

Comportamento alimentar do adulto brasileiro durante a pandemia por SARSCov-2

Anna Beatriz Carneiro Lima ⁽¹⁾
Júlia Gonçalves Ornelas ⁽²⁾
Juliana Pereira da Silva Noleto ⁽³⁾
Daniele Andreia Alvares ⁽⁴⁾
Felipe Camargo Munhoz ⁽⁵⁾

Data de submissão: 25/05/2022. Data de aprovação: 07/06/2022.

Resumo – A alteração da rotina imposta pelo distanciamento compulsório impactou negativamente nos hábitos de vida da população, como a alimentação favorecendo o surgimento e agravamento de diversas doenças crônicas, sindemia concomitante à Covid-19. O objetivo deste trabalho foi avaliar o comportamento alimentar do adulto brasileiro durante o distanciamento social e a sua inter-relação com a tríade: microbiota humana, Covid-19 e doenças crônicas. Materiais e métodos: Foi realizada uma análise transversal, quantitativa, a partir de um questionário online, contendo perguntas objetivas respondidas por 175 pessoas entre março de 2022 e maio de 2022. Esse questionário foi estruturado em três partes: rastreamento metabólico, frequência alimentar e anamnese. As informações analisadas partiram-se das variáveis sexo, peso, idade, consumo alimentar, etilismo, tabagismo, sintomas gastrointestinais e outras comorbidades associadas. Resultados e Discussão: A partir da análise das amostras coletadas, observou-se que dentre os sintomas, a maioria estão relacionados ao sistema gastrointestinal, o que pode ser decorrência da alimentação. Com relação ao consumo alimentar durante a pandemia, notou-se um aumento significativo em alimentos enlatados, produtos industrializados, processados e que possuem alto teor calóricos, sódio, conservantes, dentre outros, o que contribuiu para o processo de piora nas condições de saúde. Conclusão: Com base nos dados apresentados, reforça-se o quão importante é a monitoração do perfil alimentar durante e pós pandemia, para se traçar um novo perfil nutricional e direcionar as condutas dos agentes de saúde e inserção de ações e programas que promovem suporte para acompanhamento nutricional das pessoas.

Palavras-chave: Covid-19. Doenças Crônicas. Alimentação.

Eating behavior of brazilian adults during SARSCov-2 pandemics

Abstract – The change in the routine imposed by the compulsory distancing had a negative impact on the population's living habits, such as food favoring the emergence and worsening of several chronic diseases, a syndemic concomitant with Covid-19. – The aim of this study is to evaluate the eating behavior of brazilian adults during social distancing and its interrelationship with the triad: human microbiome, Covid-19 and

¹Graduanda do curso de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional. annabeatrizcarneirolima98@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8434559381300982>.

²Graduando do curso de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional. juliaornelaas@gmail.com.

³Graduanda do Curso de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional. Juuh_noleto@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5036797132898062>.

⁴Nutricionista Colaboradora (Co-Orientadora). Alvares.nutri@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4009753171272088>

⁵Professor Doutor do curso de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional. Felipe.munhoz@itpacporto.edu.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8022020373240337>.

chronic diseases. Materials and methods: A cross-sectional, quantitative analysis was carried out using an online questionnaire containing objective questions answered by 175 people between March 2022 and May 2022. This questionnaire was structured in three parts: metabolic screening, food frequency and anamnesis. The information analyzed was based on the variables gender, weight, age, food consumption, alcohol consumption, smoking, gastrointestinal symptoms and other associated comorbidities. Results and Discussion: From the analysis of the collected samples, it was observed that among the symptoms, most are related to the gastrointestinal system, which may be a result of food. Regarding food consumption during the pandemic, there was a significant increase in canned foods, industrialized, processed products and that have high calorie, sodium, preservatives, among others, which contributed to the process of worsening health conditions. Conclusion: Based on the data presented, it is reinforced how important it is to monitor the food profile during and after the pandemic, to draw a new nutritional profile and direct the conduct of health agents and the insertion of actions and programs that promote support for nutritional monitoring of people.

Keywords: Covid-19. Chronic diseases. Food.

Introdução

Segundo Pratt (2020), o comportamento alimentar humano é baseado em sua vivência, cultura local e conhecimento empírico. Nesse contexto, a comensalidade e a transferência de saberes são motivadores e perpetuadores do ato de se alimentar. Logo, é natural que a espécie procure e, por vezes, dependa, de outros do mesmo grupo. Hobbs (2015), afirma que o confinamento que os indivíduos foram obrigados a manter durante a pandemia por Covid-19, alterou a rotina alimentar e as atividades diárias, restringindo o nível de atividade física e aumentando a ingestão calórica, fatores de risco para a obesidade.

A sensação de medo, ansiedade, estresse e tristeza, afetam e são afetados pelo estado psicológico e fisiológico, desencadeados pela ruptura da estabilidade e equilíbrio organizacional ao qual o mundo foi exposto, estimulando um padrão de compensação e ingestão alimentar desequilibrado e disfuncional (ANTON; MILLER, 2005). Muscogiur (2020), afirma que o papel vital da nutrição é na prevenção e terapêutica de diversas doenças crônicas, como a hipertensão, excesso de peso e câncer, regula o sistema imunológico, padrão de sono-vigília e fadiga, e no contexto da Covid-19, seu objetivo é amenizar a infecção instalada, melhorar o prognóstico do paciente e possibilitar uma rápida convalescença.

