

ALTERAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA, HÁBITOS ALIMENTARES E PESO CORPORAL, DURANTE A PANDEMIA DE COVID- 19

CHANGES IN QUALITY OF LIFE, FOOD HABITS AND BODY WEIGHT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Selton Luan da Silva Gonçalves¹, Gislene Ferreira^{2*}

¹ Discente do Curso de Nutrição do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

² Doutora, Docente do Curso de Nutrição do UNIFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

* Correspondência: gfnutri@gmail.com

RECEBIMENTO: 15/06/23 - ACEITE: 31/08/23

Resumo

O objetivo desse trabalho foi analisar as alterações na qualidade de vida, hábitos alimentares e as alterações de peso corporal sofridas durante a pandemia de COVID-19. Foi utilizado como meio de obtenção de dados um questionário online com perguntas abordando os respectivos assuntos, a fim de dimensionar o impacto que a pandemia causou na vida das pessoas. Foram abordados 305 participantes brasileiros, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos. Do total de participantes 23,6% (n=72) eram do sexo masculino e 76,4% (n=233), do sexo feminino; a faixa etária variou de média foi de 37 anos, variando entre 18 e 69 anos. Um pouco mais da metade dos participantes (50,5%; n= 154) disseram que não praticaram atividade física regularmente durante a pandemia e a grande maioria dos participantes relatou ter vivenciado alterações em suas vidas, como ganho de peso, presença de insônia, estresse, ansiedade e em alguns casos, algumas situações ocorreram concomitantemente.

Palavras-chave: Covid-19. Qualidade de vida. Peso corporal. Hábitos alimentares. Estilo de vida.

Abstract

The aim of this study was analyze the changes in quality of life, eating habits and changes in body weight suffered during the COVID-19 pandemic. An online survey with questions addressing the respective subjects was used as a way of obtaining data, in order to measure the impact that the pandemic had on people's lives. 305 Brazilian participants, over 18 years of age, of both sexes, were approached. Of the total number of participants, 23.6% (n=72) were male and 76.4% (n=233) were female; the age group ranged from average was 37 years, ranging from 18 to 69 years. A little more than half of the participants (50.5%; n=154) said they didn't practice physical activity regularly during the pandemic and the vast majority of participants reported having experienced changes in their lives, such as weight gain, insomnia, stress, anxiety and in some cases, some situations occurred simultaneously.

Keywords: Covid-19. Quality of life. Body weight. Eating habits. Lifestyle.

Introdução

Bons hábitos alimentares são um dos fatores que contribuem para uma vida saudável e prevenção de doenças.¹

A pandemia de COVID-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2 trouxe várias medidas de proteção em todo o mundo para conter a expansão na sua transmissão, como o distanciamento e isolamento social.² No Brasil, com a chegada do vírus no final do primeiro trimestre de 2020, as autoridades governamentais locais também iniciaram medidas de contenção da doença, representadas principalmente pelo isolamento social e fechamento de comércios e serviços não essenciais.^{3,4}

Embora fossem extremamente necessárias, essas medidas restringiram as atividades nos restaurantes, mercados e comércios de produtos alimentícios,² afetando a cadeia de suprimento alimentar, interferindo na oferta de alimentos saudáveis, por favorecer o consumo de alimentos processados de maior durabilidade, acesso e de uso mais fácil.⁵

Além disso, tais medidas restritivas trouxeram consigo ansiedade e ociosidade à população. O isolamento social, recomendando que as pessoas ficassem em casa, evitando as aglomerações, restringiu a circulação de pessoas e dificultou a prática de atividade física.⁶ A situação crescente do número de casos confirmados e óbitos acabaram desestruturando as pessoas e desencadeando diversos distúrbios, sejam eles alimentares ou psicológicos. Na Itália, por exemplo, foram observadas alterações alimentares que resultaram no aumento no consumo de alimentos prontos, como pizzas e massas em geral.⁷⁻⁹

O fator ansiedade, entre outros, foi considerado o principal influenciador para a ocorrência dessas alterações alimentares.¹⁰⁻¹² Mudanças comportamentais fizeram com que muitas pessoas deixassem os bons hábitos alimentares de lado e passassem a consumir alimentos que proporcionassem bem-estar, aumentando seu consumo alimentar de maneira geral.^{10,13}

Dessa forma, percebe-se que a pandemia de COVID-19 contribuiu de forma significativa para aumentar o sedentarismo e os hábitos alimentares inadequados, favorecendo o aumento na incidência de sobrepeso e obesidade. Diante dessa situação, essa pesquisa teve como objetivo avaliar alterações nos hábitos alimentares, qualidade de vida e peso corporal em indivíduos adultos.

