

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

JADY EVELLYN JORGE ARAÚJO DA CRUZ
SAMYLLÉ MARTINS DA SILVA

**FOME EMOCIONAL DURANTE A PANDEMIA DO
COVID-19: MUDANÇAS NOS HÁBITOS
ALIMENTARES E IMPACTOS COMPORTAMENTAIS
EM PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR**

RECIFE-PE
MARÇO/2022

JADY EVELLYN JORGE ARAÚJO DA CRUZ
SAMYLLÉ MARTINS DA SILVA

**FOME EMOCIONAL DURANTE A PANDEMIA DO
COVID-19: MUDANÇAS NOS HÁBITOS
ALIMENTARES E IMPACTOS COMPORTAMENTAIS
EM PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Nutrição

Professor(a) Orientador(a): Esp. Mariana Nathália Gomes de
Lima

RECIFE-PE
MARÇO/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

C957f Cruz, Jady Evellyn Jorge Araújo da
Fome emocional durante a pandemia do COVID-19: mudanças nos
hábitos alimentares e impactos comportamentais em professores do ensino
superior. / Jady Evellyn Jorge Araújo da Cruz, Samylle Martins da Silva. -
Recife: O Autor, 2022.

43 p.

Orientador(a): Esp. Mariana Nathália Gomes de Lima.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Comportamento Alimentar. 2. Docentes. 3. Pandemias. 4.
Isolamento social. I. Silva, Samylle Martins da Silva. II. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. III. Título.

CDU: 612.39

Eu, Jady Cruz, dedico esse trabalho em memória de minha avó, Prof. Azená Matos, grande pedagoga e defensora de políticas públicas que alfabetizou, por incansáveis 35 anos, Jovens e Adultos em situações de vulnerabilidade e me ensinou que a educação transforma vidas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos mostrado todas as soluções diante as dificuldades que tivemos durante esse período, pelo dom da vida e por ter nos proporcionado chegar até aqui.

Agradecemos a todos os professores que nos auxiliaram e nos ensinaram tudo o que sabemos hoje, desde o primeiro período da faculdade sempre nos incentivavam e nos motivavam a buscar conhecimento para sermos profissionais de excelência. A esses mesmos professores agradecemos a participação em nossa pesquisa, pois sem eles esse estudo não seria possível.

Um agradecimento especial professor Emerson Santiago que foi nosso primeiro orientador, e nos guiou de forma leve e gentil. Obrigada por sua docência e toda sua experiência compartilhada com a gente, você é um exemplo de profissional que queremos seguir.

Agradecemos a nossa orientadora Mariana Gomes que em tão pouco tempo sobre nos conduzir para quê conseguíssemos finalizar nosso projeto de maneira gentil e compreensiva e a nossa Coordenadora Priscila Maia que nós ajudou quando estávamos desmotivadas e prestes a desistir. Obrigada pelo carinho e pela empatia. Vocês são exemplo para nós, não só de Nutricionistas , mas também de mulheres.

Eu, Samylle Martins, agradeço a minha mãe Veronice por todo apoio, força e não ter me deixado desistir nem só um segundo, sem seu amor incondicional a realização desse sonho não seria possível.

Eu, Jady Cruz, agradeço a meu esposo Victor Felipe por estar sempre ao meu lado, me apoiando e me ajudando em todos os momentos e em todos os aspectos, tem sido tempos difíceis, mas sem você eu não suportaria continuar. Obrigada por cada palavra de motivação e por cada abraço que me acolheu quando queria desistir.

Por fim, agradecemos a toda nossa família, que sempre será nossa base.

“A alimentação saudável vai muito além do que o que você coloca no prato, envolve também os porquês da sua escolha e os sentimentos e pensamentos em relação a ela.”

(Luiza Mattar, Nutricionista)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1	Pandemia: Etiologia e medidas de enfrentamento	10
2.2	O trabalho dos professores com as aulas remotas e seus danos emocionais	11
2.3	Fome emocional: Aspectos gerais	1
2.4	Fome emocional e pandemia	1
3	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	13
3.1	Coleta de dados	1
3.2	Análise dos dados	15
3.3	Aspectos éticos	15
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICES	32
	ANEXOS	37

FOME EMOCIONAL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: Mudanças nos hábitos alimentares e impactos comportamentais em professores do ensino superior.

