease. **Jama**, v. 305, n. 13, p. 1352-1353, 2011.

MAGNO, Claudio. COVID-19, alimentos y soluciones desinfectantes en el hogar. **Diaeta**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 38, n. 171, p. 35-39, mayo 2020 .

MENDONÇA, Raquel de Deus et al. Monotonia no consumo de frutas e hortaliças e características do ambiente alimentar. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 63, 2019.

MOREIRA, Sueli Aparecida. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. **Cienc. Cult.**, São Paulo , v. 62, n. 4, p. 23-26, Oct. 2010 .

OLIVEIRA, Mayara Sanay da Silva; SANTOS, Ligia Amparo da Silva. Guias alimentares para a população brasileira: Uma análise a partir das dimensões culturais e sociais da alimentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2519-2528, 2020.

OLIVEIRA, Nádia Rosana Fernandes de; JAIME, Patricia Cff11onstante. O encontro entre o desenvolvimento rural sustentável e a promoção da saúde no Guia Alimentar para a População Brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 1108-1121, 2016.

SANTOS, Francine Silva dos et al. Food processing and cardiometabolic risk factors: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 70, 2020.

SOUZA, Anelise Andrade de et al. Atuação de nutricionistas responsáveis técnicos pela alimentação escolar de municípios de Minas Gerais e Espírito Santo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, pp. 593-606, 2017.

WESTOVER, Arthur N.; MARANGELL, Lauren B. A cross-national relationship between sugar consumption and major depression? **Depression and anxiety**, v. 16, n. 3, p. 118-120, 2002.

## APÊNDICE A

### Coleta de Dados (formulário online - Google Formulário)

#### **SEÇÃO 1 - Comportamento alimentar de nutricionistas durante a pandemia correlacionado com o Guia Alimentar para a População Brasileira.**

##### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Olá! Você está sendo convidado a responder um questionário que faz parte do Trabalho de Conclusão de Curso das alunas Carolina Vasconcellos Monteiro de Castro e Helena Ferretti Santiago Proença, sob orientação da professora Ana Cristina de Castro Pereira Santos, cujo título é: Comportamento alimentar de nutricionistas durante a pandemia correlacionado com o Guia Alimentar para a População Brasileira.

Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo e, caso queira desistir a qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo. Os dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido acesso a outras pessoas. Sua participação é voluntária e sua colaboração será de muita importância para nós.

Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

Li e aceito participar da pesquisa.

Não aceito participar da pesquisa.

#### **SEÇÃO 2 - Guia Alimentar para a População Brasileira.**

1) Você conhece as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira?

Opções:

Sim.

Não.

#### **SEÇÃO 3 - Antes da pandemia:**

2) Antes da pandemia do Coronavírus, com que frequência semanal você consumia produtos ultraprocessados? Exemplos: sopas de pacote, macarrão instantâneo, pratos congelados prontos para aquecer, sanduíches, frios e embutidos, maioneses e molhos industrializados, misturas prontas para tortas, biscoitos recheados, refrigerantes.

Opções:

Nenhuma vez.

1 vez na semana.

2 vezes na semana.

3 vezes na semana.

4 ou mais vezes na semana.

3) Quais produtos eram esses?

Opções:

Produtos embutidos (salsicha, presunto, peito de peru, salame, etc).

Refrigerantes e/ou bebidas açucaradas (suco de caixinha, bebidas energéticas, chás gelados, etc).

Sopas de pacote ou macarrão instantâneo.

- Maionese e molhos industrializados.
- Pratos congelados prontos para aquecer.
- Biscoitos recheados e doces.
- Outros.

4) Antes da pandemia do Coronavírus, quantas vezes por dia você consumia produtos de origem animal (carnes de todos os tipos, ovos, leite e derivados)?

Opções:

- Nenhuma vez.
- 1 vez por dia.
- 2 vezes por dia.
- 3 vezes por dia.
- 4 ou mais vezes por dia.

5) Antes da pandemia do Coronavírus, com que frequência diária você se alimentava de preparações caseiras/ comida feita na hora?

Opções:

- Nenhuma vez.
- 1 vez por dia.
- 2 vezes por dia.
- 3 vezes por dia.
- 4 ou mais vezes por dia.

6) Antes da pandemia do Coronavírus, você costumava comer os mesmos alimentos todos os dias?

Opções:

- Sim.
- Não.

7) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha o costume de higienizar corretamente seus alimentos (lavagem, sanitização com hipoclorito de sódio e enxágue)?

Opções:

- Sim.
- Não.

8) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha o costume de preparar suas próprias refeições?

Opções:

- Sim.
- Não.

9) Antes da pandemia do Coronavírus, quem costumava preparar suas refeições?

Opções:

- Eu.
- Diarista/ secretária.
- Outra pessoa que mora comigo.
- Outro.

10) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha o costume de fazer quantas refeições por dia?

Opções:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6 ou mais.

11) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha o costume de beliscar entre as refeições?

Opções:

- Sim.
- Não.

12) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha costume de se sentar à mesa para fazer suas refeições?

Opções:

- Sim.
- Não.

13) Se a resposta da pergunta anterior foi não, em qual local você tinha o costume de fazer suas refeições?

