
ANÁLISE DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE ADULTOS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

ANALYSIS OF ADULTS EATING HABITS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Andressa Paiva de Macedo¹
Camila Gabrielle de Almeida²
Lucievelyn Marrone³

RESUMO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a infecção da COVID-19 em uma pandemia acarretando medidas de contenção em massa para reduzir os casos de contaminados e mortes causadas pela infecção. Com o isolamento social, o estresse, a ansiedade, a mudança no preço dos alimentos, entre outros fatores que possam mudar os hábitos alimentares, o presente estudo objetivou analisar o contexto alimentar e as mudanças no comportamento de adultos no período de isolamento social durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal realizada através de um questionário online autopreenchido, divulgado nas redes sociais. Participaram 167 indivíduos de 18 a 59 anos, sendo a maioria (72%), mulheres. Durante o período de restrição social, foi observado diminuição da prática de atividade física, ganho de peso e aumento da ingestão de alimentos ultraprocessados. Os fatores que influenciaram essas mudanças foram o isolamento social, aspectos psicológicos e preço dos alimentos. Deste modo, conclui-se que a pandemia teve impacto no comportamento alimentar e na prática de atividade física, fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, além de influenciar a imunidade tornando a população mais suscetível a doenças.

61

Palavras-chave: Hábito alimentar. Quarentena. Coronavírus. Ingestão emocional.

ABSTRACT

In March 2020, the World Health Organization defined the COVID-19 infection as a pandemic, entailing mass containment measures to reduce cases of infection and deaths from the infection. With social isolation, stress, anxiety, food price increase, and other factors that may alter eating habits, this survey aimed to analyze the food context and changes in adult behavior during the period of social isolation during the COVID-19 pandemic. This is a cross-sectional survey conducted through a self-

¹ Graduanda em Nutrição do Centro Universitário Filadélfia, Londrina, Paraná

² Graduanda em Nutrição do Centro Universitário Filadélfia, Londrina, Paraná

³ Orientadora, docente do curso de Nutrição do Centro Universitário Filadélfia, Londrina, Paraná

completed online questionnaire, disseminated on social media. A total of 167 individuals between the ages of 18 and 59 years participated, with the majority (72%) being women. During the social restriction period, decreased physical activity, weight gain, and increased intake of ultra-processed foods were observed. The factors that influenced these changes were social isolation, psychological aspects, and food prices. Thus, it is concluded that the pandemic had an impact on eating behavior and physical activity, risk factors for chronic non-communicable diseases, besides influencing immunity, making the population more susceptible to diseases.

Keywords: Eating behavior. Quarantine. Coronavirus. Emotional Eating

1 INTRODUÇÃO

A doença Coronavirus (Covid-19), é causada pelo vírus denominado SARS-CoV-2, de origem zoonótica. Esta infecção surgiu em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, localizada na China, e espalhou-se rapidamente para outros países do mundo. Como consequência, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto de COVID-19 em uma pandemia (DEMOLINER; DALTOÉ, 2020).

Em função da rápida taxa de transmissão do SARS-CoV-2, medidas de contenção em massa foram decretadas a fim de reduzir os casos de contaminados e mortes causadas pela infecção. As medidas recomendadas pela OMS incluíram fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos, entre outras atividades que possibilitava a aglomeração de pessoas. Além de condutas individuais como higienização das mãos, uso de máscara e restrição social (MALTA *et al.*, 2020).

No Brasil, o isolamento social foi decretado em março de 2020 e se mantém até o presente momento com variações de decretos brandos e severos a fim de conter os casos. Apesar de ser uma medida fundamental para a diminuição da transmissão do vírus, a restrição social promove alterações nos comportamentos de estilo de vida como mudanças no sono, consumo de álcool, prática de atividade física e alterações nos hábitos alimentares (ARORA; GREY, 2020).

No cenário pandêmico, o indivíduo depara-se com fatores capazes de comprometer e alterar o comportamento alimentar (DI RENZO *et al.*, 2020). Deve-se

considerar, portanto, o impacto da pandemia sobre a segurança alimentar e nutricional, pois a medida de isolamento social quando ligada à instabilidade no emprego e renda pode provocar a redução no acesso aos alimentos e, ainda, prejudicar a qualidade da alimentação das pessoas (JAIME, 2020).

O confinamento dificultou o acesso a alimentos frescos, especialmente frutas, legumes e peixes, em favor de alimentos ultraprocessados, que duram mais na despensa tais como congelados, embutidos, salgadinhos e fast food que tendem a ser ricos em gorduras, açúcares e sal (DI RENZO *et al.*, 2020).

Essa relação de renda e consumo já tinha sido explicitada, ou seja, a redução do poder de compra, relaciona-se com um baixo consumo de alimentos considerados saudáveis (BRIINKMAN *et al.*, 2010 apud RIBEIRO-SILVA, 2020) e um aumento no consumo de alimentos industrializados, pois eles apresentam baixo custo e fácil acesso (MONTEIRO *et al.*, 2019 apud RIBEIRO-SILVA, 2020).

Além da dificuldade de acesso aos alimentos, outro fator relevante é a condição emocional do indivíduo que, diante das limitações de convívio social, do tédio, da separação de entes queridos, da perda de liberdade e da incerteza sobre a doença, pode ser acometido por diversas condições psicológicas e psicopatológicas que interferem no comportamento alimentar. Dentre essas condições destacam-se a depressão, ansiedade, irritabilidade, aumento de raiva, bem como sintomas de estresse pós-traumático (DI RENZO, 2020).

63

A respeito do estresse prolongado, o apetite descomedido é um dos sintomas, e induz o indivíduo a maior ingestão de energia, bem como um aumento no consumo de proteínas, carboidratos e gorduras. Dessa forma, pode haver o risco de desenvolver obesidade que, além de ser considerada um estado crônico de inflamação, possui relação com complicações cardíacas, diabetes e doenças pulmonares (DEMOLINER; DALTOÉ, 2020).

Diante da situação pandêmica, que pode provocar mudanças importantes para o convívio social, alterando as atividades diárias e os hábitos alimentares das pessoas, ainda é escasso o número de trabalhos que realizam essas análises, sendo assim, pesquisas sobre o assunto são necessárias (MAYNARD, 2020). O presente estudo objetivou analisar o contexto alimentar e as mudanças no comportamento de

adultos no período de isolamento social durante a pandemia da Covid-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal realizada através de um questionário online elaborado por meio da plataforma Google Forms®, com adultos saudáveis para investigar possíveis mudanças nos hábitos alimentares durante a pandemia de COVID-19. A amostra foi constituída de 167 adultos, com idade entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos. O critério de exclusão da amostra foram mulheres gestantes e lactantes devido às mudanças fisiológicas naturais da gestação e lactação, bem como participantes que não aceitaram o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O link do formulário foi divulgado e disponibilizado através de redes sociais como o Facebook e Instagram, bem como aplicativos de mensagens eletrônicas como o Whatsapp para alcançar um público variado em todo o território brasileiro, e esteve disponível para resposta durante seis semanas. O tempo estimado para responder o questionário foi de cerca de 20 minutos.