Jady Evellyn Jorge Araújo da Cruz

Samylle Martins da Silva

Prof.º Esp. Mariana Nathália Gomes de Lima¹

RESUMO: Com o surgimento da COVID-19 no mundo, pode-se verificar que os estados emocionais estão diretamente ligados as escolhas alimentares. Uma das classes que mais sofreram alterações no cotidiano foi a de educadores, tendo que adaptar-se e reinventar-se com as aulas remotas. O objetivo do estudo foi verificar a relação da pandemia e do isolamento social com a fome emocional e a mudança dos hábitos alimentares em docentes do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Como metodologia, o estudo trata-se de uma pesquisa de campo realizada na universidade referida, sendo um estudo transversal, de base populacional, cunho quali-quantitativo e descritivo. Para a coleta de dados foram aplicados questionários, correspondentes aos dados antropométricos, análise de hábitos alimentares durante a pandemia, identificação de fome emocional, descontrole alimentar e restrição cognitiva, ansiedade e autopercepção corporal, através da plataforma “Google Forms”. A amostra final foi composta por 52 indivíduos, onde 42,3% dos professores apresentaram-se acima do peso ideal. A maior parte dos voluntários consideraram ter alterado seus hábitos alimentares. Foi identificado que 30,8% dos indevidos apresentaram escore elevado para alimentação emocional, 32,7% para descontrole alimentar e 25% para restrição cognitiva. Metade da amostra apresentou algum nível de ansiedade e 69% mostraram-se insatisfeitos com o corpo atual. Em suma, com a pandemia, o consumo de alimentos ultraprocessados aumentou entre os professores, assim como os níveis de ansiedade e com isso houve um aumento da ingestão emocional de alimentos e, conseqüentemente, de peso corporal, apontando assim para a necessidade de intervenção nutricional e estratégias de prevenção a saúde.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar. Docentes. Pandemias. Isolamento Social.

¹ Especialista em Saúde Coletiva. Professora da UNIBRA. E-mail: mariana.lima@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do COVID-19 vem trazendo emoções negativas a todo momento e a contenção social tende a aumentar sentimentos como medo, tristeza, raiva, ansiedade. Mais de 40% dos adultos brasileiros apresentaram sentimentos de tristeza/depressão, 50% se mostraram com sintomas de ansiedade e nervosismo e 40% apresentaram insônia durante o período de pandemia. Os noticiários a todo tempo trazem o número de pessoas infectadas e o número de mortes, bem como a economia se desestabilizando e o sistema público de saúde entrando em colapso. Começa assim a “pandemia do medo” (ORNELL, 2020).

Frente a isso, além do contexto do isolamento social, a falta de controle com relação a esse cenário vem gerando ansiedade na sociedade, o que pode favorecer ao surgimento da chamada “fome emocional”, manifestando-se através de diversos sintomas tais como: comer em excesso e com frequência maior que o normal, aumento do consumo de alimentos calóricos e dificuldade de verificar as sensações de fome e saciedade que regem os costumes normais de alimentação (PEREIRA *et al*, 2020).

Neste contexto surgem alguns estressores que estão associados à questão da quarentena, ao distanciamento social, à falta de opção de lazer e interação social, ao acúmulo de deveres em casa e de trabalho, à ausência de suprimentos, falsas informações e problemas relacionados a fatores econômicos. Associam-se também a relação com o medo de contrair a doença, a preocupação com relação a sua própria saúde e dos familiares, aos problemas relacionados a doença, e ao risco de muitos setores como são os casos de trabalhadores da saúde e serviços essenciais (NAJA; HAMADEH, 2020).

Para tanto, ao que foi observado durante este período, percebe-se que a pandemia não é algo que pode ser observado de forma isolada, deve-se verificar também fome, desnutrição e insegurança alimentar e nutricional. De certa forma, a insegurança alimentar gerada nas pessoas, seja ela de forma leve, moderada ou grave, vem sendo entendida com maior magnitude, através do advento da pandemia da Covid-19. Muitas questões podem ser verificadas ao estudar os impactos desta crise sanitária sobre o comportamento alimentar, bem como a influência alimentar sobre doenças crônicas que podem aumentar a gravidade e letalidade da Covid-19.

Dessa forma, é importante discutir as repercussões da COVID-19 na situação de segurança alimentar e nutricional e sua interface desta atual situação de políticas de proteção social. (PEREIRA *et al*, 2020).

Portanto, o objetivo do estudo foi identificar se a fome emocional esteve presente no comportamento alimentar dos professores de uma universidade do ensino privado do Recife, e se houve relação com o isolamento social decorrente da pandemia, desenvolvendo assim um estudo que possa servir como base para pesquisas futuras sobre o tema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Pandemia: Etiologia e medidas de enfrentamento

No último dia de 2019, 31 de dezembro, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi notificada de que um novo vírus estava causando um surto de pneumonia na cidade de Wuhan na China. O vírus se tratava do SARS-COV-2, uma variação do coronavírus. Considerada uma zoonose, a doença foi nomeada *Coronavirus disease – 2019* (COVID-19) e o primeiro caso registrado no Brasil foi confirmado dia 26 de fevereiro de 2020 (CRODA; GARCIA, 2020).