A sensação de confinamento pode deflagrar respostas fisiológicas e comportamentais que levam ao aumento despercebido do consumo de alimentos altamente calóricos, como doces e frituras (OLIVER; WARDLE; GIBSON, 2000). Vários estudos estão sendo realizados durante o distanciamento social, muitos apontam uma alta prevalência de sedentarismo, compulsão alimentar, distúrbios do sono, aumento do IMC (Índice De Massa Corporal), diminuição da ingestão de alimentos *in natura*, maior consumo de álcool e stress mental, baixa disponibilidade de alimentos saudáveis, aumento dos casos de transtornos relacionados à ansiedade, aumento do consumo de carnes, laticínios e *fast foods* e quantidade de cigarros por dia (MALTA *et al.*, 2020; ISMAIL *et al.*, 2020; WERNECK *et al.*, 2020; HUBER *et al.*, 2020; MATSUNO; CHOPPERA, 2020; SIDOR; RZYMSKI, 2020).

Anderson (2020), afirma que a interferência negativa do etilismo, tabagismo, alto consumo de sacarose, gorduras oriundas da dieta e estresse vivenciados em nível mundial, trazem prejuízos para o sistema imunológico presente na microbiota

intestinal, provocando um quadro de disbiose intestinal e *leakygut*, prejudicando a defesa biológica contra doenças.

Segundo Olaimat (2020), idosos e pessoas com disbiose intestinal são mais suscetíveis à instalação do vírus causador da Covid-19 e normalmente apresentam pior prognóstico. A pesquisa de Zuo (2020) evidenciou que vários efeitos deletérios são ocasionados pelo SARS-CoV-2, dentre eles destacam-se a disfunção microbiana, com deficiência de bactérias benéficas e um crescimento desordenado de cepas patogênicas, alteração que se associa diretamente a complicações oriundas do Covid-19. Além disso, idosos e pessoas diagnosticadas com câncer podem apresentar uma forma mais severa (WANG et al., 2020).

Mais uma vez, a alimentação ganha papel de destaque, já que é notoriamente discutido no meio científico o impacto de alguns grupos alimentares na instalação e progressão do câncer, através da modulação do ambiente orgânico e outras alterações em nível genético, o grupo que mais se destaca são os embutidos, enlatados e gorduras em excesso (PEREIRA, 2017).

De acordo com Abreu (2014), a contribuição da microbiota intestinal na promoção de vários tipos de neoplasias, pela multiplicação celular, perpetuação do estado inflamatório, estruturação imunológica e síntese de compostos tóxicos, se dá em nível orgânico.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar o comportamento alimentar do adulto brasileiro durante o distanciamento social e a sua interrelação com a tríade: microbiota humana, Covid-19 e doenças crônicas.

Material e Métodos

Realizou-se uma análise transversal, quantitativa, a partir de análise de 175 respostas obtidas por um questionário online, contendo perguntas objetivas em formato de pesquisa de opinião, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As informações coletadas foram analisadas exclusivamente pela equipe responsável pela pesquisa e estudados estatisticamente, segundo o objetivo do trabalho. Investigou-se as respostas obtidas pela população brasileira (18 até 80 anos), residentes no Brasil, alfabetizada, em pleno uso de suas faculdades mentais, com ou sem doenças de base, com ou sem diagnóstico de Covid-19, com acesso a um dispositivo eletrônico que possibilitou sua conexão com a internet e que tinha conhecimento ou participava de algumas redes sociais, já que foram abordados por meio de canais de comunicação existentes como *WhatsApp*, *Instagram*, *Facebook* e *linkedin*. Indivíduos que não atendiam aos critérios de inclusão, além daqueles que apresentavam algum déficit cognitivo suficiente para impedir a compreensão do questionário, não foram utilizados.

O instrumento de coleta foi construído na plataforma de formulários Google Forms® e divulgado via internet, através dos aplicativos e redes sociais: grupos de *WhatsApp*, *Instagram*, *Facebook* e *linkedin*, com divulgação por meio de chamada pública utilizando-se imagem, na qual adultos, maiores de 18 anos, residentes no Brasil, foram convidados a participarem voluntariamente da pesquisa auto avaliativa, através de um link. As informações avaliadas foram retrospectivas à data de coleta de dados, estipulando-se o período de março de 2022 à maio de 2022.

As variáveis que foram examinadas foram: idade, sexo, altura e peso, antes e após a pandemia, se possuem filhos e se foram diagnosticados com Covid-19, bem como o risco do desenvolvimento de alterações em nível intestinal, frequência alimentar e uma anamnese investigando etilismo, tabagismo, atividade física, ingestão habitual, diagnóstico de câncer e assuntos relacionados. A segmentação demográfica

relativa ao gênero e idade permitiram a análise e a divisão dos indivíduos segundo alguns critérios de distribuição, como por exemplo, a classificação do estado nutricional (difere entre as faixas etárias) e perfil comportamental (difere entre os gêneros).

O questionário foi dividido em três partes: a primeira realizava o rastreamento metabólico; a segunda, a frequência alimentar e a terceira, a anamnese. Foram analisadas informações como sexo, peso, idade, consumo alimentar, etilismo, tabagismo, sintomas gastrointestinais e outras comorbidades associadas. A síntese das informações deu-se pela análise das questões fechadas desenvolvidas pelos pesquisadores responsáveis, com a temática direcionada ao foco da pesquisa. As respostas foram exibidas em gráficos de prevalência e a avaliação da associação entre as variáveis ocorreu simultaneamente à coleta de dados. Os dados foram analisados através de estatística representativa na forma de tabelas e quadros.