Método

Este trabalho foi realizado por meio da aplicação de um questionário online, para indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, contendo 26 questões de múltipla escolha, sendo estas divididas em questões pessoais, como idade, gênero, estado civil, profissão, escolaridade e renda e outras sobre qualidade de vida, peso e hábitos alimentares, adaptadas dos trabalhos de Scarmozzino e Visioli¹⁰ e Barros et al.¹⁴

O questionário foi disponibilizado por meio da plataforma Google Forms para contatos pessoais dos pesquisadores, quer sejam alunos da instituição de ensino ou amigos e familiares, bem como para grupos do *Facebook* envolvendo os temas “COVID-19”, “pandemia”, “isolamento social”, que englobassem públicos adultos, buscando assim atingir maior número de pessoas, de maneira não tendenciosa. Foi utilizado o questionário online, a fim de respeitar os critérios de restrição estabelecidos durante a pandemia e garantir a

segurança dos participantes, bem como, atingir o maior número de participantes possível e de diferentes regiões.

No link disponibilizado ao participante da pesquisa, constava o questionário em conjunto com o termo de consentimento livre e esclarecido para maiores de 18 anos. Neste termo, o participante da pesquisa deveria fornecer seu nome completo e identidade, e após ler os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do trabalho, poderia assinalar se concordava ou não em participar da pesquisa. Caso concordasse, o questionário era disponibilizado para ele.

Antes de ser iniciado, esse trabalho foi submetido e analisado por um Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado pelo Parecer de nº 4.742.944.

Resultados

Foram analisadas as respostas de 305 participantes, sendo 23,6% (n=72) do sexo masculino e 76,4% (n=233) do sexo feminino, com faixa etária variando entre 18 e 69 anos, e idade média de 37 anos. Os estados de residência dos respondentes em ordem decrescente foram: São Paulo (n= 249), Espírito Santo (n=23), Minas Gerais (n= 13), Rio Grande do Sul (n= 6), Paraná (n= 5), Rio de Janeiro (n= 3), Pernambuco (n=3), Bahia (n=2) e Santa Catarina (n=1).

A renda mensal predominante na amostra foi de pessoas que recebiam acima de 3 salários-mínimos (38,4%; n=117); seguidas daquelas com renda entre 1 a 2 salários-mínimos (27,5%; n=84) e de 2 a 3 salários-mínimos (19,3%; n=59). Apenas 14,8% (n=45) da amostra relatou receber até um salário-mínimo ao mês.

Em relação à escolaridade 1,6% (n=5) possuíam ensino fundamental incompleto, 1% (n=3) fundamental completo, 0,7% (n=2) ensino médio incompleto e 13,8% (n= 42) ensino médio completo. Dentre os 253 participantes que possuíam nível superior de ensino, 10,5% (n=32) possuíam mestrado e/ou doutorado; 22% (n= 67) eram pós-graduados, 28,5% (n= 87) tinham somente o ensino superior completo e 22% (n= 67) possuíam ensino superior incompleto.

No que concerne ao estado civil dos entrevistados, a maioria encontrava-se casada, (47,9%; n=146) ou solteira (43,3%; n=132) no momento da pesquisa. Somente uma pequena parcela relatou estar separada ou divorciada (7,5%; n=23) e outra (1,3%; n=4) viúva.

Em relação ao grupo familiar, no quesito número de pessoas que residiam na mesma moradia, houve predomínio das famílias com 3 a 4 pessoas (66,2%; n=202), seguidas pelos indivíduos que moram com mais uma pessoa (24,3%; n=74) e aqueles que moram com 5 ou mais pessoas (5,2%; n=16). Apenas 4,3% dos entrevistados (n=13) afirmaram morar sozinhos.

Os voluntários foram questionados sobre o que faziam em seus momentos de folga, antes da pandemia, como forma de entretenimento. Os lazeres mais assinalados foram: viajar (57,4%; n=175), assistir TV (40,7%; n=124) e dormir (39,3%; n=120). Os resultados estão descritos na Figura 1, destacando que um mesmo indivíduo poderia selecionar mais de uma opção de lazer.

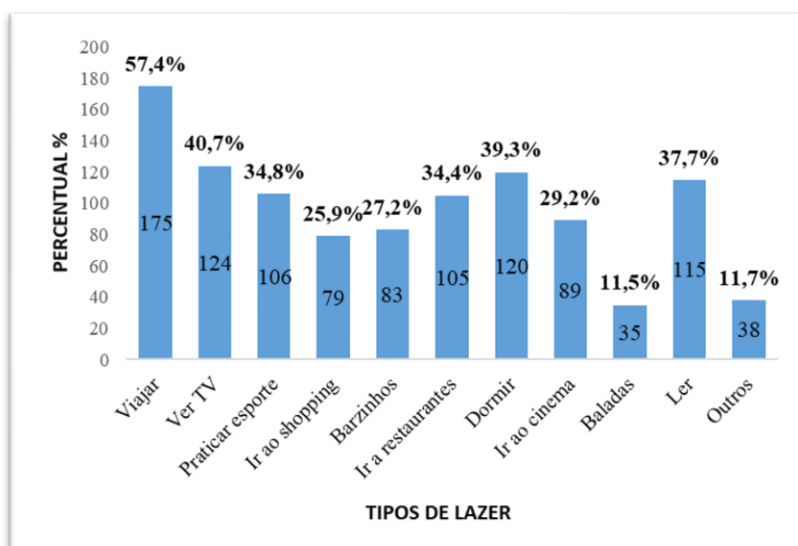


Figura 1. Relação dos lazeres mais comuns antes da pandemia (N=305)

Também foi questionado se a pandemia fez com que as pessoas tivessem que deixar de lado seu lazer e arrumar novas formas de entretenimento. Dentre os participantes, 78,4% (n=239) disseram que tiveram que renunciar a suas atividades de lazer e 21,6% (n=66) não tiveram suas atividades afetadas. Aqueles que não tiveram seus lazeres afetados tinham como preferência: praticar esporte, ler, dormir e ver TV.