O SARS-COV-2 tem uma membrana envelope revestida pela proteína Spike, proteína essa que tem afinidade com o receptor enzima conversora de angiotensina II (ECA2), presente principalmente em células pulmonares, o que facilita a adsorção e a replicação do vírus. O vírus tem como via de transmissão gotículas oriundas de espirros e tosses de pessoas contaminadas e contato com superfície contaminadas traspassando para nariz, boca e olhos. A ação do vírus no corpo humano varia de 0 a 14 dias, os principais sintomas clínicos são febre, tosse, fadiga, perda de olfato, mas em alguns casos o indivíduo pode apresentar-se assintomático. Em sua fase inflamatória e hiper inflamatória, quando ocorre a inflamação das vias aéreas e dispneia, podendo progredir para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) o que torna a doença bastante letal. (SOUZA *et al*, 2021).

Em 11 de março de 2020 a OMS declarou a pandemia do COVID-19. Também em março foi constatado a primeira morte pelo novo coronavírus no Brasil. O Ministério da Saúde adotou como medidas de profilaxia a higiene das mãos, uso de máscara e o distanciamento social, estabelecida assim a quarentena. Cada estado ficou responsável pelas medidas de combate à pandemia seguindo sempre

recomendações da OMS, e com o distanciamento social houve o fechamento de comércios não essenciais, praias, clubes e a proibição de eventos (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Mesmo com as medidas de enfrentamento sendo aplicadas os números de casos e mortes continuaram subindo e sistema de saúde começou a sobrecarregar. Em 2021 o Brasil se tornou o novo epicentro do coronavírus. Em janeiro foi detectado uma variante do SARS-CoV-2 em Manaus, o SARS-CoV-2 B.1.1.248, que chega a ser mais letal por ter 12 mutações genéticas na proteína Spike (FREITAS *et al*, 2021).

O fato é que toda essa crise sanitária tem causado problemas além da própria doença. O comportamento da população brasileira foi estudado pela pesquisa CONVID, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) que constatou que, de uma amostra de 45.161 pessoas, 53,8% apresentaram impactos psicológicos decorrente da tensão e do isolamento social (SZWARCOWALD *et al*, 2021).

2.2 O trabalho dos professores com as aulas remotas e seus danos emocionais.

Durante o momento de pandemia, com o isolamento social e devido a política de distanciamento de vários setores, principalmente das universidades, alunos e professores se depararam com a necessidade de utilizar mecanismos digitais para que pudessem estudar e participar das aulas em substituição às aulas presenciais. Através deste novo evento fez-se expor de forma severa a mudança de rotina para os recursos tecnológicos, como computadores e a própria internet, com isso, fez-se antecipar, pelo menos em quinze anos, o que poderia acontecer às salas de aula (ARÁUJO *et al*, 2020).

Para Shaw (2020), a Covid-19 trouxe vários prejuízos na vida do professor, isso, tanto em questão psicológica, quanto física, social e econômica. Percebe-se que os docentes são vulneráveis ao adoecimento mental por meios de notícias de morbimortalidade, o aumento do número de casos, as pressões oriundas das instituições de ensino, principalmente, a exigência para se adaptar ao uso de tecnologias, além de sua vida pessoal, no qual atribui a seus relacionamentos de vida profissional, e outras responsabilidades que lhe são inseridas.

2.3 Fome emocional: Aspectos gerais

A fome emocional é caracterizada por um desejo de ingestão de alimentos específicos, impulsionada por emoções negativas como estresse, tristeza, ansiedade, nervosismo, tédio, dentre outras, o que, por não se tratar de uma fome fisiológica, pode levar a um descontrole na ingestão de alimentos, causando assim uma compulsão (RODRIGUES *et al*, 2013).

Na realidade, fome é uma necessidade fisiológica, não emocional. “Fome Emocional” é um termo utilizado para referir-se a alteração de comportamento alimentar de indivíduos com sentimentos negativos. O comportamento alimentar é influenciado por fatores fisiológicos, psicológicos e ambientais. A mudança de comportamentos disfuncionais na alimentação ainda é vista com grande rejeição e resistência. Em casos como este o nutricionista deve agir como facilitador no processo de entendimento, explicando o “como” e “porque” mudanças positivas são necessárias na forma de alimentar-se e deve entender e respeitar os motivos de uma ingestão emocional para que dessa maneira consiga fazer a intervenção certa (ALVARENGA *et al*, 2019).

Em um estudo realizado por Hamilton et al. (2000) sobre Educação e escolha alimentar, o autor aponta que as escolhas alimentares, principalmente dos jovens, são relativamente ricas em gordura e ultraprocessados e que existem fatores determinantes para esse comportamento, e dentre os fatores pessoais estão o humor e a emoção. O comer não é só biológico, e o comportamento alimentar depende de questões sociais, psicológicas e emocionais. (GARCIA, 1997)

Uma das pesquisas pioneiras na investigação do comer emocional foi realizada por Ganley (1989) que associou a escolha alimentar de pessoas obesas com fatores emocionais e que essa forma de se alimentar pode amenizar esses sentimentos. A fome emocional se difere da fome física principalmente pelo fato de que a fome física apresenta sinais como irritabilidade, estômago roncando e indisposição, não existe busca ou desejo de alimentos específicos e há saciedade depois de comer. A fome emocional é insaciável, pois não é de comida que o indivíduo triste, ansioso ou estressado precisa (ALVARENGA *et al*, 2019).