Resultados e Discussão

Os dados a seguir foram coletados durante a pesquisa. Dentre os 175 participantes voluntários, todos leram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E).

Como apontado nos dados fornecidos pelos participantes da pesquisa, 65,7% pertenciam ao sexo masculino e 34,3% ao sexo feminino; destes, 96,6% estavam na faixa etária entre 18 a 59 anos, enquanto 3,4% possuem mais que 59 anos de idade.

Os dados coletados revelam que a boa parte dos participantes (41,7%) não fizeram uso de suplementos alimentares ou vitamínicos, seja por orientação médica ou por conta própria.

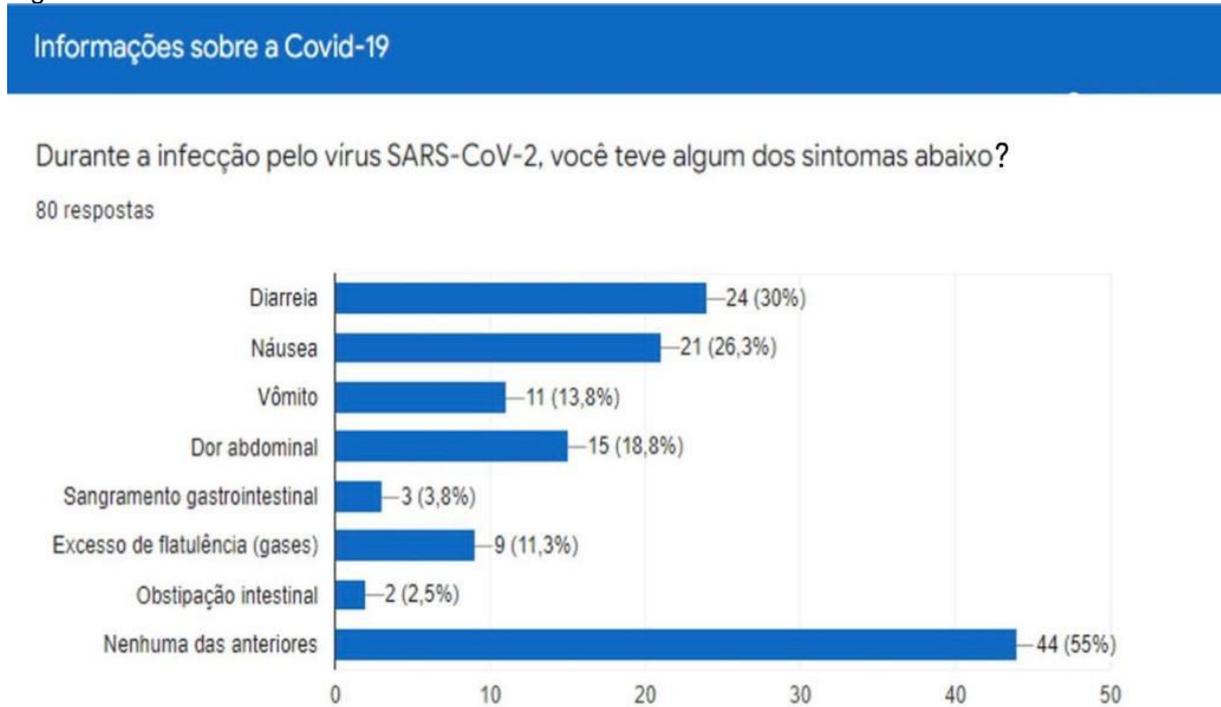
No entanto, um quantitativo razoável de indivíduos fez uso de suplementos vitamínicos por conta própria (21,7%), enquanto 4% dos participantes afirmaram ter feito uso de antibióticos sem orientação médica, o que pode gerar problemas voltados para a automedicação e que reflete o receio de ser infectado pela Covid19.

Por outro lado, o uso de suplementos vitamínicos por meio de indicação médica (17,7%) e de antibióticos por orientação médica (14,9%) reflete a realidade de tratamentos realizados no decorrer do período ou mesmo a preocupação com o fortalecimento do sistema imunológico.

Dentre os participantes, a maioria não contraiu Covid19 (54,3%), enquanto 45,7% chegou a ter contato com o vírus. Analisando os números de participantes é possível compreender a dimensão do contágio, já que 80 pessoas contraíram o vírus e 95 não contraíram, o que reflete a proximidade entre os números.

Quanto aos sintomas relacionados ao Covid19 (Figura 1), foram identificados que os mais comuns estão relacionados ao sistema gastrointestinal, como diarreia (30%), náusea (26,3%), dor abdominal (18,8%), dentre os demais listados na tabela abaixo, com menor incidência. Chama atenção a informação que 55% dos participantes não tiveram nenhum sintoma, o que pode refletir o número de pessoas que não contraíram o vírus.

Figura 1: Sintomas relacionados ao Covid-19.



Fonte: O próprio autor.