Foi permitido somente o preenchimento de um questionário por e-mail, visando impedir a duplicidade de dados por um mesmo participante. Não haverá ausência de respostas, pois o Google Forms possui uma opção que impede o participante de prosseguir se não responder as perguntas necessárias.

O questionário foi composto por questões sociodemográficas e econômicas como sexo, idade, escolaridade e renda familiar; questões sobre saúde como frequência de atividade física antes e após a pandemia, alterações corporais como ganho ou perda peso corporal; questões relacionadas a mudança na frequência alimentar depois da pandemia.

A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê De Ética Em Pesquisa Com Seres Humanos do Centro Universitário Filadélfia (Unifil), sob o número CAAE 47458921.8.0000.5217.

Quanto a análise dos dados, utilizou-se inicialmente a planilha google obtida no próprio Google Forms® e o Excel®, apresentando-se as frequências absolutas e

relativas. Para análise de associação afim de conhecer o grau de dependência entre elas foi utilizado o software IBM SPSS Statistics 27.0 nos módulos de tabelas de referências cruzadas e frequência, com valor de p obtido pelo teste qui-quadrado, com intervalo de confiança de 95%.

3 RESULTADOS

Aceitaram participar da pesquisa 173 pessoas, entretanto foram eliminados 6 questionários que não atenderam aos critérios de inclusão. Portanto, a amostra foi composta por 167 indivíduos, dos quais a maioria (79%) apresentaram-se do sexo feminino.

Em relação à faixa etária, observou-se que 42,5% da amostra estudada tinha entre 18 e 24 anos, 22,7% entre 25 e 30 anos, 23,4% entre 31 e 39 anos, 8,4% entre 40 e 49 anos, e 3% entre 50 e 59 anos, uma média de idade de 27,15 anos. No que se refere à escolaridade, a maioria dos participantes relataram ter ensino médio completo (59,3%), seguido de 37,1% com ensino superior completo ou mais, e 3,6% ensino fundamental completo (Tabela 1).

65

No que se refere à renda familiar, 36,5% dos respondentes informaram renda de 1 a 3 salários mínimos seguidos de 32,3% com renda entre 3 e 6 salários, 13,8% entre 6 e 9 salários, 10,2% com renda familiar maior que 9 salários, 6% informaram renda menor que 1 salário e 1,2% relatam não possuir renda (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil socioeconômico e demográfico de adultos durante a pandemia de COVID-19, Londrina-PR, 2021

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 24 anos	71	42,5
25 a 30 anos	38	22,7
31 a 39 anos	39	23,4
40 a 49 anos	14	8,4
50 a 59 anos	5	3,0
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	6	3,6
Ensino médio completo	99	59,3

Ensino superior completo	62	37,1
Renda mensal		
Nenhuma renda	2	1,2
Até 1 salário mínimo (até R\$1.100,00)	10	6,0
1 a 3 salários mínimos (de R\$1.100,01 a R\$3.300,00)	61	36,5
3 a 6 salários mínimos (de R\$3.300,01 a R\$6.600,00)	54	32,3
6 a 9 salários mínimos (de R\$6.600,01 a R\$9.900,00)	23	13,8
Mais de 9 salários mínimos (mais de R\$9.900,01)	17	10,2

Quanto a atividade física os respondentes relataram como era antes e durante a pandemia, observou-se que antes da pandemia 62,3% disseram que não eram fisicamente ativos e 37,7% relataram que eram fisicamente ativos. E, durante a pandemia, apenas 27,6% dos adultos disseram ser fisicamente ativos (Tabela 2).

Tabela 2 - Atividade física de adultos antes e durante a pandemia de Covid-19, Londrina-PR, 2021

66

	Antes da pandemia		Durante pandemia	
	n	%	n	%
Fisicamente ativos	63	37,7	46	27,5
Fisicamente inativos	104	62,3	121	72,5

Quanto à mudança de peso, a maioria (59,9%) dos respondentes relatou ter um aumento durante o período pandêmico, sendo predominantemente em mulheres (81 %) conforme indica a tabela 3. 19,8% relataram perda de peso, sendo mais prevalente nas mulheres (87,9%) do que nos homens (12,1%). Não houve alteração de peso em 17,9% dos respondentes e 2,4% não souberam relatar mudanças aparentes.

Tabela 3 - Mudança de peso, entre homens e mulheres, adultos, durante a pandemia de Covid-19, Londrina-PR, 2021

Mudança no peso	Total		Homens		Mulheres		Valor de p
	n	%	n	%	n	%	
Ganhou peso	100	59,9	19	19	81	81	0,042
Não houve alteração	30	17,9	12	40	18	60	
Perdeu peso	33	19,8	4	12,1	29	87,9	
Não soube relatar	4	2,4	1	25	3	75	

Ao serem questionados sobre a frequência alimentar durante a pandemia, os participantes responderam se consumiam determinado alimento e quantas vezes na semana conforme demonstra a tabela 4. Deste modo, em relação ao consumo de frutas, 27,5% relataram ingestão diária, 6,6% afirmaram o consumo de 5 a 6 vezes na semana, 18,6% de 3 a 4 vezes na semana, 27,5% de 1 a 2 vezes na semana, 8,4% quinzenalmente, 5,4% uma vez no mês e 6% dos respondentes disseram não ingerir frutas.

67

Tabela 4 - Frequência de consumo alimentar de adultos durante a pandemia de COVID-19, Londrina-PR, 2021

Alimento	Todos os dias		5 a 6 vezes		3 a 4 vezes		1 a 2 vezes		Quinzenal		Mensal		Nunca	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	46	27,5	11	6,6	31	18,6	46	27,5	14	8,4	9	5,4	10	6
Verduras e legumes	63	37,7	22	13,2	42	24,1	26	15,6	7	4,2	3	1,8	4	2,4
Tubérculos	19	11,4	15	9	48	28,7	63	37,7	10	6	4	2,4	8	4,8
Carne bovina	16	9,6	32	19,2	63	37,7	26	15,6	9	5,4	8	4,8	13	7,8
Carne suína	3	1,8	2	1,2	18	10,7	63	37,7	25	14,9	20	12	36	21,5
Carne de frango	17	10,2	26	15,6	60	35,9	46	27,5	7	4,2	4	2,4	7	4,2
Leite e derivados	76	45,4	22	13,2	25	15	31	18,6	5	3	2	1,2	6	3,6
Leguminosas	76	45,4	26	15,6	27	16,2	20	12	5	3	6	3,6	7	4,2
Bebidas açucaradas	45	26,9	12	7,2	31	18,6	40	24	11	6,6	12	7,2	16	9,5
Salgados, hamburgueres, cachorro quente ou pizza industrializada	3	1,8	2	1,2	25	14,9	72	43,1	27	16,2	31	18,6	7	4,2
Frios e embutidos	1	0,6	6	3,6	34	20,3	61	36,5	27	16,2	20	12	18	10,8
Congelados	2	1,2	1	0,6	9	5,4	35	20,9	39	23,4	26	15,6	55	32,9
Bebidas alcóolicas	5	3	6	3,6	8	4,8	37	22,1	25	15	20	12	66	39,5
Ovo	20	12	14	8,4	45	26,9	59	35,3	16	9,6	8	4,8	5	3
Fritura	2	1,2	17	10,2	39	23,4	53	31,7	26	15,5	18	10,8	12	7,2
Doces	38	22,8	21	12,6	43	25,7	43	25,7	6	3,6	11	6,6	5	3