2.4 Fome emocional e pandemia

Durante o período de crise sanitária constituído por meio do cenário da pandemia, começaram também a preocupação com a questão alimentar e nutricional. A questão alimentar está relacionada aos processos de disponibilidade, tais como a produção, comercialização e acesso ao alimento; e a nutricional está associada à escolha, ao preparo e ao consumo de alimentos voltadas para a saúde e com o consumo biológico do alimento. Cada uma delas está vinculada aos objetivos de garantir alimentos saudáveis, no qual possam respeitar a cultura alimentar da população, e, conseqüentemente, que tenham sido produzidos de forma sustentável (NAJA; HAMADEH, 2020).

Neste caso, no âmbito deste cenário de pandemia, a fome emocional vem trazendo conseqüências graves, o fator emocional pode ser um agravante na vida de muitos, devido ao uso de alimentos como uma forma de escape para suprir os sentimentos que envolvem a ansiedade, tristeza, e sobretudo ao estresse. Ao envolver esta vontade, surge a procura por alimentos específicos, de preferência os calóricos, ricos em sódio, açúcar e carboidrato em geral. Indivíduos que tem fome repentina mediante momentos de tensão, sentem-se culpados após ingerirem estas comidas (PEREIRA, 2020).

De fato, o comportamento alimentar estabelece o equilíbrio do organismo, no qual é sustentado por meio de um composto processo de regulação energética e nutricional. No processo fisiológico de alimentar-se é importante manter-se a quantidade de nutrientes necessárias para o bem-estar e sobrevivência. Cada pessoa, em particular, é instigada por questões que podem indicar o tipo e quantidade no qual se consome para que haja o sentimento de saciedade (SOUSA, 2012).

Um estudo realizado na Itália identificou que quase metade de uma amostra de 602 entrevistados, 44,0%, relataram alteração nos hábitos alimentares, 70,4% relataram episódios de ansiedade e 86,0% que estiveram em isolamento se sentiram entediados e não conseguiram manter uma boa conduta alimentar. (DI RENZO, 2020).

Em uma outra pesquisa realizada em Portugal foi utilizado o Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em Contexto de Contenção Social (ISAAFCCS) em

uma amostra de 171 pessoas, onde 36,6% declaram mudanças no comportamento alimentar, 36,2% relataram aumento de peso e IMC. (FERREIRA, 2020)

Deste modo, os problemas relacionados a fome emocional no período de pandemia podem influenciar negativamente a questões fisiológicas como a própria fome, saciedade, estado de plenitude e a fatores psicológicos como o estado emocional, ansiedade e estresse (PEREIRA, 2020).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

3.1 Desenho do estudo

Estudo transversal, de base populacional, de cunho quali-quantitativo e descritivo, que foi desenvolvido no Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, universidade privada localizada em Recife-PE. Foram aplicados questionários com docentes da Universidade com o intuito de identificar alterações no comportamento e hábitos alimentares durante o período de isolamento social.

Foram incluídos nos estudos os docentes do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA que estiveram ou estão em isolamento social. O processo de amostragem se deu por conveniência.

Foram excluídos da amostra indivíduos que fazem utilização de fármacos que alteram de alguma forma o apetite, seja aumentando-o ou diminuindo-o, tais como: Cobavital, Buclina, ProFlo; Desodalina; Synetrim; Dualimax; Red Size; e/ou indivíduos que fazem utilização de antidepressivos, sabendo que esses também interferem no apetite, tendo como exemplo: Fluoxetina; Citalopram; Clonazepam; Paroxetina; Sertralina; Fluvoxamina; Escitalopram.

3.1 Coleta de dados

Foi disponibilizado um questionário na plataforma “Formulários Google Forms” onde foi explicado sobre o estudo e a importância da participação dos voluntários. Todos os participantes tiveram acesso a esse formulário através de redes sociais e/ou e-mail. A assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido foi feita de forma online com apenas a confirmação de que aceita participar. A coleta das informações foi realizada analisando os formulários on-line respondidos pelos voluntários, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão.

Foram coletados dados de identificação e dados antropométricos (APÊNDICE

B), sendo eles, respectivamente, data de nascimento, sexo e peso atual, peso habitual antes da pandemia e altura. Também foi elaborado um questionário classificatório (APÊNDICE C) que serviu para identificar voluntários aptos a participar da pesquisa de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Para avaliar a autopercepção corporal, foi utilizada a Escala de Figuras de Stunkard (STUNKARD et al, 1983) (ANEXO A). Através dessa escala, o participante escolheu o número da silhueta que mais se assemelha à aparência real do seu corpo (PICR - Percepção da Imagem Corporal Real), bem como, o número da silhueta que seria ideal ter (PICI – Percepção da Imagem Corporal Ideal) (PEREIRA et al, 2009).