Dentre os sinais e sintomas relacionados à pandemia e ao isolamento social, destacamos os que ocorreram com maior recorrência: halitose ocasional sem efeito severo (43), aftas ocasionalmente sem efeito severo (45), herpes (16), corrimento nasal e espirros ocorridos de forma ocasional (76), corrimento nasal e espirros ocorridos de forma severa (28), rinite de forma ocasional sem efeito severo (39), rinite de forma ocasional com efeito severo (27), sinusite de forma ocasional sem efeito severo (33), sinusite de forma ocasional com efeito severo (20), falta de apetite ocasionalmente sem efeito severo (32), falta de apetite ocasionalmente com efeito severo (21), refluxo gastroesofágico com efeito severo (21), refluxo gastroesofágico sem efeito severo (19), azia sem efeito severo (56), azia com efeito severo (20), eructação sem efeito severo (35), eructação com efeito severo (7), bruxismo sem efeito severo (17), bruxismo com efeito severo (11). Dentre os sintomas, foram identificados que a maioria está relacionada ao sistema gastrointestinal, podendo ser decorrência da alimentação, como apontamos nas figuras 08 e 09. Interessamos ainda ressaltar o bruxismo apontado entre os membros da pesquisa, pode ocorrer por reflexo da ansiedade e da incerteza que a pandemia proporcionou.

Os gráficos abaixo referem-se ao consumo alimentar durante a pandemia, elemento que contribui para o processo de qualidade de vida, ou mesmo de piora nas condições de saúde, já que foram identificados alto consumo de enlatados, produtos industrializados, produtos processados que possuem alto teor calórico, sódio, conservantes, entre outros componentes que interferem diretamente nas condições de vida, atrelados ao sedentarismo.

Figura 2: Consumo alimentar durante a pandemia.

Informações sobre o consumo alimentar durante a pandemia

As questões seguintes relacionam-se ao seu hábito alimentar rotineiro. Para cada quadro responda, por favor, a frequência que melhor descreva QUANTAS VEZES você costuma comer cada item durante o período informado.



Fonte: O próprio autor.

Em relação ao consumo alimentar, foram identificados que a ingestão de industrializados (biscoitos recheados, *snacks* de pacote) ocorre entre 66 indivíduos uma vez por semana, 44 uma vez por mês, 46 duas ou mais vezes no mês, 12 todos os dias. Temperos prontos: 45 uma vez por semana, 49 uma vez por mês, 36 duas ou mais vezes por mês, 36 todos os dias. Enlatados (milho, ervilha, etc.): 55 uma vez por semana, 63 uma vez por mês, 44 duas ou mais vezes por mês, 8 todos os dias. Temperos naturais: 40 uma vez por semana, 27 uma vez por mês, 37 duas ou mais vezes por mês, 71 todos os dias. Carne de gado: 42 uma vez por semana, 27 uma vez por mês, 52 duas ou mais vezes no mês, 50 todos os dias. Linguiça, bacon: 47 uma vez por semana, 53 uma vez por mês, 50 duas ou mais vezes por mês, 12 todos os dias. Embutidos (presunto, mortadela, salsicha): 46 uma vez por semana, 61 uma vez por mês, 42 duas ou mais vezes por mês, 17 todos os dias. Verduras: 33 uma vez por semana, 25 uma vez por mês, 51 duas ou mais vezes por mês, 64 todos os dias. Legumes: 39 uma vez por semana, 31 uma vez por mês, 53 duas ou mais vezes por mês, 49 todos os dias.

Dentre os alimentos mais consumidos, identificou-se a ingestão de alimentos embutidos, alimentos processados e com alto teor de sódio, reflexo da procura por alimentos rápidos. Chamou a atenção ainda o relativo consumo de legumes e verduras com maior frequência durante o mês.

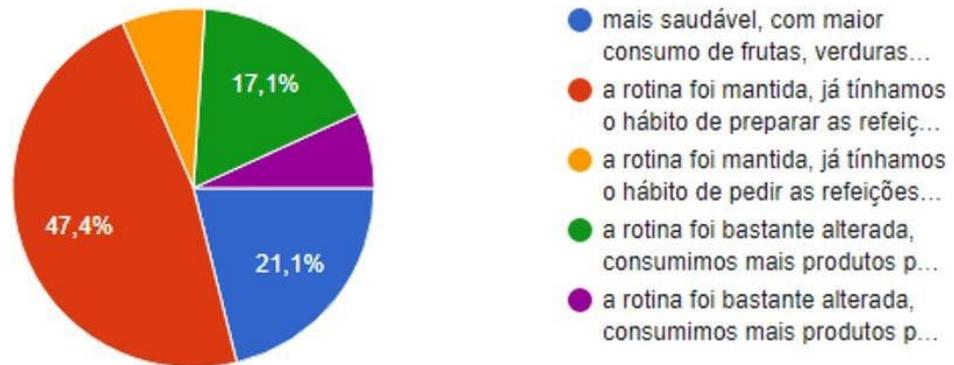
O gráfico abaixo explana a rotina alimentar dos participantes da pesquisa e expõe a manutenção da rotina alimentar para 47,4%. Interessa-nos ressaltar que houve alteração para uma alimentação mais saudável preparadas em casa para 21,1%, contrastando com 17,1% que relatou o consumo de alimentos prontos, 6,9% com alteração drástica na alimentação com maior ingestão de produtos prontos, enquanto 7,4% manteve a rotina de alimentação.

Figura 3: Rotina alimentar.

Informações sobre a rotina alimentar

Você diria que a alimentação da família se tornou?

175 respostas



Fonte: O próprio autor.