Entre aqueles que tiveram que renunciar a suas atividades de lazer, quando questionados sobre qual alternativa arrumaram para substituir seus antigos lazeres, podendo assinalar mais de um campo, eles disseram ter ocupado seu tempo com: TV (63,3%; n=193), música (49,2%; n=150), leitura (45,9%; n=140), exercícios físicos (41%; n=125), jogos eletrônicos (20%; n=61), meditação (12,8%; n=39) e outros (14,4%; n=46).

Em relação à jornada de trabalho, 31,8% (n=97) dos entrevistados trabalharam em casa por um período e depois retornaram presencialmente; 24,3% (n=74) continuaram trabalhando, porém em casa; 22,3% (n=68) trabalharam ininterruptamente de forma presencial; 8,5% (n=26) não trabalhavam pois já estavam desempregados; 4,3% (n=13) trabalhavam, mas pararam de trabalhar e 8,8% (n=27) sofreram modificações em sua jornada de trabalho ou já trabalhavam de forma diferenciada.

Seguindo essa linha da instabilidade vivenciada pelos brasileiros, também foi questionado por quais alterações as pessoas passaram durante a pandemia, sendo permitido marcar mais de uma opção. As principais alterações descritas foram: ansiedade (56,1%; n=171), estresse (52,5%; n=160), ganho de peso (48,2%; n=147) e insônia (33,4%; n=102). Todas as alterações assinaladas estão descritas na Figura 2.

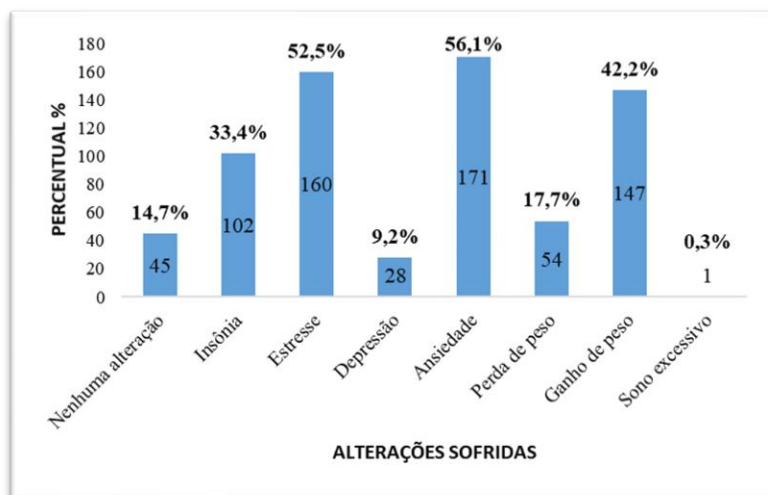


Figura 2. Principais alterações vivenciadas pelos participantes da pesquisa durante a pandemia (N=305)

Quando foi questionado se a pessoa se sentiu triste ou deprimida durante a pandemia, 46,9% (n=143) disseram que muitas vezes; 40,3% (n=123) poucas vezes; 10,5% (n=32) afirmaram não se sentir tristes, nem deprimidas e 2,3% (n=7) disseram que sempre se sentiram tristes ou deprimidas, independente da pandemia.

Quando questionados sobre se sentir preocupados ou ansiosos durante a pandemia, 62,3% (n=190) dos participantes disseram que muitas vezes; 26,2% (n=80) afirmaram se sentir preocupados ou ansiosos poucas vezes durante a pandemia; 7,9% (n=24) sempre e 3,6% (n=11) não ficaram preocupados ou ansiosos em momento algum. Do total de respondentes do gênero masculino, 90,28% (n= 65) sentiram ansiedade em algum momento. Em relação ao gênero feminino obteve-se um número ainda mais expressivo de 98,28% (n= 229).

Os dados referentes à qualidade do sono durante a pandemia estão demonstrados na Figura 3.

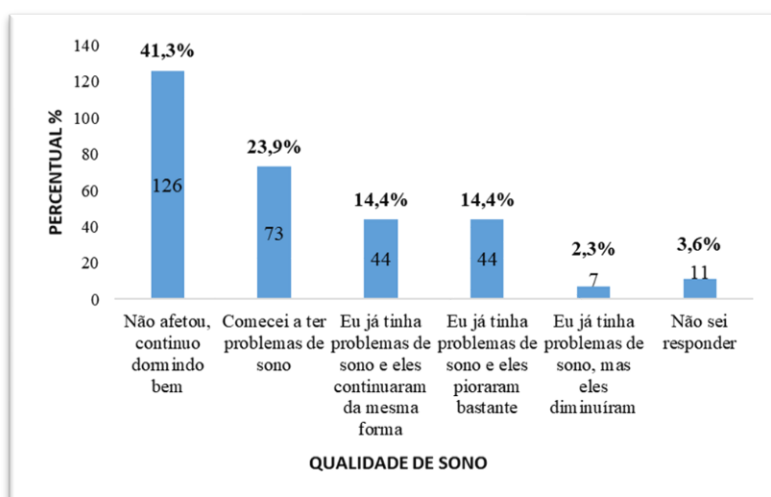


Figura 3. Qualidade de sono dos participantes durante a pandemia (N=305)