Para a verificação do comportamento, preferência alimentar e alteração de hábitos alimentares durante a pandemia foi utilizado o Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em Contexto de Contenção Social (PNPAS, 2020). (ANEXO B). Foram utilizados dois questionários desse inquérito. O primeiro questionou sobre a percepção de alteração de hábitos alimentares durante a pandemia dos entrevistados e o segundo apresentou grupos de alimentos onde os professores puderam escolher se seu consumo “manteve-se igual”, “aumentou” ou “diminuiu”.

A avaliação do padrão do comportamento alimentar foi feita por meio do “Questionário *Three Factor Eating-R21*” em sua versão traduzida para o português (NATACCI; JÚNIOR, 2011) (ANEXO C). O questionário possui vinte e uma perguntas, sendo: seis perguntas para identificar a ingestão alimentar do indivíduo perante a emoções e sentimentos negativos, ou seja, a alimentação emocional; Seis questões para analisar se houve restrição alimentar intencional com o propósito de perda de peso corporal; Nove questões compulsão alimentar; Nove itens para verificar o descontrole alimentar em situações diversas.

Para o rastreamento da ansiedade nos professores que estão em teletrabalho no período de pandemia, foi aplicado o Inventário de Ansiedade Beck (CUNHA, 2001) (ANEXO D) que busca avaliar o nível e os sintomas de ansiedade. Através desse, será analisado se há presença de alguns desses sinais: dormência ou formigamento, sensação de calor, tremores nas pernas, incapacidade de relaxar, medo que aconteça o pior, atordoado ou tonto, palpitação ou aceleração do coração, sem equilíbrio, aterrorizado, nervoso, sensação de sufocação, tremores nas mãos, medo de perder o controle, dificuldade de respirar, medo de morrer, indigestão ou

desconforto no abdômen, sensação de desmaio, rosto afogueado, suor não devido ao calor. Para todos os sinais apresentados, os educadores puderam classificá-los em: absolutamente não, levemente (quando não a incomodar muito), moderadamente (quando for muito desagradável, mas, mesmo assim, conseguir suportar) e gravemente (quando for difícil de suportar).

3.2 Análise dos dados

Todos os dados coletados foram tabulados e sistematizados em planilha Excel gerada pela própria plataforma do Google. As informações passaram por conferência a fim de verificar possíveis erros de digitação e duplicidade dos dados. Em seguida, as variáveis foram categorizadas e expressas em frequências absolutas e relativas.

3.3 Aspectos éticos

A realização da presente pesquisa obedece aos preceitos éticos da Resolução nº 466 de 2012, respeitando a dignidade, liberdade e a autonomia de cada participante. Com base no exposto, o presente estudo obteve autorização do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA mediante a carta de anuência e foi submetido para análise por meio do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (ANEXO E).

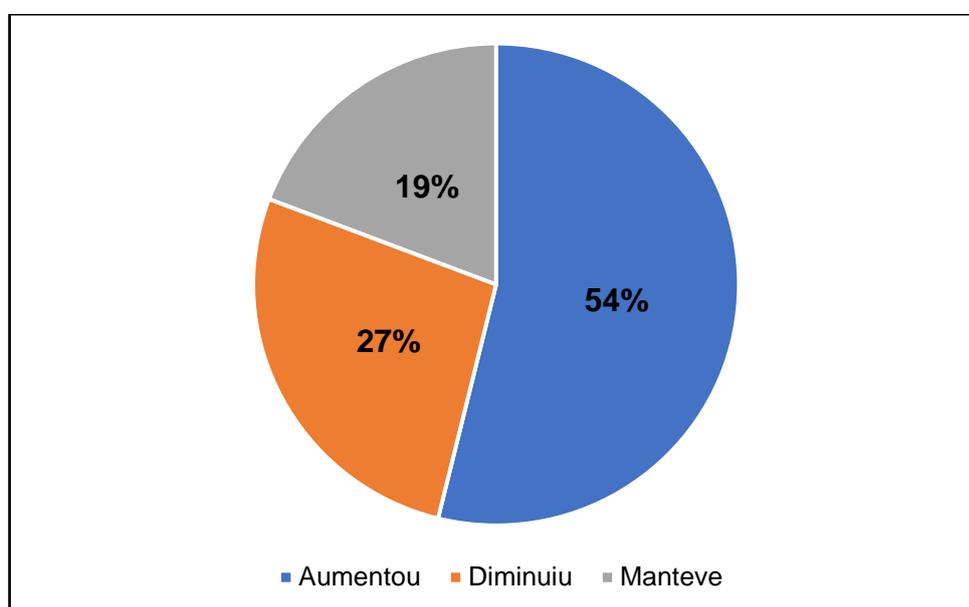
O Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) foi disponibilizado com as informações sobre o estudo e armazenamento de dados, assegurando assim, de forma clara, a aceitação para a participação da pesquisa. Esse documento também garante o sigilo e impede a utilização indevida dos dados coletados. No mais, os pesquisadores envolvidos estiveram sempre disponíveis para esclarecer quaisquer dúvidas referentes à pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletadas respostas de 60 indivíduos, desses, 8 indivíduos (13,3%) foram excluídos, dos quais 7 (11,6%) fazem uso de antidepressivos e/ou medicamentos que alteram o apetite (Fluoxetina; Citalopram; Clonazepam; Paroxetina; Sertralina; Fluvoxamina; Escitalopram; Cloridrato de ciproeptadina, Dicloridrato de buclizina, Cloridrato de ciprofloxacino; Desodalina; Synetrim; Dualimax; Red Size.) e 1 (1,6%) relatou ter sido diagnosticado com transtorno alimentar antes da pandemia.