Os dados apresentados nas figuras 8 e 9 refletem o consumo alimentar: 44,6% dos participantes assinalaram que houve um aumento de ingestão de alimentos, enquanto 44% afirmam ter diminuído o consumo e 11,4 % não tiveram alteração alimentar.

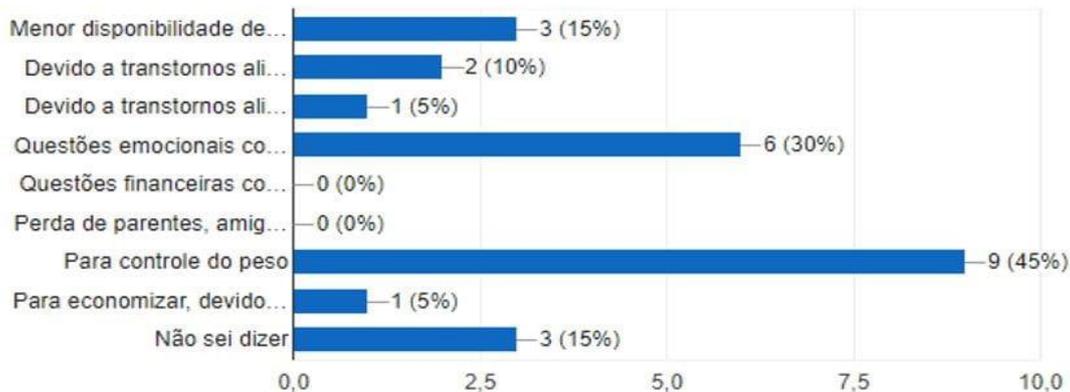
Para entender o consumo ou a diminuição da ingestão de alimento, a figura 9 revela questões psicológicas como ansiedade, depressão e medo (52,6%) foram responsáveis pelo maior consumo, seguido de maior quantidade de alimento disponível em casa (26,9%), não soube dizer os motivos do aumento do consumo (23,1%), transtornos alimentares que surgiram recentemente (14,1%). Dentre outras opções com menores índices estão: maior tempo em casa, ansiedade, perda de parentes e amigos, questões financeiras, entre outras.

A figura 4 apresenta os motivos que contribuíram para o menor consumo alimentar, dentre os quais destacam-se: controle do peso (45%), questões emocionais como ansiedade, depressão e medo (30%), maior disponibilidade de alimento em casa (15%), não soube dizer (15%), para economizar (5%) e devido a transtornos alimentares (5%).

Figura 4: Motivos para menor consumo alimentar.

Dentre os motivos listados abaixo, qual acredita ser o motivo para esse menor consumo alimentar?. Pode escolher mais de uma opção.

20 respostas



Fonte: O próprio autor.

Em relação à atividade física, 50,3% dos participantes afirmaram praticar alguma atividade física e 49,7% não praticam. Quanto aos motivos da não realização de atividades físicas, 58,7% assinalaram que não realizam por falta de disposição; 37,9% afirmaram não realizar por falta de tempo; 16,1% não praticam no momento por medo da exposição ao vírus da Covid19 e 8% não realizam por falta de dinheiro. Ao responder sobre o tempo dedicado à atividade física, 43,2% assinalaram que realizaram uma hora de atividade, 38,6% mais de uma hora, 18,2% menos de 30 minutos.

Dentre os 175 participantes, 91,4% afirmaram não serem tabagistas e 8,6% afirmaram serem tabagistas. No quesito “começou a fumar durante a pandemia” o número de respostas reduziu para 15, dentre os quais 13 já eram fumantes e dois começaram a fumar na pandemia.

No que concerne ao etilismo, 53,4% dos participantes não consomem bebidas alcoólicas e 45,7% afirmaram consumir. Dentre os consumidores, 92,5% já faziam uso de bebidas alcoólicas antes da pandemia, enquanto 7,5% começaram a consumir no período pandêmico. Em relação ao período de uso, 93,8% afirmam consumir nos finais de semana. Quanto ao consumo: 47,5% não teve alteração na quantidade diária consumida, 32,5% considera que houve um aumento e 20% afirmam ter diminuído o consumo.