Em relação às notícias e atualizações sobre a COVID-19, quando questionados se acompanhavam ou não e de que forma, 38,4% (n=117) disseram que acompanhavam através das redes sociais; 37,7% (n=115) pela TV; 30,5% (n=93) por meio de sites na internet; 27,9% (n=85) alegaram a preferência por não acompanhar

e 3,3% (n=11) acompanhavam através de outros meios de informação. No formulário era permitido marcar mais de uma opção. O total de 221 participantes (72,45%) relatou acompanhar as notícias sobre a COVID-19, pelo menos através de uma mídia e, deste percentual, 70,49% (n=215) dos respondentes relataram ter sentido preocupação ou ansiedade.

Para conhecer o consumo alimentar das pessoas antes e após a pandemia, foi questionado quantas porções de frutas e vegetais frescos as pessoas consumiam por dia, antes e após a pandemia, bem como a frequência e quantidade de consumo de doces ou chocolates, assim como de alimentos processados, nos dois momentos.

Antes da pandemia de COVID-19, 65,2% (n=199) dos indivíduos disseram consumir diariamente de 0 a 2 porções de frutas e vegetais frescos; 30,5% (n=93) consumiam de 3 a 4 porções e 4,3% (n=13) disseram comer 5 ou mais porções. Um pouco mais da metade das pessoas (55,1%; n=168) mantiveram seus hábitos durante a pandemia, sejam estes bons ou ruins; 22,6% (n=69) aumentaram o consumo de frutas e vegetais; 20,7% (n=63) diminuíram o consumo destes alimentos e 1,6% (n=5) disseram consumir frutas e vegetais processados.

Entre os 20,7% (n=63) que relataram diminuir o consumo de frutas e vegetais frescos durante a pandemia, as principais motivações citadas foram: a alta no preço, falta de vontade de consumir esses alimentos e a dificuldade de adquirir esses alimentos frescos.

Na Figura 4 pode-se perceber a frequência do consumo de doces ou chocolates, 30,5% (n= 93) dos entrevistados relataram consumir esses alimentos 1 vez por semana; 27,2% (n= 83) disseram consumir raramente; 25,9% (n= 79) consumiam de 3 a 4 vezes por semana; 7,9% (n= 24) todos os dias; 6,6% (n= 20), quinzenalmente e 1,9% (n= 6) não consumiam. Quando questionados sobre o consumo destes alimentos durante a pandemia, 51,5% (n= 157) mantiveram o consumo; 37,4% (n=114) relataram aumentar o consumo de doces e chocolates na pandemia; 8,9% (n= 8,9) diminuíram o consumo e 2,3% (n= 7) não consumiram.

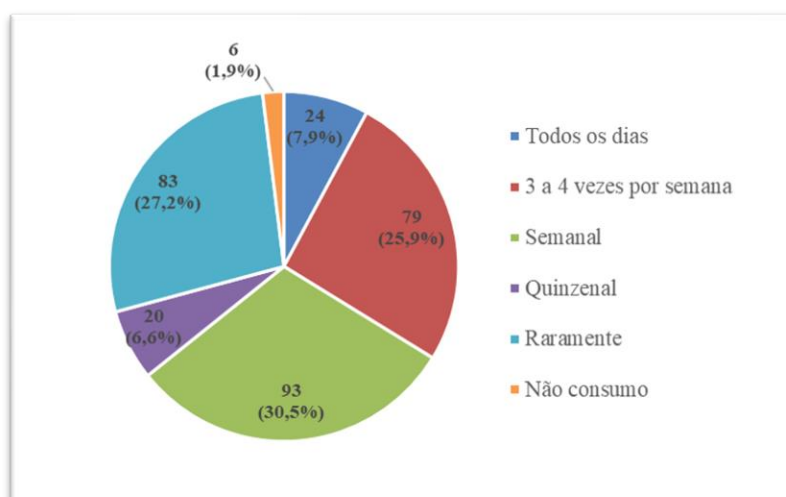


Figura 4. Frequência de consumo de doces ou chocolates dos participantes antes da pandemia (N=305)

Quanto ao consumo de alimentos processados ou ultra processados antes da pandemia, demonstrados na Figura 5, encontrou-se que 37,7% (n= 115) disseram consumir esses alimentos raramente; 20,6% (n= 63) semanalmente; 14,1% (n= 43) consumiam de 3 a 4 vezes na semana, 14,1% (n= 43) não consumiam; 9,2% (n=

28) consumiam quinzenalmente e 4,3% (n= 13) consumiam todos os dias. Em relação a mudanças no consumo desses alimentos durante a pandemia, 52,5% (n= 160) disseram ter mantido o consumo, 21% (n= 64) afirmaram ter aumentado o consumo, 17,4% (n= 53) disseram não consumir esse tipo de alimento e 9,2% (n= 28) diminuíram o consumo.