Quanto ao grupo de verduras ou legumes, predominou o percentual de pessoas que informou consumo diário (37,7%), 13,2% frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 24,1% de 3 a 4 vezes na semana, 15,6% de 1 a 2 vezes na semana, 4,2% quinzenalmente, 1,8% uma vez no mês e 2,4% dos respondentes não consomem esse alimento (Tabela 4).

No que diz respeito aos tubérculos, 11,4% das pessoas afirmaram ingerir todos os dias, 9% informaram consumir tubérculos de 5 a 6 vezes na semana, 28,7% de 3 a 4 vezes na semana, 37,7% de 1 a 2 vezes na semana, 6% a cada quinze dias, 2,4% uma vez no mês e 4,8% das pessoas não possuem o hábito de consumir desses alimentos (Tabela 4).

Quanto às carnes vermelhas, 9,6% das pessoas afirmaram ingerir todos os dias, 19,2% informaram consumir de 5 a 6 vezes na semana, 37,7% de 3 a 4 vezes na semana, 15,6% de 1 a 2 vezes na semana, 5,4% a cada quinze dias, 4,8% uma vez no mês e 7,8% das pessoas não possuem o hábito de comer carne vermelha (Tabela 4).

68

No que se refere ao consumo de carne suína, 1,8% relataram ingestão diária, 1,2% afirmaram uma frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 10,7% de 3 a 4 vezes na semana, 37,7% de 1 a 2 vezes na semana, 14,9% quinzenalmente, 12% uma vez no mês e 21,5% dos respondentes disseram não consumir desse tipo de carne (Tabela 4).

No caso da carne de frango, 10,2% afirmaram consumo diário, 15,6% informaram consumir de 5 a 6 vezes na semana, 35,9% de 3 a 4 vezes na semana, 27,5% de 1 a 2 vezes na semana, 4,2% quinzenalmente, 2,4% mensalmente e 4,2% dos participantes não possuem o hábito de comer carne de frango (Tabela 4).

Em referência ao leite e derivados, 45,4% dos respondentes apresentaram consumo diário, 13,2% relataram ingestão de 5 a 6 vezes na semana, 15% de 3 a 4 vezes na semana, 18,6% de 1 a 2 vezes na semana, 3% quinzenalmente, 1,2% uma vez ao mês e 3,6% dos respondentes disseram não consumir (Tabela 4).

Com relação as leguminosas, 45,4% das pessoas relataram ingestão diária, 15,6% informaram consumir esse alimento de 5 a 6 vezes na semana, 16,2% de 3 a 4 vezes na semana, 12% de 1 a 2 vezes na semana, 3% quinzenalmente, 3,6% uma

vez no mês e 4,2% dos respondentes não possuem o hábito de leguminosas (Tabela 4).

A respeito das bebidas açucaradas, 26,9% relataram ingestão diária, 7,2% dos respondentes relataram frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 18,6% de 3 a 4 vezes na semana, 24% de 1 a 2 vezes na semana, 6,6% quinzenalmente, 7,2% uma vez no mês e 9,5% dos respondentes disseram não consumir desse tipo de bebida (Tabela 4).

No tocante ao consumo de salgados, hambúrgueres, cachorro quente ou pizza industrializada, 1,8% relataram ingestão diária, 1,2% afirmaram frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 14,9% de 3 a 4 vezes na semana, 43,1% de 1 a 2 vezes na semana, 16,2% quinzenalmente, 18,6% uma vez no mês e 4,2% dos respondentes disseram não consumir esses alimentos (Tabela 4).

Quanto aos frios e embutidos, o percentual de pessoas que relatou ingestão diária foi de 0,6%, 3,6% disseram consumir esses alimentos de 5 a 6 vezes na semana, 20,3% de 3 a 4 vezes na semana, 36,5% de 1 a 2 vezes na semana, 16,2% quinzenalmente, 12% uma vez no mês e 10,8% das pessoas não possuem o hábito de comer frios e embutidos (Tabela 4).

69

No caso dos alimentos congelados, 1,2% das pessoas informaram consumo diário, 0,6% relataram uma frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 5,4% de 3 a 4 vezes na semana, 20,9% de 1 a 2 vezes na semana, 23,4% quinzenalmente, 15,6% uma vez no mês e 32,9% dos respondentes não ingerem alimentos congelados (Tabela 4).

Com relação às bebidas alcoólicas, o percentual de participantes que relatou consumo diário foi de 3%, já 3,6% afirmaram uma frequência de consumo de 5 a 6 vezes na semana, 4,8% de 3 a 4 vezes na semana, 22,1% de 1 a 2 vezes na semana, 15% quinzenalmente, 12,0% uma vez no mês e 39,5% dos indivíduos não ingerem bebidas alcoólicas (Tabela 4).

Com relação aos ovos, 12% das pessoas relataram ingestão diária, 8,4% informaram consumir esse alimento de 5 a 6 vezes na semana, 26,9% de 3 a 4 vezes na semana, 35,3% de 1 a 2 vezes na semana, 9,6% quinzenalmente, 4,8% uma vez no mês e 3% dos respondentes não possuem o hábito de comer ovos

(Tabela 4).

Quanto às frituras, 1,2% relataram consumo diário, 10,2% disseram consumir alimentos fritos de 5 a 6 vezes na semana, 23,4% de 3 a 4 vezes na semana, 31,7% de 1 a 2 vezes na semana, 15,5% quinzenalmente, 10,8% uma vez no mês e 7,2% disseram não possuir o hábito de comer frituras (Tabela 4).

No que diz respeito aos doces, 22,8% das pessoas informaram ingerir todos os dias, 12,6% informaram consumir doces de 5 a 6 vezes na semana, 25,7% de 3 a 4 vezes na semana, 25,7% de 1 a 2 vezes na semana, 3,6% a cada quinze dias, 6,6% uma vez no mês e 3% relataram não ter esse hábito (Tabela 4).