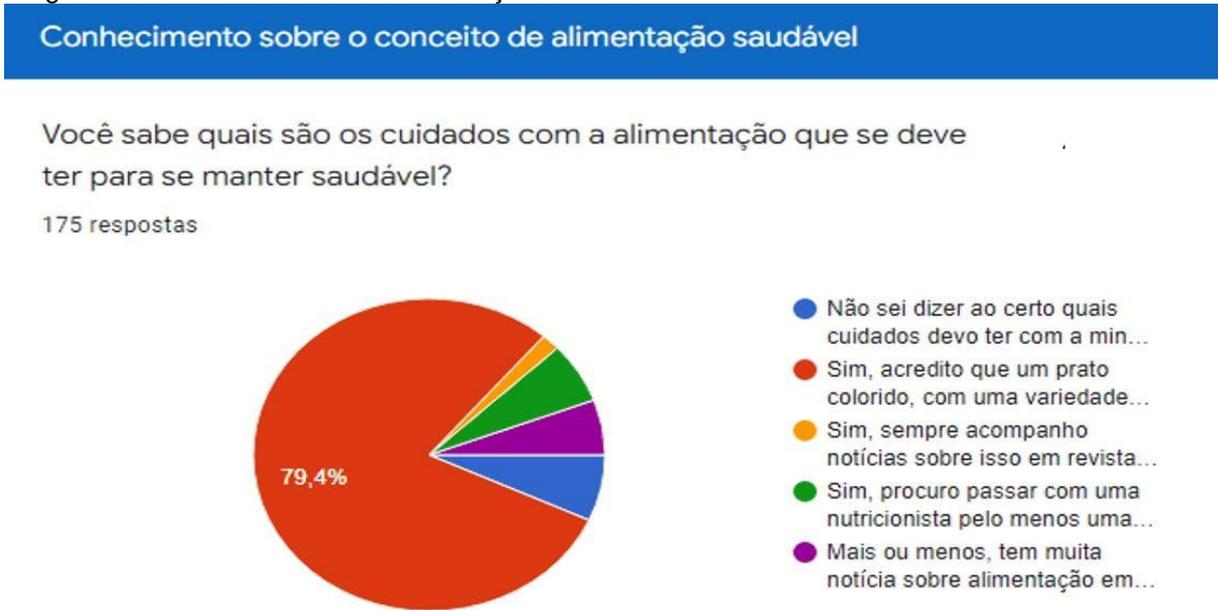
Quanto ao recebimento de diagnóstico de doenças antes ou durante a pandemia, 77,7% não recebeu diagnóstico; 9,1% foi diagnosticado com colesterol alto; 8% com depressão; 6,3% com hipertensão; 4% para diabetes e asma; 0,6% para problemas cardíacos, AVC ou derrame.

Ao serem questionados sobre diagnóstico de câncer em algum momento da vida, dentre os 175 foram identificados dois casos, tratados com quimioterapia (1) e radioterapia (1); dificuldade para ter filhos (1); infertilidade ou esterilidade durante o tratamento (1).

Acerca do conhecimento sobre o conceito de alimentação saudável, a maioria dos participantes reconhece a importância da variedade de alimentos na composição do prato com frutas, legumes e verduras aliada à atividade física (79,4%); 6,9%

afirmaram não dizer ao certo quais cuidados devem tomar com a alimentação e estilo de vida; 6,3% afirmaram passar no nutricionista pelo menos uma vez no ano; 5,7% sentem-se confusas pelas informações acompanhadas em notícias e dicas de alimentação fornecidas por revistas, blogs e redes sociais; 1,7% afirmam acompanhar informações e notícias voltadas para a alimentação e estilo de vida saudável pelas mídias sociais, conforme é apresentado no gráfico abaixo.

Figura 5: Conhecimento sobre alimentação saudável.



Fonte: O próprio autor.

Os dados são relevantes pois refletem como as condições econômicas refletem na alimentação, prática de atividades físicas, aumento ou diminuição do consumo de alimentos, álcool, tabagismo; refletem ainda que os participantes procuram informações, possuem conhecimentos sobre a prática de alimentação e estilo de vida saudáveis, mas nem sempre é possível manter esse ritmo devido aos diversos fatores elencados: falta de tempo, gastos, outras prioridades, etc.

Tendo como base os dados coletados por meio da pesquisa, foi analisado que houve muitos indicativos positivos em relação aos hábitos alimentares, tais como ingestão de alimentos saudáveis como legumes e verduras, hábito do tabagismo contraído em decorrência do isolamento baixo, prática de alguma atividade física entre os participantes mensurada em mais da metade do grupo de participantes.

Em relação ao consumo de álcool, foram identificados uma pequena parcela do grupo de participantes que mantiveram o hábito. Por outro lado, foi possível ainda identificar que a ingestão de alimentos processados, alimentos prontos e com alto teor de gordura, sódio foi frequente, fruto da busca pela rapidez do preparo e do alto dos preços dos alimentos. Essa realidade pode ser um fator de maior ocorrência de doenças crônicas, tais como hipertensão, diabetes, obesidade ou mesmo piora na qualidade de vida. Seguindo as orientações da OMS a fim de evitar o contágio e a proliferação do vírus, a pandemia resultou na paralisação de diversas atividades produtivas e permanência maior de indivíduos confinados em suas residências. Como resultado dessa nova realidade imposta, a permanência de pessoas nos lares gerou uma expectativa de maior consumo de alimentos saudáveis e preparados nos seus lares, já que restaurantes, bares e demais estabelecimentos foram forçados a parar

suas atividades. Alimentos preparados em casa tendem a ser mais saudáveis que os preparados em outros locais. Dentre as consequências do maior tempo em casa, comportamentos alimentares tendem a sofrer alterações, tanto positivas quanto negativas, mudanças de hábitos e aquisições de outros alimentos não saudáveis como forma de atenuar os altos níveis de ansiedade (STEELE, et. al., 2020). Interessa-nos apontar que esses fatores elencados foram identificados na pesquisa, tais como redução de renda, incerteza do futuro, limitação do poder de compra; no entanto os fatores educacionais podem contribuir com mudanças de rotina e de hábitos alimentares.

Estudos recentes tem sido realizado na procura de alterações nos hábitos alimentares e os impactos nos indicativos da saúde, tal como o proposto por Verticchio; Verticchio (2020), que identificaram maior ganho de peso durante o período pandêmico entre os habitantes de Belo Horizonte e região metropolitana do seu entorno. Os autores apontam que o maior ganho de peso está relacionado ao aumento de ingestão de alimentos calóricos, tais como biscoitos, pães, alimentação rápida, apontando um malefício para a saúde da população.