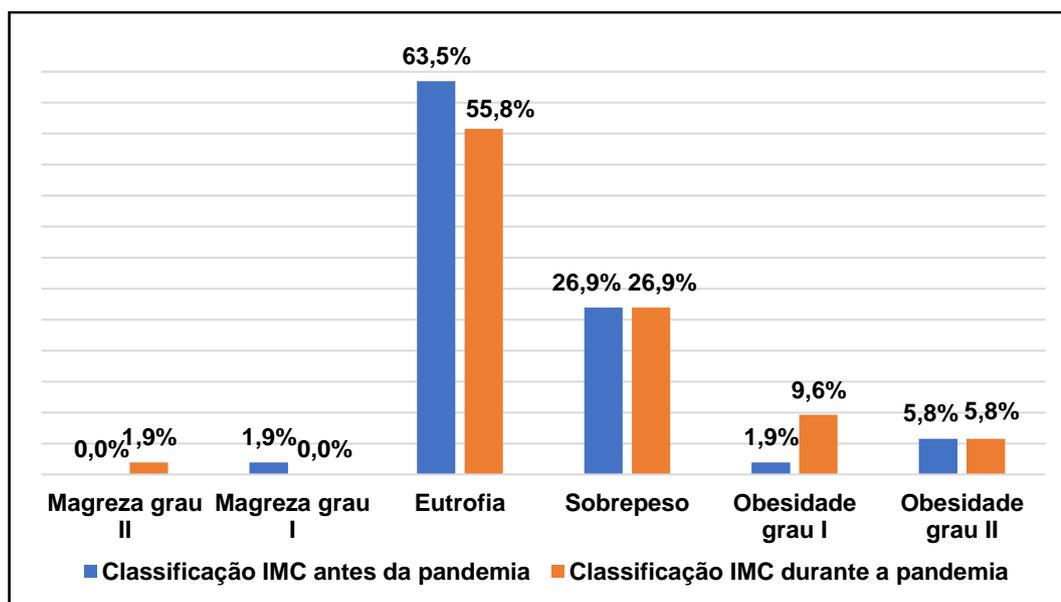
A amostra final foi composta por 52 indivíduos, sendo 19 do sexo masculino (36,5%) e 33 do sexo feminino (63,5%), com idades entre 25 e 70 anos. Os dados antropométricos coletados foram altura, peso antes da pandemia e peso atual. Com esses dados foi possível identificar a alteração de peso corporal e a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC). Diante disto, foi identificado um aumento de massa corpórea em 54% da amostra e diminuição em 27%. 19% dos indivíduos entrevistados afirmaram não ter tido nenhuma alteração, mantendo o mesmo peso corporal, como exibido no Gráfico 1.

Gráfico 1. Percentuais de alteração de peso corporal na Pandemia.



Fonte: Autoria própria (2022).

Com relação à classificação do IMC, foram analisados separadamente os pesos informados habituais antes do início da pandemia e o peso corporal que os professores apresentavam no momento da resposta ao questionário e foi realizado o cálculo do IMC (fórmula: $IMC = P/A^2$) de acordo com a altura de cada um. Antes da pandemia, 35% dos professores que participaram do estudo apresentaram-se acima do peso ideal ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Esse percentual aumentou para 42,3% durante o período de isolamento social. A análise constatou que houve uma diminuição 7,7% no percentual de docentes classificados como eutróficos e um aumento, também de 7,7%, nos classificados com Obesidade grau I. Os percentuais para classificação de Sobrepeso e Obesidade grau II permaneceram os mesmos, 26,9% e 5,8% respectivamente. Esse comparativo pode ser visualizado no Gráfico 2.

Gráfico 2. Classificação do IMC da amostra antes e durante o período de pandemia.

Fonte: Autoria própria (2022).

Diante desses dados, foi visto que, 9,6% dos professores migraram da classificação “eutrofia” para “sobrepeso”, 7,6% alteraram de “sobrepeso” para “obesidade grau I” e 1,9% mudou de “obesidade grau I” para “obesidade grau II”. Também foi observado que 3 indivíduos (5,7%) diminuíram o IMC, sendo 1 de “magreza grau I” para “magreza grau II”, 1 de “Sobrepeso” para “eutrofia” e 1 de “obesidade grau II” para “obesidade grau I”.