Opções:

- Sofá ou cama.
- Andando ou em pé.
- No carro.
- Outro.

14) Antes da pandemia do Coronavírus, você costumava comer em frente à telas (assistindo Tv ou tablet, mexendo no celular ou tablet?) ?

Opções:

- Sim.
- Não.

15) Antes da pandemia do Coronavírus, você tinha costume de comer em companhia (com familiares, amigos ou colegas de trabalho)?

Opções:

- Sim.
- Não.

16) Antes da pandemia do Coronavírus, você costumava pedir comida em aplicativos (iFood, UberEats, Rappi) com qual frequência semanal?

Opções:

- Nenhuma vez.
- 1 vez na semana.
- 2 vezes na semana.
- 3 vezes na semana.
- 4 ou mais vezes na semana.

17) Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido positiva, que tipo de comida você costumava pedir?

Opções:

- ) *Fast foods* (pizza, hambúrguer, pastel, salgados..)
- ) Pratos a la carte.
- ) Doces (bolo, sorvete, donuts, chocolates..)
- ) Saladas.
- ) Outros.

#### **SEÇÃO 4 - Durante a pandemia:**

18) Durante a pandemia do Coronavírus, com que frequência semanal você passou a consumir produtos ultraprocessados? Exemplos: sopas de pacote, macarrão instantâneo, pratos congelados prontos para aquecer, sanduíches, frios e embutidos, maioneses e molhos industrializados, misturas prontas para tortas, biscoitos recheados, refrigerantes.

Opções:

- ) Nenhuma vez.
- ) 1 vez na semana.
- ) 2 vezes na semana.
- ) 3 vezes na semana.
- ) 4 ou mais vezes na semana.

19) Quais produtos são esses?

Opções:

- ) Produtos embutidos (salsicha, presunto, peito de peru, salame, etc).
- ) Refrigerantes e/ou bebidas açucaradas (suco de caixinha, bebidas energéticas, chás gelados, etc).
- ) Sopas de pacote ou macarrão instantâneo.
- ) Maionese e molhos industrializados.
- ) Pratos congelados prontos para aquecer.
- ) Biscoitos recheados e doces.
- ) Outros.

20) Durante a pandemia do Coronavírus, quantas vezes por dia você consome produtos de origem animal (carnes de todos os tipos, ovos, leite e derivados)?

Opções:

- ) Nenhuma vez.
- ) 1 vez por dia.
- ) 2 vezes por dia.
- ) 3 vezes por dia.
- ) 4 ou mais vezes no dia.

21) Durante a pandemia do Coronavírus, com que frequência diária você se alimenta de preparações caseiras/comida feita na hora?

Opções:

- ) Nenhuma vez.
- ) 1 vez por dia.
- ) 2 vezes por dia.
- ) 3 vezes por dia.
- ) 4 ou mais vezes por dia.

22) Durante a pandemia do Coronavírus, você costuma comer os mesmos alimentos todos os dias?

Opções:

Sim.

Não.

23) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de higienizar corretamente seus alimentos (lavagem, sanitização com hipoclorito de sódio e enxágue)?

Opções:

Sim.

Não.

24) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de preparar suas próprias refeições?

Opções:

Sim.

Não.

25) Durante a pandemia do Coronavírus, quem costuma preparar suas refeições?

Opções:

Eu.

Diarista/ secretária.

Outra pessoa que mora comigo.

Outro.

26) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de fazer quantas refeições por dia?

Opções:

1

2

3

4

5

6 ou mais.

27) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de beliscar entre as refeições?

Opções:

Sim.

Não.

28) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de se sentar à mesa para fazer suas refeições?

Opções:

Sim.

Não.

29) Se a resposta da pergunta anterior foi não, em qual local você tem o costume de fazer suas refeições?

Opções:

- Sofá ou cama.
- Andando ou em pé.
- No carro.
- Outro.

30) Durante a pandemia do Coronavírus, você costuma comer em frente à telas (assistindo Tv ou tablet, mexendo no celular ou tablet)?

Opções:

- Sim.
- Não.

31) Durante a pandemia do Coronavírus, você tem o costume de comer em companhia (com familiares, amigos ou colegas de trabalho)?

Opções:

- Sim.
- Não.

32) Durante a pandemia do Coronavírus, você costuma pedir comida em aplicativos (iFood, UberEats, Rappi) com qual frequência semanal?

Opções:

- Nenhuma vez.
- 1 vez na semana.
- 2 vezes na semana.
- 3 vezes na semana.
- 4 ou mais vezes na semana.

33) Caso a resposta da pergunta anterior tenha sido positiva, que tipo de comida você costuma pedir?

Opções:

- Fast foods* (pizza, hambúrguer, pastel, salgados..)
- Pratos a la carte.
- Doces (bolo, sorvete, donuts, chocolates..)
- Saladas.
- Outros.

34) Comparando seus hábitos antes e depois da pandemia, você passou a cozinhar mais em casa ou a pedir mais comida pronta?

Opções:

- Cozinhar em casa.
- Pedir comida pronta.

35) Comparando seus hábitos antes e depois da pandemia, você passou a dedicar mais ou menos tempo para sua alimentação?

Opções:

- Passei a dedicar mais tempo.
- Passei a dedicar menos tempo.