Entre os 64 participantes que relataram aumentar o consumo de processados e ultra processados durante a pandemia, os principais motivos assinalados para esse aumento foram: “facilidade de preparar e adquirir esses alimentos”, 60,94% (n= 39); “prazo de validade desses alimentos, que permite estocá-los por mais tempo”, 7,81% (n= 5) e “vontade de consumir esse tipo de alimento”, 31,25% (n= 20).

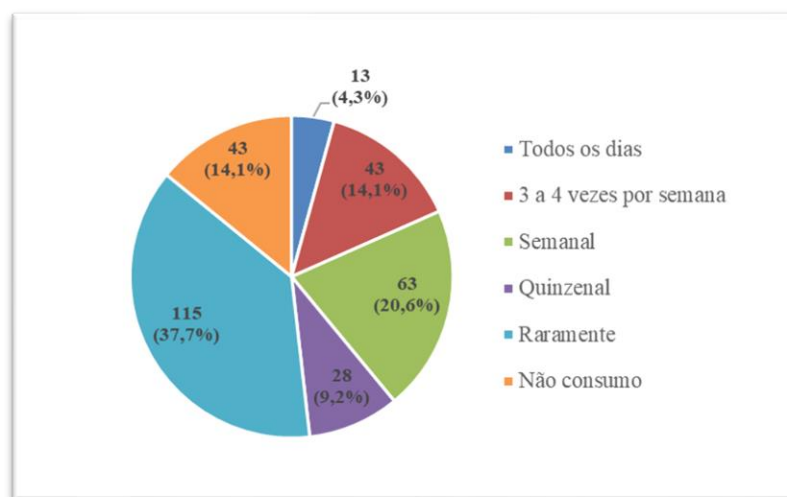


Figura 5. Frequência de consumo de alimentos processados antes da pandemia (N=305)

Com o objetivo de saber se houve alteração do peso corporal durante a pandemia, foram questionados aos participantes da pesquisa os valores de seus pesos habitual e atual (durante a pandemia, no momento da aplicação do questionário). Entre os 305 participantes, 145 (47,5%) indivíduos apresentaram ganho de peso, 53 (17,4%) emagreceram, 104 (34,1%) não registraram nenhuma alteração e 3 (1%) optaram por não responder ou deram respostas inconclusivas.

Foram analisados os Índices de Massa Corporal (IMC) de antes e durante a pandemia de 300, dos 305 participantes que informaram todos os dados necessários para o cálculo. Na Figura 6 observa-se que 45 (15%) participantes estavam obesos antes da pandemia e durante ou após esse período, o número aumentou para 60 (20%) indivíduos obesos. Antes da pandemia, 90 participantes (30%) eram classificados com sobrepeso, passando a 94 indivíduos com sobrepeso (31%) após e ou durante a pandemia. Os participantes classificados como eutróficos foram reduzidos de 157 (52%) antes da pandemia, para 140 (47%) participantes e aqueles classificados como baixo peso, que eram somente 8 (3%) antes da pandemia, durante ou após a pandemia foram reduzidos para 6 (2%) pessoas.

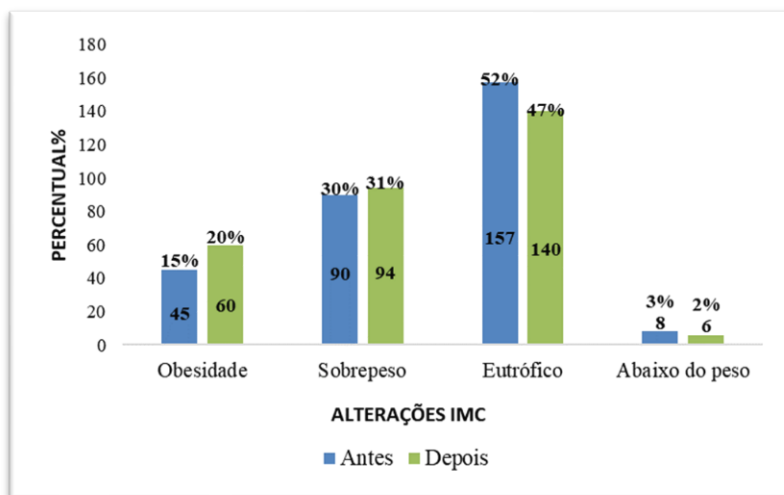


Figura 6. IMC antes e depois da pandemia de COVID-19, baseada na classificação do IMC fornecida pela Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVSMS).¹⁷ (N=300)

Quando questionados se praticavam atividade física com frequência antes da pandemia, percebeu-se que a amostra foi praticamente dividida em duas, onde 153 (50,2%) participantes disseram não ter o hábito de praticar exercícios físicos e 152 (40,8%) afirmaram praticar atividade física com frequência. Entre os 152 indivíduos que disseram praticar alguma atividade física, 78 (51%) relataram praticar de 2 a 3 vezes por semana; 57 (38%) praticavam de 4 a 6 vezes por semana e 17 (11%) participantes afirmaram praticar exercícios físicos diariamente. Durante a pandemia, entre os que praticavam atividade física, 72 (48%) mantiveram a mesma frequência de antes da pandemia, 49 (32%) continuaram praticando, porém com menor frequência; 23 (15%) continuaram com a mesma frequência de antes, contudo tiveram que mudar o tipo de atividade física e 8 (5%) indivíduos pararam de praticar atividade física durante a pandemia.