Foi observado que durante a pandemia de COVID-19 ocorreram mudanças no consumo alimentar dos respondentes, apresentando aumento bem como uma redução, conforme demonstrado na tabela 5.

Tabela 5 - Mudanças no consumo alimentar de adultos durante a pandemia de COVID-19, Londrina-PR, 2021.

70

Alimento	Diminuiu		Manteve		Aumentou		Não consome	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Frutas	25	15	97	58,1	39	23,3	6	3,6
Verduras e legumes	16	9,6	111	66,5	38	22,7	2	1,2
Tubérculos	9	5,4	126	75,4	26	15,6	6	3,6
Carne bovina	35	21	100	59,9	22	13,2	10	5,9
Carne suína	16	9,6	111	66,5	10	5,9	30	18
Carne de frango	16	9,6	103	61,7	43	25,7	5	3
Leite e derivados	13	7,8	119	71,2	32	19,2	3	1,8
Leguminosas	11	6,6	132	79	22	13,2	2	1,2
Bebidas açucaradas	24	14,4	85	50,9	47	28,1	11	6,6
Salgados, hamburgueres, cachorro quente ou pizza industrializada	27	16,2	78	46,7	55	32,9	7	4,2
Frios e embutidos	31	18,6	100	59,9	22	13,2	14	8,3
Congelados	9	5,4	111	66,5	15	9	32	19,1
Bebidas alcóolicas	19	11,4	66	39,5	34	20,3	48	28
Ovo	10	5,9	107	64,1	48	28,8	2	1,2
Fritura	21	12,6	112	67	30	18	4	2,4
Doces	11	6,6	83	49,7	69	41,3	4	2,4

No que diz respeito ao consumo de frutas, 23,3% dos participantes relataram uma ingestão maior, 15% afirmaram redução, 58,1% não apresentaram mudanças no seu consumo e 3,6% dos participantes relataram não possuírem o hábito de comer frutas. No que se refere ao consumo de verduras e legumes, a maioria dos participantes informou que a ingestão desse alimento se manteve (66,5%), 22,7% relataram um aumento, 9,6% uma redução e 1,2% das pessoas disseram não consumir alimentos desse grupo alimentar (Tabela 5).

Em relação ao grupo dos tubérculos, a maioria manteve o consumo (75,4%), seguidos de 15,6% que aumentaram a ingestão, 5,4 reduziram e 3,6% não ingerem estes alimentos. Quanto à carne bovina, a maioria das pessoas não relatou mudanças no consumo (59,9%), 13,2% apresentaram um aumento na ingestão, 21% informaram comer menos carne e 5,9% disseram não consumir desse alimento (Tabela 5).

O consumo de carne suína teve um aumento de 5,9%, uma redução de 9,6%, 66,5% dos respondentes não apresentaram alterações na sua ingestão e 18% dos participantes disseram não consumir desse alimento. No que diz respeito à ingestão de frango ou galinha, a maior parte de pessoas manteve o hábito de comer esse alimento (61,7%), 25,7% informaram um aumento no seu consumo, 9,6% uma redução e 3% relataram não comer frango ou galinha (Tabela 5).

No que diz respeito ao consumo de leite e derivados, 71,2% apresentaram o mesmo consumo em comparação ao período anterior à pandemia, 7,8% afirmaram uma ingestão maior, 19,2% apresentaram uma redução e 1,8% relataram não consumir leite e derivados. Com relação ao grupo das leguminosas, o percentual de indivíduos que manteve a sua ingestão foi igual a 79%, seguidos de 13,2% que aumentaram o seu consumo, 6,6% relataram redução, e 1,2% disseram não ingerir alimentos desse grupo (Tabela 5).

Em relação às bebidas açucaradas, 50,9% dos respondentes mantiveram a ingestão, 28,1% apresentaram aumento no consumo, 14,4% relataram redução e 6,6% não ingerem bebidas açucaradas. Em referência aos salgados fritos ou assados, hambúrguer, cachorro quente ou pizza industrializada, 46,7% das pessoas apresentaram o mesmo consumo em comparação ao período anterior à pandemia,

16,2% informaram diminuição da ingestão, já 32,9% relataram aumento e 4,2% disseram não consumir desse grupo alimentar.

Já em relação aos alimentos frios e embutidos, a maioria manteve o consumo (59,9%), seguida de 18,6% que apresentaram consumo maior, 13,2% redução e 8,3% que relatou não consumir desses alimentos. No que se refere às bebidas alcoólicas, 39,5% das pessoas informaram que o consumo se manteve igual, 20,3 relataram maior ingestão, 11,4% diminuiram a quantidade ingerida e 28% não disseram não ter esse hábito (Tabela 5).

No que se refere aos alimentos congelados, a maior parte dos participantes disse que o consumo de não sofreu alterações (66,5%), 5,4% das pessoas responderam que a ingestão desses alimentos sofreu redução, por outro lado 5,4% afirmaram aumento e 19,1% relataram não ter o hábito de consumir esse tipo de alimento. Quanto à ingestão de ovos, 64,1% não relataram alterações, 28,8% apresentaram um consumo maior, 5,8% informaram uma redução e 1,2% possuíam o hábito de comer ovos (Tabela 5).

72

Por fim, 67% dos respondentes mantiveram a ingestão de frituras, 18% apresentaram aumento no consumo, 12,6% relataram redução e 2,4% não ingerem bebidas açucaradas. No caso dos doces, 49,7% mantiveram a ingestão, porém, 41,3% afirmaram aumento do consumo, 6,6% apresentaram redução e 2,4% disseram não consumir doces. (Tabela 5).

Quanto à ingestão emocional, os respondentes foram questionados quanto a ingestão alimentar em decorrência de uma emoção, bem como uma situação negativa, conforme tabela 6. Em relação à tristeza, 28,1% dos respondentes relataram comer menos que o habitual, 43,8% mais que o habitual e 28,1% normalmente. Em relação ao tédio, 7,2% dos respondentes relataram comer menos que o habitual, 58,7% mais e 34,1% normalmente.

Tabela 6 - Ingestão emocional de adultos durante a pandemia de COVID-19, Londrina-PR, 2021

Emoção/sentimento	Comer menos que o habitual		Normal		Comer mais que o habitual	
	n	%	N	%	n	%
Tristeza	47	28,1	47	28,1	73	43,8
Tédio	12	7,2	57	34,1	98	58,7
Ansiedade	37	22,1	34	20,4	96	57,5
Solidão	41	24,6	61	36,5	65	38,9

No que se refere à ansiedade, 22,1% dos respondentes relataram ingestão alimentar menor que o habitual, 57,5% mais e 20,4% a quantidade habitual quando submetidas a situações de ansiedade. Quanto à solidão, 24,6% dos participantes relataram ingerir menos alimentos, 38,9% consomem mais e 36,5% mantêm o consumo normal mediante essa situação (tabela 6).