Para Verticchio (2020), a ansiedade é um dos grandes fatores que contribuem para uma maior ingestão alimentar, refletindo no consumo de doces, salgados, refrigerantes, entre outros alimentos que trazem a sensação de conforto. Segundo Maynard (2020), o cuidado na ingestão de alimentos mais saudáveis e com mais tempo disponível para prepará-los em casa, seguido do aumento da imunidade e preocupação com a saúde reflete também em melhorias na qualidade alimentar. O preparo de alimento mais saudável e o cuidado consigo podem diminuir os níveis de ansiedade, ao mesmo tempo em que reforçam os níveis de serotonina, contribuindo para melhoria da qualidade de vida e, portanto, reforçando a imunidade.

Lima (2021) diz que o consumo de alimentos rápidos, prontos ou embutidos geralmente está associado ao estilo de vida sedentário, da mudança etária e mesmo das condições socioeconômicas dos indivíduos. Dessa forma, a combinação desses fatores gera implicações diretas nos hábitos alimentares, contribuindo para uma piora dos quadros de saúde, em caso de contágio pela Covid19.

Conclusão

Diante desses dados interpreta-se uma mudança significativa relacionada à pandemia em aspectos relacionados à saúde mental, nutrição emocional, além de aspectos socioeconômicos, como diminuição da renda familiar, com destaque para atividade física e comida caseira com a família, mas também há aspectos negativos, como aumento de alterações emocionais e compulsão alimentar.

Os efeitos da ansiedade no comportamento alimentar podem ter efeitos compensadores, principalmente em situações de restrição ou emoções negativas como medo, insegurança e incerteza, levando a comer de forma impulsiva, desatenta, e feitas escolhas relacionadas ao prazer e conforto, pois a alimentação é rica em açúcar e gorduras, notoriamente dois fatores que predispõe ao risco de doenças crônicas.

O distanciamento social, como teste único, nos mostra que foi um fator contribuinte para mudanças no estado nutricional dos indivíduos, desde diminuição da atividade física, juntamente com mudanças na ingestão de hábitos alimentares associadas ou não as doenças crônicas podem contribuir para o ganho de peso, aumento do IMC e piora do longo a termo qualidade de vida e estado de saúde da população em geral.

Contudo, vale ressaltar que a atenção à saúde mental também deverá ser uma prioridade, assim como prevenção educativa sobre estilos de vida saudáveis para toda a população precisa ser iniciada pelos governos, bem como ações de promoção da saúde plausíveis e multifocal que concilie dados clínicos (sintomatologia gastrointestinal, doenças coexistentes e efeitos prejudiciais à saúde), tais condutas devem ser estudadas e efetivas, com terapia nutricional personalizado.

Referências

ABREU, Maria T.; PEEK, Richard M. Gastrointestinal Malignancy and the Microbiome. **Gastroenterology**, [s. l.], v. 146, n. 6, The Gut Microbiome in Health and Disease, p. 1534-1546.e3, 2014. Disponível em:

<https://doi.org/10.1053/j.gastro.2014.01.001>. Acesso em: 10 abr. 2022.

ANDERSON, George. **Psychological Stress and Covid-19: Interactions with Gut Microbiome and Circadian Rhythm in Driving Symptom Severity**. [S. l.: s. n.], 2020. NTON, Stephen D.; MILLER, Peter M. Do Negative Emotions Predict Alcohol Consumption, Saturated Fat Intake, and Physical Activity in Older Adults? **Behavior Modification**, [s.l.], v. 29, n. 4, p. 677–688, 2005. Disponível em:

<https://doi.org/10.1177/0145445503261164>. Acesso em: 15 mar. 2022.

ANTON, Stephen D.; MILLER, Peter M. Do Negative Emotions Predict Alcohol Consumption, Saturated Fat Intake, and Physical Activity in Older Adults? **Behavior Modification**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. 677–688, 2005. Disponível em:

<https://doi.org/10.1177/0145445503261164>. Acesso em: 12 abr. 2022.

Da Mota Santana, J., Milagres, M. P., Dos Santos, C. S., Brazil, J. M., Lima, E. R., & Pereira, M. (2021). **Dietary intake of university students during COVID19 social distancing in the Northeast of Brazil and associated factors**. *Appetite*, 105172.

HOBBS, Matthew; PEARSON, Natalie; FOSTER, Perry J.; BIDDLE, Stuart J. H. Sedentary behaviour and diet across the lifespan: an updated systematic review. **British Journal of Sports Medicine**, [s. l.], v. 49, n. 18, p. 1179–1188, 2015.

Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-093754>. Acesso em: 10 mai. 2022.

HUBER, Bruno C.; STEFFEN, Julius; SCHLICHTIGER, Jenny; BRUNNER, Stefan. Altered nutrition behavior during COVID-19 pandemic lockdown in young adults. **European Journal of Nutrition**, [s. l.], 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1007/s00394-020-02435-6>. Acesso em: 16 mar. 2022.

JAGGERS, Grayson K.; WATKINS, Bruce A.; RODRIGUEZ, Raymond L. COVID-19: repositioning nutrition research for the next pandemic. **Nutrition Research (New York, N.y.)**, [s. l.], v. 81, p.1–6, 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.nutres.2020.07.005>. Acesso em: 16 de mar. 2022.