A Figura 7 demonstra os resultados das respostas dos participantes ao serem orientados a avaliar, dentro de uma escala de 0 a 10, quanto a pandemia de COVID-19 impactou em suas vidas e suas rotinas, sendo a resposta “10” equivalente a “impactou extremamente” e “0”, “não impactou”.

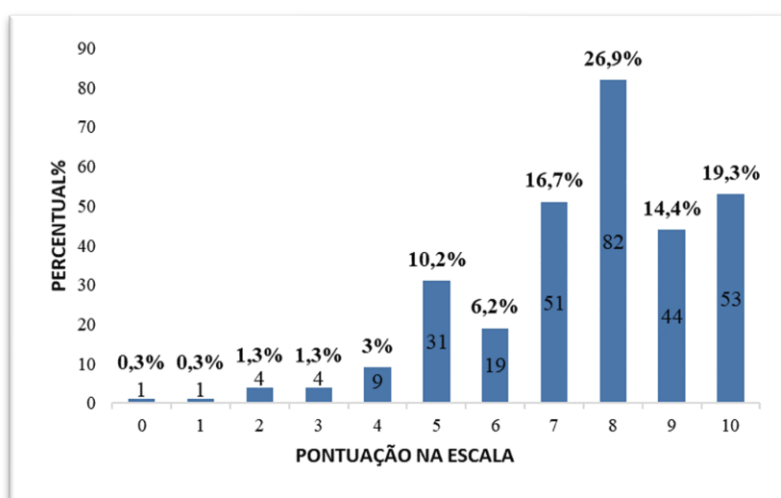


Figura 7 – Escala de 0 a 10 do impacto da pandemia nas vidas e rotinas das pessoas (N=305)

Discussão

No presente estudo, foi observado predominância do gênero feminino, com faixa etária média de 37 anos, renda média superior a 3 salários-mínimos e grau de escolaridade, superior completo. O estado civil casado e as famílias contendo de 3 a 4 pessoas convivendo na mesma residência, também predominaram.

Considerando necessária a implementação de uma política de isolamento para contenção do vírus, os dados obtidos mostraram que grande parte das pessoas tiveram que substituir seus antigos *hobbies* por outros menos ativos, como ver TV, ouvir música, ler, praticar exercícios físicos e jogar jogos eletrônicos. Embora as atividades realizadas antes e depois da pandemia tenham sido semelhantes, durante o período de isolamento, atividades como jogar jogos eletrônicos e ouvir música se tornaram mais frequentes, não apenas pela situação, mas também pela descontração que estas proporcionavam. É importante ressaltar também que, embora as pessoas não pudessem sair de casa, um dos “hobbies” mais assinalados ainda foi a prática de exercícios físicos – o que contrapõe ao esperado diante do cenário de isolamento. Acredita-se que a motivação por trás desse aumento seja os benefícios que a atividade física proporciona, contribuindo para uma melhor resposta imunológica, auxiliar nos sintomas de ansiedade e depressão, além de contribuir para o emagrecimento.¹⁵

Pouco mais da metade dos participantes respondeu que não praticava atividade física antes da pandemia, o que revelou um cenário de sedentarismo. Segundo as novas diretrizes lançadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a prática de atividade física, adultos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade por semana.¹⁶ Levando em consideração que são gastos cerca de 50 minutos em média durante a prática, aqueles que se exercitavam de “quatro a seis dias na semana” e “diariamente” se enquadravam no perfil para uma vida saudável, o que compõe menos de um quarto da população entrevistada.

A ansiedade pode aparecer de várias maneiras, sejam elas por questões genéticas, ambientais e até mesmo circunstanciais.¹⁷ E o cenário de pandemia foi um exemplo de predisposição deste transtorno. Quando avaliado a relação entre gênero e a ansiedade, percebeu-se uma manifestação praticamente generalizada no grupo amostral representada por mais de 90% do total de participantes, com a pesquisa atestou-se que independentemente da idade, gênero, renda, todos sentiram-se ansiosos em algum grau.

Em relação às mudanças ocorridas nas jornadas de trabalho, embora o cenário de pandemia por si próprio já tenha sido um fator desencadeador de ansiedade, visto que cerca de um terço dos participantes afirmou ter se sentido ansioso no período de pandemia, percebeu-se que a população que mais sofreu com ansiedade foi a que trabalhava presencialmente, mas que passou a trabalhar em *home office* e posteriormente, retornou ao presencial. Ou seja, quem teve a sua rotina mais alterada apresentou vivenciar mais quadros de ansiedade.