Ao serem questionados se houve mudança nos comportamentos relacionados à alimentação e saúde no período de pandemia, 63,5% dos respondentes relataram que sim, 32,9% informaram que não e 3,6% não souberam relatar. Dentre os respondentes que alegaram observar mudanças, 33% indicaram como fator o isolamento social, 32% o aspecto emocional, 15,1% busca por alimentação saudável e 19,9% o aumento no preço dos alimentos (Tabela 7).

73

Tabela 7 - Fatores que influenciaram as mudanças na alimentação e saúde de adultos durante a pandemia de COVID-19, Londrina-PR, 2021

Variáveis	n	%
Mudança no comportamento alimentar		
Sim	106	63,5
Não	55	32,9
Não sei	6	3,6
Fatores que influenciaram as mudanças		
Isolamento social	35	33
Aspectos emocionais	34	32
Busca por alimentos saudáveis	16	15,1
Aumento nos preços dos alimentos	21	19,9

4 DISCUSSÃO

Ao comparar dados da população estudada com os de outros estudos nacionais e internacionais foram observadas semelhanças e diferenças. Um estudo realizado com adultos em solo brasileiro (COSTA *et al.*, 2020), teve como objetivo descrever as mudanças corporais durante a pandemia de COVID-19, portanto, contou com a participação de 14.259 adultos, dos quais, 78,3% eram mulheres. De mesmo modo, outras pesquisas realizadas durante o período pandêmico demonstraram maior prevalência feminina tal qual Aro *et al.* (2020) e Bicalho e Vieira (2021), encontrando 74% e 76,2% respectivamente, corroborando com os achados do presente estudo, sendo 79% mulheres.

Malta *et al.* (2020a) conduziu uma pesquisa com 47.184 adultos e observou que houve prevalência de participantes com ensino médio completo, semelhantemente ao presente estudo. Estes dados podem demonstrar uma limitação do estudo, pois sendo uma coleta online, não foi possível atingir pessoas de menor escolaridade e menor renda, visto que talvez não haja acesso adequado aos meios de comunicação (SOUZA;GUIMARÃES, 2020).

Em relação à atividade física, 73,2% dos adultos fisicamente ativos antes da pandemia não praticaram exercício físico suficiente durante a pandemia. Considera-se que adultos de 18 a 64 anos devem realizar no mínimo 150 a 300 minutos de exercícios aeróbicos de moderada intensidade durante a semana (CROCHEMORE-SILVA *et al.*, 2020).

Um estudo conduzido por Malta *et al.* (2020a) coletou dados de adultos durante a pandemia e demonstrou que a prática de atividade física diminuiu cerca de 40% durante o isolamento social, tendo apenas 12% dos respondentes fisicamente ativos. De mesmo modo, tanto Puccinelli *et al.* (2021) como Werneck *et al.* (2020), evidenciaram que a frequência de atividade física diminuiu durante o período pandêmico, corroborando com os dados do presente estudo que identificou que 10% dos indivíduos fisicamente ativos diminuíram a frequência não realizando atividade física suficiente.

O aumento da inatividade física durante a pandemia, pode estar relacionado

às medidas de contenção em massa que restringiram academias, clubes, conduções e áreas ao ar livre (DURÃES *et al.*, 2020). De acordo com Sociedade brasileira de medicina do exercício e do esporte (SMEE, 2020), a prática regular de exercícios físicos está relacionada à uma melhora da imunidade, aprimorando as defesas do organismo diante de agentes infecciosos, como o vírus SARS-CoV-2. Além disso, o exercício físico está associado à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), redução dos níveis de cortisol relacionados ao estresse e ansiedade (SMEE, 2020).

Um estudo coordenado por Bezerra *et al.* (2020), questionou 16.440 indivíduos sobre as percepções da pandemia e os impactos causados pelo isolamento. O estudo considerou fatores econômicos, ambientais, sociais e de saúde e identificou que praticantes de exercício físico demonstraram uma maior qualidade de sono e níveis de estresse baixos. De mesmo modo, Puccinelli *et al.* (2021), identificou que grande parte dos sintomas de ansiedade e depressão estão relacionados à inatividade física.

75

Além disso, a inatividade física é considerada um importante fator para ganho de peso, pois pode proporcionar um balanço energético positivo se não há uma ingestão alimentar balanceada. Um estudo realizado com 14.259 brasileiros por Costa *et al.* (2021) encontrou aumento de peso em 19,7% dos participantes e 17% perderam peso, corroborando parcialmente com o presente estudo que identificou que 17,9% dos respondentes perderam peso e que 59,9% aumentaram o peso corporal, sendo significativo ($p: 0,042$).

De mesmo modo, um estudo realizado em Belo Horizonte por Verticchio e Verticchio (2020), assemelhou-se ao presente estudo, pois identificou que 54% dos respondentes que realizaram o isolamento social ganharam peso. A predominância do ganho de peso no período pandêmico relaciona-se com diversos fatores, entre eles a má qualidade de sono, a redução da atividade física, aumento da ingestão alimentar em resposta ao estresse (ZACHARY *et al.*, 2021).

Uma alimentação adequada é importante para a manutenção do peso saudável, pois a má nutrição pode resultar em casos de desnutrição e excesso de peso. Estas condições estão associadas a piores desfechos em casos de pacientes

acometidos por COVID-19, com maior risco de hospitalização, mais tempo de internação e maior risco de mortalidade (MISUMI *et al.*, 2019 apud DUTRA *et al.*, 2020).

Conforme a recomendação do Guia Alimentar para a população brasileira, uma alimentação saudável deve ser baseada em alimentos in natura ou minimamente processados e os alimentos ultraprocessados devem ser evitados, pois eles são nutricionalmente desbalanceados (BRASIL, 2014). Segundo Durães *et al.* (2020) uma dieta desequilibrada pode trazer consequências sérias como obesidade e outras doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes tipo 2.

Poucos estudos avaliaram o consumo alimentar de brasileiros durante o período de pandemia. Na pesquisa atual, apenas 27,5% dos participantes afirmaram uma ingestão diária de frutas e de forma similar uma pesquisa realizada por Maynard *et al.* (2020) mostrou que 27,2% das pessoas consumiam frutas todos os dias. Já um estudo realizado na Polônia observou que mais da metade das pessoas (54,5%) apresentava uma ingestão diária de legumes, algo que difere do resultado do estudo atual, onde 37,7% dos respondentes disseram consumir verduras e legumes diariamente (BLASZCZYK-BEBENEK *et al.*, 2020). Essa diferença no resultado mostra a influência do país de residência no consumo alimentar, considerando os aspectos culturais e socioeconômicos de cada lugar.