MALTA, Deborah C.; SZWARCOWALD, Célia L.; BARROS, Marilisa B. de A.; GOMES, Crizan S.; MACHADO, Ísis E.; JÚNIOR, Paulo R. B. de S.; ROMERO, Dalia E.; LIMA, Margareth G.; DAMACENA, Giseli N.; PINA, Maria de F.; FREITAS, Maria I. de F.; WERNECK, André O.; DA SILVA, Danilo R. P.; AZEVEDO, Luiz O.; GRACIE,

Renata. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s. l.], v. 29, p. e2020407, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MARCHIONI, Dirce Maria Lobo; SLATER, Betzabeth; FISBERG, Regina Mara. Application of Dietary Reference Intakes for assessment of individuals. **Revista de Nutrição**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 207–216, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732004000200007>. Acesso em: 4 abr. 2022.

MUSCOGIURI, Giovanna; BARREA, Luigi; SAVASTANO, Silvia; COLAO, Annamaria. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. **European Journal of Clinical Nutrition**, [s. l.], v. 74, n. 6, p. 850–851, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0635-2>. Acesso em: 22 abr. 2022.

OLAIMAT, Amin N.; AOLYMAT, Iman; AL-HOLY, Murad; AYYASH, Mutamed; GHOUSH, Mahmoud A.; AL-NABULSI, Anas A.; OSAILI, Tareq; APOSTOLOPOULOS, Vasso; LIU, Shao-Quan; SHAH, Nagendra P. The potential application of probiotics and prebiotics for the prevention and treatment of COVID-19. **npj Science of Food**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 17, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41538-020-00078-9>. Acesso em: 4 abr. 2022.

OLIVER, G.; WARDLE, J.; GIBSON, E. L. Stress and food choice: a laboratory study. **Psychosomatic Medicine**, [s. l.], v. 62, n. 6, p. 853–865, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006842-200011000-00016>. Acesso em 18 mar. 2022.

PEREIRA, Araújo Dias. **Associação entre o consumo alimentar e a metilação dos genes RASSF1A e HIC1 em indivíduos em rastreamento de câncer colorretal**. [s. l.], 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/31937>. Acesso em: 18 mar. 2022.

PRATT, Michael; VARELA, Andrea R.; SALVO, Deborah; KOHL III, Harold W.; DING, Ding. Attacking the pandemic of physical inactivity: what is holding us back? **British Journal of Sports Medicine**, [s. l.], v. 54, n. 13, p. 760–762, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101392>. Acesso em: 4 abr. 2022.

RIBEIRO, Adriana Bouças; CARDOSO, Marly Augusto. Construção de um questionário de frequência alimentar como subsídio para programas de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Revista de Nutrição**, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 239–245, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732002000200012>. Acesso em: 12 abr. 2022.

RUSSO, Maria; MOCCIA, Stefania; SPAGNUOLO, Carmela; TEDESCO, Idolo; RUSSO, Gian L. Roles of flavonoids against coronavirus infection. **Chemico-Biological Interactions**, [s. l.], v. 328, p. 109211, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cbi.2020.109211>. Acesso em: 12 abr. 2022.

SALEH, Sheima T.; SHAWAR, Zahieh A.M.; AL DHAHERI, Ayesha S. Assessment of Eating Habits and Lifestyle during Coronavirus Pandemic in the MENA region: A

Cross- Sectional Study. **British Journal of Nutrition**, [s. l.], p. 1–30, undefined/ed. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0007114520004547>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SIDOR, Aleksandra; RZYMSKI, Piotr. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. **Nutrients**, [s. l.], v. 12, n. 6, p. 1657, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12061657>. Acesso em: 12 abr. 2022.

STEELE, Eurídice M.; RAUBER, Fernanda; COSTA, Caroline dos S.; LEITE, Maria A.; GABE, Kamila T.; LOUZADA, Maria L. da C.; LEVY, Renata B.; MONTEIRO, Carlos A. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 54, p. 91, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002950>. Acesso em: 26 mar. 2022.

VAN GELDER, Marleen M. H. J.; BRETVELD, Reini W.; ROELEVELD, Nel. Web-based. Questionnaires: The Future in Epidemiology? **American Journal of Epidemiology**, [s. l.], v. 172, n. 11, p. 1292–1298, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/aje/kwq291>. Acesso em: 26 de mar. 2022.

WANG, Bolin; LI, Ruobao; LU, Zhong; HUANG, Yan. Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis. **Aging (Albany NY)**, [s. l.], v. 12, n. 7, p. 6049–6057, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18632/aging.103000>. Acesso em: 15 de abr. 2022.

WEISS, G. Adrienne; HENNET, Thierry. Mechanisms and consequences of intestinal dysbiosis. **Cellular and molecular life sciences: CMLS**, [s. l.], v. 74, n. 16, p. 2959–2977, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00018-017-2509-x>. 15 abr. 2022.

ZUO, Tao; ZHANG, Fen; LUI, Grace C.Y.; YEOH, Yun K.; LI, Amy Y.L.; ZHAN, Hui; WAN, Yating; CHUNG, Arthur, C.K.; CHEUNG, Chun P.; CHEN, Nan; LAI, Christopher K.C.; CHEN, Zigui; TSO, Eugene Y.K.; FUNG, Kitty S.C.; CHAN, Veronica; LING, Lowell; JOYNT, Gavin; HUI, David S.C.; NG, Siew C. Alterations in gut microbiota of patients with COVID-19 during time of hospitalization. **Gastroenterology**, v. 159, n. 3, p. 944-955. e8, 2022.