Além disso, cerca de 40% dos participantes que acompanhavam as notícias sobre a pandemia através de alguma mídia, em algum momento, alguns com maior intensidade, outros com menor, sentiram-se tristes, deprimidos, ansiosos ou preocupados. Esse cenário adverso de pandemia levou as pessoas a terem suas vidas

e rotinas transformadas e essas mudanças no dia a dia geraram certa insegurança, afetando inclusive a qualidade do sono.

A World Health Organization (WHO)¹⁸ recomenda o consumo de pelo menos 400 g de frutas, verduras e legumes por dia para se ter uma dieta saudável e evitar as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Considerando que, para esta pesquisa, adotou-se 80 g como medida equivalente a uma porção desses alimentos, constatou-se a realidade alarmante de que menos de 5% dos entrevistados atingiam essa recomendação antes da pandemia.

No entanto, durante a pandemia evidenciou-se um aumento de 22,6% no consumo de frutas e vegetais, o que mostra que uma parcela dos participantes demonstrou certa preocupação em melhorar sua alimentação, considerando o contexto da pandemia e a busca por hábitos saudáveis. Por outro lado, uma parcela semelhante da amostra avaliada relatou ter diminuído o consumo de frutas e vegetais durante este período, fato extremamente preocupante, considerando que o consumo médio desses alimentos antes da pandemia já era baixo. Dentre os motivos relatados para redução no consumo desses alimentos, os principais foram: falta de vontade de consumir este tipo de alimento, a alta dos preços e a dificuldade de encontrar estes produtos.

Isto posto, a princípio estimava-se que o aumento de preços, a inflação de alimentos *in natura* e a alta no desemprego, causados pela pandemia pudessem ter motivado a falta de consumo de frutas, verduras e legumes neste período; porém, deve-se considerar que mesmo antes da pandemia já havia um cenário expressivo de maus hábitos alimentares e somente cerca de um quinto da amostra conseguiu aumentar o consumo deste grupo de alimentos neste período.^{19,20,21}

Pode-se observar que houve um aumento de quase 40% na ingestão de doces ou chocolates durante a pandemia, enquanto cerca de 11% dos avaliados diminuiu seu consumo ou passou a não mais consumir. Esse acréscimo no consumo foi justificado pelos indivíduos pela facilidade de acesso e ou vontade de consumir esses alimentos, seja por prazer ou até mesmo para aliviar o estresse gerado pela situação de confinamento. Entretanto, o consumo exacerbado deste tipo de produto está relacionado a diversos malefícios à saúde, como o diabetes, dislipidemias, obesidade, disbiose e doenças cardiovasculares, problemas que poderiam ser amenizados com a adoção de hábitos mais saudáveis juntamente com a reeducação alimentar.^{22,23,24}

Quanto ao consumo de alimentos ultra processados, que embora sejam práticos em sua preparação, deixam a desejar no aspecto nutricional,²⁵ foi possível perceber um aumento preocupante durante a pandemia, uma vez que cerca de 20% da amostra afirmou ter aumentado o consumo, que já era elevado antes da pandemia, visto que 18% do total de participantes incluía estes produtos com frequência elevada em suas dietas.

O alto consumo de alimentos ultra processados pode causar danos à saúde, devido aos elevados teores de sódio, gordura, açúcar e, em alguns casos, baixo teor de fibra, além de serem capazes de desencadear diversas DCNTs, como diabetes, hipertensão e outras doenças.²⁶ Embora os motivos mais relatados para seu consumo tenham sido a facilidade no seu preparo, *shelf life* e hiper estimular o paladar com seus excessos, tornando algo palatável, seu consumo desmedido pode contribuir para uma situação deletéria a saúde, se não consumido com parcimônia.

Por fim, ao se avaliar o impacto da pandemia na vida e rotina das pessoas em uma escala variando de 0 a 10, quase 63% das pessoas assinalaram no mínimo a escala 7, confirmando que a pandemia impactou de

forma expressiva a vida das pessoas seja pela alteração na rotina, ansiedade, medo, insegurança e qualidade de sono.²⁷ Neste contexto, foi evidenciado o imprescindível papel dos profissionais de saúde, não só durante o combate ao vírus, mas também na promoção de saúde no cenário pós pandêmico.

Durante a condução deste estudo, foi essencial obter uma participação abrangente, de forma a garantir uma amostra da populacional diversificada e significativa, com o propósito de realizar uma análise de relevância substancial. No entanto, uma vez que o método empregado envolveu um questionário virtual, que solicitava informações pessoais para validar a participação, surgiram desafios na obtenção de colaboradores dispostos a contribuir para esta pesquisa. Devido à condição de comunicar o número de documento, por exemplo, as pessoas ficaram receosas e preocupadas quanto ao risco de fraudes. Essas preocupações eram compreensíveis, dada a sensibilidade dos dados solicitados. Apesar deste cenário adverso, foi possível alcançar um número considerável de participantes.

Conclusão

Pode-se concluir que todas as alterações no cotidiano, incertezas e inconstâncias geradas pela pandemia de COVID-19 impactaram negativamente as pessoas em um ou mais aspectos, físicos ou psicológicos, como: alteração do peso corporal, qualidade de sono afetada, ansiedade, estresse e tristeza.