Além disso, 22,8% dos respondentes relataram consumir doces diariamente, algo semelhante ao resultado observado por Blaszczyk-Bebenek *et al.* (2020), onde 27,2% dos indivíduos relataram um consumo diário desse alimento. Por fim, um estudo realizado nos Emirados Árabes mostrou que 22,2% dos indivíduos tomavam bebidas açucaradas todos os dias (ISMAIL *et al.*, 2020), o que corrobora com o resultado do estudo atual, onde 26,9% dos participantes afirmaram ingerir esse tipo de bebida todos os dias.

Durante a pandemia de COVID-19 também aconteceram mudanças no comportamento alimentar das pessoas. Nesse período houve um aumento na ingestão de alimentos ultraprocessados em comparação ao período anterior à pandemia, sendo que 41,3 % dos participantes relataram um consumo maior de doces, 28,1% afirmaram ingerir mais bebidas açucaradas e 32,9% relataram um

aumento no consumo de salgados fritos ou assados, hambúrguer, cachorro quente ou pizza industrializada.

De mesmo modo, foi possível observar uma mudança na ingestão alimentos saudáveis (in natura ou minimamente processados), sendo estes verduras e legumes, frango, frutas e ovos, algo relatado por 22,7%, 25,7%, 23,3% e 28,8% dos respondentes, respectivamente. No caso da carne bovina, 21% dos participantes afirmaram uma redução no seu consumo.

Semelhantemente ao presente estudo, Bicalho e Vieira (2021) ao avaliarem as mudanças nos hábitos alimentares de 21 indivíduos durante o período de pandemia, encontraram o aumento no consumo de refrigerantes, fast food e alimentos ultraprocessados, além de apresentar um aumento na ingestão de frutas e hortaliças.

Já um estudo realizado na cidade de Belo Horizonte e região metropolitana analisou o impacto do isolamento social no comportamento alimentar de 584 pessoas e os autores constataram um aumento no consumo de alimentos não saudáveis (doces, refrigerantes, massas e itens de padaria) e uma manutenção na ingestão de alimentos classificados como saudáveis, mostrando um resultado diferente em relação ao estudo atual (VERTICCHIO; VERTICCHIO, 2020).

Esse aumento no consumo de alimentos ultraprocessados durante o período de pandemia relaciona-se com as alterações no estilo de vida que, por sua vez, podem resultar em situações emocionais que interferem diretamente nas escolhas alimentares (LEÃO; FERREIRA, 2021). Além disso, a medida de isolamento social quando ligada à instabilidade de renda e emprego pode favorecer a ingestão de alimentos industrializados, pois eles apresentam baixo custo e fácil acesso (JAIME, 2020).

Já o aumento no consumo de alimentos saudáveis pode estar relacionado ao fato das pessoas passarem mais tempo em casa, o que permitiria uma frequência de consumo maior em relação às refeições preparadas em domicílio (RUIZ -ROSO *et al.*, 2020). Outra razão para esse aumento seria a preocupação das pessoas com a saúde em tempos de pandemia, pois uma alimentação saudável auxilia no funcionamento adequado do organismo e melhora a imunidade (DUTRA *et al.*,

2021).

Com relação às bebidas alcoólicas, 20,3% dos participantes afirmaram que houve um aumento no seu consumo. De acordo com a OMS (2018), não existe um limite seguro em relação ao consumo de bebidas alcoólicas e o risco de dano à saúde aumenta com a quantidade ingerida.

O consumo de álcool é causa subjacente necessária para mais de 30 doenças, além de ser considerado fator de risco para diversos problemas de saúde. As categorias de doenças causadas de forma parcial ou total pelo consumo de bebidas alcoólicas incluem doenças infecciosas, cardiovasculares, pancreáticas, hepáticas, câncer, diabetes, doenças neuropsiquiátricas e lesões intencionais e não intencionais (REHM, 2011).

O estudo feito por Malta *et al.* (2020a) mostrou um resultado similar em relação ao estudo atual, onde 17,6% dos respondentes relataram um aumento na ingestão de bebidas alcoólicas. Já um outro estudo realizado na cidade de Porto velho também avaliou o impacto da pandemia no consumo de álcool e contou com a participação de 114 indivíduos. De acordo com o resultado da pesquisa, houve um aumento no percentual de pessoas que tomavam bebidas alcoólicas de 2 a 4 vezes na semana, pois antes da pandemia o percentual era igual a 8,8% e durante a pandemia mudou para 16,7% (RODRIGUES *et al.*, 2021).

78

O aumento no consumo de álcool pode estar relacionado a problemas financeiros, ao sentimento de incerteza sobre o futuro durante e após a pandemia e ao sofrimento psicológico gerado pelo isolamento social (REHM, 2020). De mesma maneira, os alimentos ricos em gorduras e açúcares podem ser usados como escape de situações negativas, pois estimulam a produção e a liberação de neurotransmissores causadores de bem-estar e prazer (ARO *et al.*, 2020).

A ingestão emocional é caracterizada por um consumo alimentar inadequado, sendo essa uma resposta desajustada à exposição de emoções negativas, conduzindo a uma ingestão excessiva ou escassa. Deste modo, é possível determinar que diante um período pandêmico, o medo de contrair o vírus, a ansiedade, a tristeza e perda de entes queridos, podem gerar desequilíbrios na saúde mental dos indivíduos (SILVA *et al.*, 2021).

O estado de tédio está relacionado com um aumento da ingestão alimentar. O presente estudo encontrou que 58,7% dos respondentes comem mais que o habitual quando entediados. De mesmo modo, Jackson *et al.* (2021) observou que que 65% dos respondentes estavam entediados durante a pandemia e aumentaram a ingestão alimentar devido ao ócio causado pelo isolamento social. Moynihan (2015), investigou a relação entre o tédio e o aumento da ingestão alimentar, e encontrou que além do aumento, os participantes preferiram alimentos estimulantes, calóricos e ricos em gorduras e carboidratos.

Uma pesquisa realizada na Itália identificou que 55% dos participantes ingeriam alimentos em maior quantidade quando ansiosos (DI RENZO *et al.*, 2020), semelhantemente ao presente estudo, que demonstrou que 57,5% dos respondentes apresentam maior ingestão alimentar quando ansiosos. De mesmo modo, um estudo semelhante realizado por Scarmozzino e Visioli (2020), identificou que 46,1% dos respondentes ingerirem mais alimentos durante a pandemia devido aos níveis de estresse e ansiedade.

79

O comportamento alimentar pode sofrer grandes impactos causados pela ansiedade, pois deste modo, o indivíduo pode ser levado à comer por impulso, optando por alimentos que estão relacionados à sensação de prazer e conforto, como alimentos ricos em açúcares e gorduras (MALTA *et al.*, 2020b).