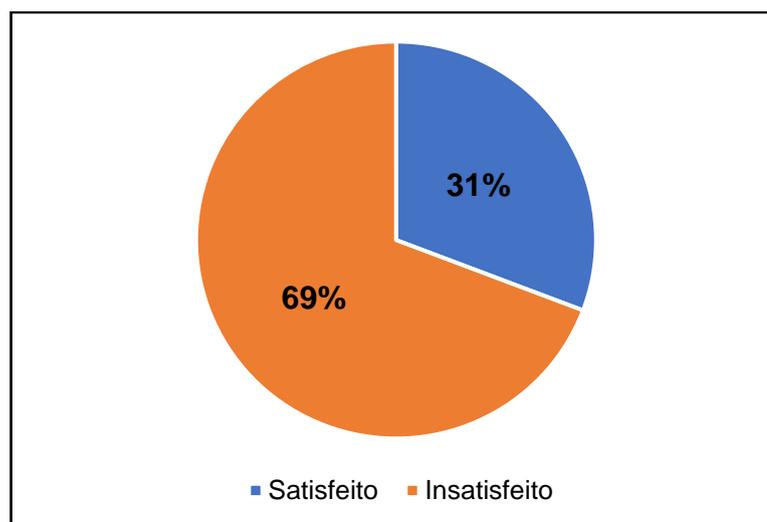
As mudanças do peso corporal durante a pandemia do covid-19 também foram avaliadas no estudo de coorte da NutriNet Brasil, que teve participação de mais de 14 mil brasileiros de todas as macrorregiões do país. Através da pesquisa foi avaliado ganho e perda de peso e foi identificado que em seis meses 19,7% da amostra teve ganho de 2 kg, predominando sobre a perda de peso que foi de 15,2% (COSTA *et al*, 2021).

Um estudo realizado na cidade de Belo Horizonte em Minas Gerais, avaliou uma amostra de 700 pessoas, onde 585 (83,5%) estiveram em isolamento social e desses indivíduos, 316 (54%) afirmaram o ganho de peso desde o início do isolamento. Um dos principais fatores descrito no estudo para esse número foi a alteração dos hábitos alimentares, pois houve também um aumento no consumo de doces, refrigerantes, massas e itens de padaria. Em paralelo às mudanças de hábitos alimentares, a pesquisa avaliou os sentimentos dos voluntários em relação a pandemia. Os sentimentos que tiveram mais respostas foram "Medo de parentes

e amigos adoecerem", "Ansiedade", "Incerteza quanto ao futuro", "Preocupação" e "Angústia". Ao realizar a análise cruzada o estudo observou que as pessoas que relataram sentimentos negativos durante a pandemia tiveram um aumento no consumo de doces e outros ultraprocessados. Também verificou-se que das pessoas que cumpriram o isolamento social, 44% informaram piora na qualidade alimentar (VERTICCHIO, 2020).

Em relação a percepção e satisfação corporal, foi realizado a análise através da Escala Figuras de Stunkard e o resultado dessa análise, mostrado no gráfico 3, foi que 36 (69%) indivíduos não se sentem satisfeitos com o próprio corpo, sendo esses 54,3% do sexo feminino e 45,7% do sexo masculino. Desses, 75% se mostraram insatisfeitos por, em suas percepções, estarem acima do peso, e 25% por estar abaixo do peso desejado.

Gráfico 3. Variação de insatisfação corporal.



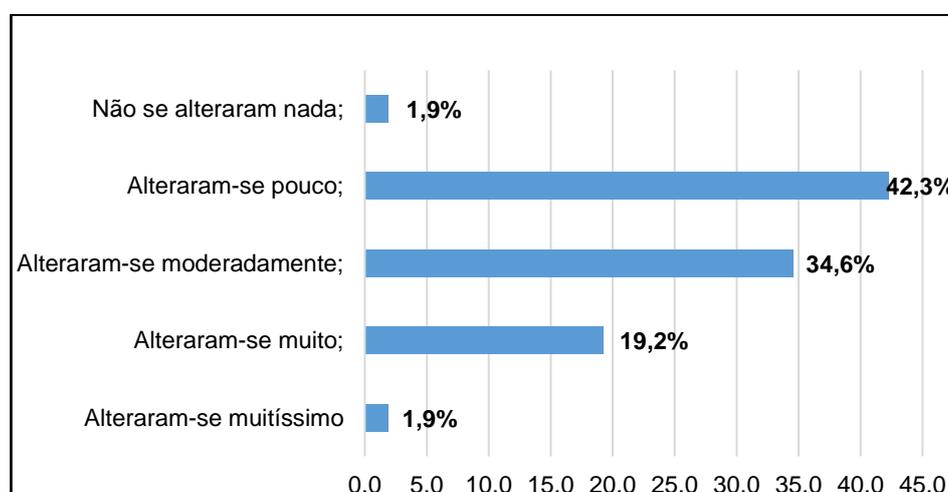
Fonte: Autoria própria (2022).