Uma parcela da população avaliada demonstrou buscar por uma melhora em seu estilo de vida, implementando uma alimentação mais saudável e uma rotina mais ativa, com a prática de atividade física. Em contrapartida, foi registrado um aumento expressivo no consumo de doces e alimentos processados, assim como um alarmante cenário de sedentarismo, pois antes e durante a pandemia, o número de praticantes regulares de atividade física se manteve baixíssimo.

Deve-se considerar que o mercado inflacionado durante a pandemia, principalmente dos alimentos *in natura*, além da alta no desemprego, pode ter sido fatores que contribuíram para os fatos registrados.

Novos estudos devem ser realizados para compreender as alterações divergentes observadas entre as diferentes pessoas.

Referências

1. Lima MRS, Soares ACN. Alimentação saudável em tempos de COVID-19: o que eu preciso saber? Braz J Hea Rev. 2020;3(3):3980-92. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-009>.
2. Ribeiro KDS, Garcia LRS, Dametto JFS, Assunção DGF, Maciel BLL. COVID-19 and nutrition: the need for initiatives to promote healthy eating and prevent obesity in childhood. Child Obes. 2020;16(4):235-37. DOI: <https://doi.org/10.1089/chi.2020.0121>
3. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. Epidemiol Serv Saúde. 2020;29(1):1-3. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100021>.
4. Brasil. Ministério da Saúde, Universidade Aberta do SUS. Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>.

5. Neri LCL, Vieira RR, Pugliese C. Alterações alimentares e hábitos de vida de pacientes com fibrose cística na pandemia de COVID-19. *REVISA*. 2021;10(1):148-55. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p148a155>.
6. Pitanga FJG, Beck CC, Pitanga CPS. Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020;25:1-4. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0114>.
7. International Food Information Council. 2020 Food & Health Survey [Internet]. Washington (DC): International Food Information Council, 2020. [citado 2022 Jan 29]; 73 p. Disponível em: <https://foodinsight.org/2020-food-and-health-survey/>.
8. Statista. Italy: best selling food products during coronavirus [Internet]. London: Statista, 2020. [citado 2022 Jan 29] Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/1109965/best-selling-food-products-during-coronavirus-italy/>.
9. Statista. Italy: fresh food products during the coronavirus outbreak [Internet]. London: Statista, 2020 [citado 2022 Jan 29]. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/1111159/fresh-food-products-during-the-coronavirus-outbreak-italy/>
10. Scarmozzino F, Visioli F. COVID-19 and the subsequent lockdown modified dietary habits of almost half the population in an italian sample. *Foods*. 2020;9(5):1-8. DOI: <https://doi.org/10.3390/foods9050675>.
11. Stefan N, Birkenfeld AL, Schulze MB. Global pandemics interconnected: obesity, impaired metabolic health and COVID-19. *Nat Rev Endocrinol*. 2021;17:135–49. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41574-020-00462-1>.
12. Scharmer C, Martinez K, Gorrell S, Reilly EE, Donahue JM, Anderson DA. Eating disorder pathology and compulsive exercise during the COVID-19 public health emergency: examining risk associated with COVID-19 anxiety and intolerance of uncertainty. *Int J Eat. disord*. 2020;53(12):2049–54. DOI: <https://doi.org/10.1002/eat.23395>.
13. Robinson E, Boyland E, Chisholm A, Harrold J, Maloney NG, Marty L, et al. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: a study of UK adults. *Appetite*. 2021;1(156):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>.
14. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, Souza Júnior PRB, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.
15. Raiol RA. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(2):2804-13. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-124>.
16. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance [Internet]. Genebra: World Health Organization; 2020 [citado 2022 Jan 29]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>.
18. Rolim JA, Oliveira AR, Batista EC. Manejo da ansiedade no enfrentamento da COVID-19. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva*. 2020;4(2):64-74.
19. World Health Organization. WHO. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2003 [citado 2022 Jan 29]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924120916X>.
20. Silva Filho OJ, Gomes Júnior NN. O amanhã vai à mesa: abastecimento alimentar e COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(5):1-4. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095220>.
21. Baccarin JG, Oliveira JA. Inflação de alimentos no Brasil em período da pandemia da COVID 19, continuidade e mudanças. *Rev Segur Alimen Nutr*. 2021;28(00):1-14. DOI: <https://doi.org/10.20396/san.v28i00.8661127>.
22. Costa SS. Pandemia e desemprego no Brasil. *Rev Adm Pública*. 2020;54(4):969–78. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>.

23. Richieri R, Coitinho DC, Monteiro JB, Coutinho WF. Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2000;44(3):227–32. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302000000300007>
24. Carvalho F. O livro negro do açúcar. Rio de Janeiro: Fernando Carvalho; 2006.
25. Almeida LB, Marinho CB, Souza CS, Cheib VBP. Disbiose intestinal. *Rev Bras Nutr Clín.* 2009;24(1):58-65.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
27. Martins PFA, Faria RLC. Alimentos ultraprocessados: uma questão de saúde pública. *Com. Ciências Saúde.* 2018;29(S1):14-7. DOI: <https://doi.org/10.51723/ccs.v29iSuppl%201.161>.
28. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020;29(4):1-12. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.