Em relação ao sentimento de solidão, 38,9% dos respondentes do presente estudo relataram consumir mais que o habitual quando acometidos por essa emoção. De acordo com, Banerjee e Rai (2020), a solidão é considerada um fator de risco para depressão, ansiedade e estresse, entretanto, sendo também um indicador de bem-estar social fazendo com que os indivíduos acometidos pela solidão realizem diversas atividades para se sentirem distraídos e ocupados, entre elas o hábito de cozinhar, podendo influenciar na ingestão alimentar e, conseqüentemente, no ganho de peso.

Um estudo realizado por Borgatti (2021), investigou os determinantes para o ganho de peso durante a pandemia, relatando que a solidão e o isolamento social foram fatores significativos no ganho de peso. Malta *et al.* (2020b), observou que o aumento na ingestão das bebidas alcoólicas e do tabaco, esteve relacionado com os

sentimentos de solidão e de isolamento.

O comportamento alimentar de um indivíduo pode ser definido pelo conjunto de ações que o levaram a escolher determinado alimento. Este comportamento pode ser influenciado pela condição econômica, a cultura, a religião, a disponibilidade para preparo dos alimentos, as emoções, entre outros (VAZ; BENNEMANN, 2014). No presente estudo, 63,5% dos respondentes relataram que houve mudanças no comportamento alimentar. Dentre estes, os principais fatores apontados para esta mudanças foram o isolamento social (33%) e os aspectos emocionais (32%).

A pandemia acarretou períodos de restrição e de isolamento social que estão relacionados à mudança no comportamento alimentar. Di Renzo, *et al.* (2020a), observou que este período houve dificuldade no acesso de alimentos frescos, em favor de alimentos ultraprocessados. Além da disponibilidade dos alimentos, outro fator relevante é a condição emocional do indivíduo que, diante da incerteza, ansiedade e demais sentimentos, pôde acarretar a mudança do comportamento alimentar, devido à ingestão emocional e a preferência por alimentos calóricos e de aconchego (SILVA *et al.*, 2021).

Em contrapartida, 15,9% dos respondentes alegaram que mudaram o comportamento alimentar pela busca por uma alimentação saudável. De acordo com Dutra *et al.* (2021), uma alimentação adequada melhora a resposta imunológica, algo que tem sido decisivo para as pessoas aumentarem o consumo de alimentos saudáveis durante o período de pandemia. A nutrição ideal, nomeadamente a ingestão de vegetais, grãos inteiros, frutas, plantas, e teores adequados de gorduras saudáveis e proteínas, é considerada a melhor forma de obter os nutrientes essenciais e garantir o funcionamento normal do sistema imunológico, desempenhando um papel importante na defesa contra o vírus Sars-Cov-2 (ABBAS; KAMEL, 2020).

Outro fator apontado pelos respondentes foi o aumento do preço dos alimentos (19,9%). Deste modo, deve-se considerar, que a pandemia pode ter impactado a segurança alimentar nutricional, pois o isolamento social, se conciliado ao desemprego e a instabilidade de renda reduz o acesso aos alimentos e ainda prejudicou a qualidade da alimentação das pessoas (JAIME, 2020). De acordo com

Ribeiro – Silva (2020), a redução do poder de compra está relacionada com o baixo consumo dos alimentos saudáveis e o aumento no consumo de industrializados.

5 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo indicaram mudanças no comportamento alimentar e estilo de vida das pessoas durante a pandemia de COVID-19. Nesse período houve uma redução na prática de atividade física, aumento do consumo de ultraprocessados como doces e bebidas açucaradas, bem como o aumento na ingestão de frutas e legumes e ganho de peso.

O isolamento social, aspectos psicológicos e o preço dos alimentos foram fatores que influenciaram as mudanças alimentares. Uma alimentação desbalanceada junto a inatividade física são fatores de risco para doenças crônicas como obesidade, diabetes e hipertensão arterial, além de influenciar na imunidade tornando a população mais suscetível doenças.

81

A respeito das limitações do estudo, é possível destacar que a coleta de dados por meio de questionário online limita o alcance da pesquisa em relação às pessoas com menor escolaridade e menor renda, visto que talvez não haja acesso adequado aos meios de comunicação. Além disso, as respostas obtidas através do questionário podem não refletir a realidade das pessoas, pois elas podem sofrer um viés de memória. Para os próximos estudos, é interessante investigar se o isolamento social causado pela pandemia de COVID-19 resultou em um reforço ao longo prazo de hábitos alimentares negativos e problemas de saúde associados.

REFERÊNCIAS

- ABBAS, A. M.; KAMEL, M. M. Dietary habits in adults during quarantine in the context of COVID-19 pandemic. **Obesity Medicine**, v.19, p. 100254, set. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451847620300749?via%3Dihub>. Acesso em: 30 out. 2021.
- ARO, F. *et al.* Comportamento alimentar em tempos de pandemia por Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 59736-59748, jun. 2021. Acesso

em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31469/pdf>.
Acesso em: 25 out. 2021.

ARORA, T; GREY, I. Health behaviour changes during COVID-19 and the potential consequences: A mini-review. **Journal of Health Psychology**, v. 25, n. 9, p. 1155-1163, ago. 2020. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1359105320937053>. Acesso em: 30 mar 2021.

BANERJEE, D; RAI, M. Social Isolation in Covid-19: The Impact of Loneliness. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 66, n. 6, set. 2020. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020922269>. Acesso em: 20 out., 2021.

BEZERRA, A. C. V *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 25, n. 6, p. 2411-2421, jun. 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpggz6rn/abstract/?lang=pt#>.
Acesso em: 20 set. 2021.

BICALHO, E; VIEIRA, B. B. T. Avaliação do consumo alimentar durante o COVID-19. **JIM - Jornal de Investigação Médica**, Lisboa, v.1, n. 2, p. 29-41, jan./jul. 2020. Disponível em: <https://revistas.ponteditora.org/index.php/jim/article/view/291/208>. Acesso em: 21 set. 2021.

82

BLASZCZYK-BEBENEK, E. *et al.* Nutrition behaviors in Polish adults before and during COVID-19 lockdown. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1-15, jun. 2020. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352682/>. Acesso em: 20 out.2021.

BORGATTI, A. C. *et al.* The COVID-19 Pandemic and Weight Management: Effective Behaviors and Pandemic-Specific Risk Factors. **Obesity Research & Clinical Practice**, v.15, n. 5, p. 518-521, set. 2021. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871403X21000934>. Acesso em: 18 out. 2021.

COSTA, C. S. *et al.* Mudanças no peso corporal na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 1, mar. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/182843>. Acesso em: 10 de out. 2021.

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 & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 25, n. 11, p. 4249-4258, nov., 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/VgMDpDhJLhhVKGq5CJLqJGR/?lang=pt#> . Acesso em: 21 set. 2021.

DEMOLIER, F; DALTOÉ, L. COVID-19: nutrição e comportamento alimentar no contexto atual da pandemia. **Perspectiva: Ciência e Saúde**, Osório, v. 5, n. 2, p. 36-50, 2020. Disponível em:

<http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/510>. Acesso em: 30 mar. 2021.

DI RENZO, L. *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **Journal of translational medicine**, v. 18, n. 229, p. 1-15, 2020a.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278251/>. Acesso em: 27 out. 2021.

DI RENZO, L *et al.* Psychological Aspects and Eating Habits during COVID-19 Home Confinement: Results of EHLC-COVID-19 Italian Online Survey. **Nutrients**, v. 12, n. 7, p. 2152, jun, 2020b. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nih.gov/32707724/>.

Acesso em: 05 out. 2021.

DURÃES, S. A. Implicações da pandemia da COVID-19 nos hábitos alimentares.

Rev.Unimontes Científica, v. 22, n. 2, p 1-20, dez. 2020. Disponível em:

<https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/3333/3613>.

Acesso em: 21 out. 2021.

DUTRA, A. F. F. O. *et al.* A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 66464-66473, 2020.

Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16336>.

Acesso em: 21 out. 2021.

ISMAIL, L. C. *et al.* Eating habits and lifestyle during COVID-19 lockdown in the United Arab Emirates a cross-sectional study. **Nutrients**, v. 12, n. 11, p. 1-20, nov, 2020.

Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/11/3314/htm>. Acesso em:

21 out. 2021.

LEÃO, G. C; FERREIRA, J. C. S. Nutrição e mudanças alimentares em meio a

pandemia COVID-19. **Research Society and Development**, v. 10, n.7, p. 1-9, jun,

2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16602>. Acesso

em: 21 set. 2021.

JACKSON, A. *et al.* Differing experiences of boredom during the pandemic and associations with dietary behaviors. **Journal of Nutrition Educations and Behavior**, v. 53, n. 8, p. 706-711, ago., 2021. Disponível em:

[https://www.jneb.org/article/S1499-4046\(21\)00125-1/fulltext](https://www.jneb.org/article/S1499-4046(21)00125-1/fulltext). Acesso em: 20 de out.,

2021.

JAIME, P. C. Pandemia de COVID-19: implicações para in(segurança) alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 7, p. 2504, jun., 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n7/2504-2504>. Acesso

em: 01 abr. 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n.4, p. 1-13, 2020a. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/res/2020.v29n4/e2020407/pt/>>. Acesso em: 01 de abr., 2021.

MALTA, D. C. *et al.* Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, p. 177-190, dez., 2020b. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2020.v44nspe4/177-190/>. Acesso em: 18 out. 2021.

MAYNARD, D. C. *et al.* Consumo alimentar e ansiedade da população Adulta durante a pandemia do COVID-19 no Brasil. **Research, Society and Development**, Brasília, v. 9, n. 11, p. 1-22, out., 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9905/8958>. Acesso em: 29 mar.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MOYNIHAN, A. B., *et al.* Eaten up by boredom: consuming food to escape awareness of the bored self. **Frontiers in Psychology**, v. 6, abr., 2015. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.00369/full>. Acesso em: 20 out. 2021.

84

PUCCINELLI, P.J. *et al.* Reduced level of physical activity during COVID-19 pandemic is associated with depression and anxiety levels: an internet-based survey. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 425, 2021. Disponível em: <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10470-z>. Acesso em: 28 set. 2021.

REHM, J. *et al.* Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. **Drug Alcohol Rev.**, v. 39, n. 4, p. 301-304, maio, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267161/>>. Acesso em: 23 out. 2021.

REHM, J. *et al.* The risks associated with alcohol use and alcoholism. **Alcohol Research & Health**, v. 34, n. 2, p. 135-143, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22330211/>. Acesso em: 23 out. 2021.

RIBEIRO-SILVA, R. C. *et al.* Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Salvador, v. 25, n. 9, p. 3421-3430, set, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mFBrPHcbPdQCPdsJYN4ncLy/?lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2021.

RODRIGUES, R. V. Impacto da pandemia de COVID-19 no consumo de bebidas alcoólicas - uma amostragem na cidade de Porto Velho - RO, uma capital no sudeste da Amazônia Legal. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 89276-89292, set., 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mFBrPHcbPdQCPdsJYN4ncLy/?lang=pt>. Acesso em: 29 set. 2021.

RUIZ-ROSO, M.B. *et al.* Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. **Nutrients**, v. 12, n. 6, p. 1-8, jun., 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1807/html>. Acesso em: 30 out. 2021

SABRY, S. D. *et al.* Adaptação transcultural e avaliação de propriedades psicométricas do Emotional Appetite Questionnaire em mulheres de língua portuguesa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza, v. 25, n. 7, p. 2633-2643, jul., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n7/1413-8123-csc-25-07-2633.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2021.

SCARMOZZINO, F; VISIOLI, F Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample. **Foods**, v. 9, n. 5, p.675, maio 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2304-8158/9/5/675>. Acesso em: 20 out. 2021.

85

SILVA, A. A. N. *et al.* Comer emocional e distanciamento social: implicações da pandemia do covid-19 no comportamento alimentar das pessoas. **Saúde em foco**, São Paulo, v. 13, p. 407-423, 2021. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/univr/revistas-eletronicas/>. Acesso em: 11 out. 2021.

SBMEE. Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte. **Informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.medicinadoesporte.org.br/informes-da-sbmee-sobre-coronavirus-e-exercicio-fisico/> . Acesso em: 01 set. 2021.

SOUZA, M. N; GUIMARÃES, L.M.S. Vulnerabilidade social e exclusão digital em tempos de pandemia: Uma análise da desigualdade de acesso à internet na periferia de Curitiba. **Rev. Int. Artes de Educar**, v. 6, n. 4, dez., 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/riae/article/view/51097>. Acesso em: 25 out. 2021.

VAZ, D. S. S; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: umarevisão. **Rev uningá review**, v. 20, n. 1, out., 2014. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1557/1168>. Acesso em: 06 maio 2021.

VERTICCHIO, D. F. R; VERTICCHIO, N. M. Os impactos do isolamento social sobre

as mudanças no comportamento alimentar e ganho de peso durante a pandemia do COVID-19 em Belo Horizonte e região metropolitana, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Research Society and Development**, Brasília, v. 9, n. 9, p. 1-13, ago., 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7206/7468>. Acesso em: 20 set. 2021.

WERNECK, A. O. *et al.* Changes in the Clustering of Unhealthy Movement Behaviors during the COVID-19 Quarantine and the Association with Mental Health Indicators among Brazilian Adults. **Translational Behavioral Medicine**, v. 11, n. 2, p. 323–331, mar. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC7665774>. Acesso em: 12 out. 2021.

WHO, World Health Organization. Global status report on alcohol and health, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 20 out. 2021.

ZACHARY, Z. *et al.* Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. **Obes Res Clin Pract.**, v. 14, n. 2, p. 210-216, mai./jun., 2020. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7241331/>. Acesso em: 20 set. 2021.