A insatisfação corporal é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, além de ser também um fator de risco para a adoção de hábitos alimentares disfuncionais, pois a vontade de ter o corpo intitulado como perfeito leva pessoas a fazerem dietas restritivas por conta própria, o que é um gatilho para compulsão alimentar, por exemplo. Um estudo realizado por Alvarenga *et al* (2010) também utilizou a escala de figuras de Stunkard para avaliar o grau de satisfação corporal e universitárias, com uma amostra de 2.402 constatou que 78,3% das estudantes entrevistadas estavam insatisfeita com a imagem corporal que tinha e 64,4% desejavam ser mais magras.

As mídias sociais possuem um peso muito grande sobre a satisfação da imagem corporal por apresentar sempre o “corpo ideal” irreal e inalcançável. Durante a pandemia e o isolamento social o uso das mídias sociais foi de extrema importância para a comunicação com amigos e familiares, informações sobre caso de COVID-19 e até mesmo para divulgação de medidas de enfrentamento do coronavírus. A utilização de rede sociais cresceu entre todas as faixas etárias, mas isso não trouxe só vantagens. Perfis de influenciadores fitness tem crescido cada vez mais, e, sem qualquer cuidado, divulgam seus treinos físicos e dietas restritivas para serem seguidos e a frustração de não conseguirem um objetivo muitas vezes inalcançável agrava quadros de ansiedade, depressão e estresse. (BARROS; PONTES; SILVA, 2021)

A alteração negativa de hábitos alimentares é um fator de extrema significância quando falado de aumento de peso corporal e, durante a pandemia, essas alterações se tornaram ainda mais frequentes devido as mudanças na rotina. Foi questionado aos participantes sobre sua percepção de como eram os seus hábitos alimentares antes da pandemia e se durante a pandemia esses hábitos se alteraram. Os docentes puderam escolher entre cinco opções como considerava essa alteração (1= Não se alteraram nada; 2= Alteraram-se pouco; 3= Alteraram-se moderadamente; 4=Alteraram-se muito; 5=Alteraram-se muitíssimo). Pode observar-se no Gráfico 4 que apenas 1,9% dos participantes consideraram não ter tido alterações de hábitos alimentares.

Gráfico 4. Percepção de alteração de hábitos alimentares durante a pandemia.

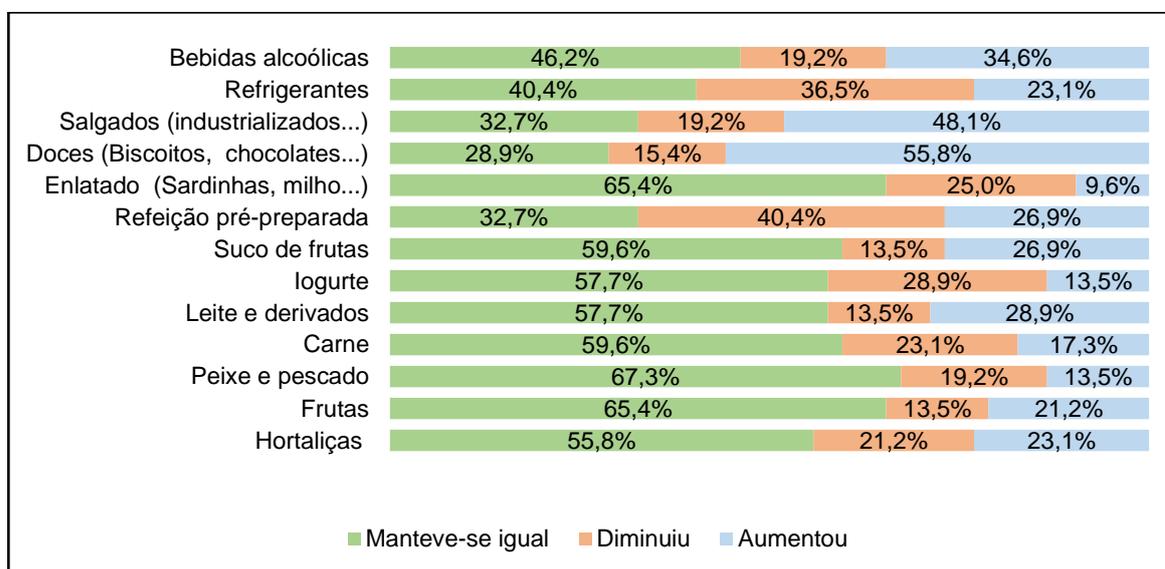


Fonte: Autoria própria (2022).

O Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em Contexto de Contenção Social (ISAAFCCS) foi um estudo observacional transversal realizado ainda no início da Pandemia, entre os dias 09 de abril de 2020 e 04 de maio de 2020, e coletou resposta de 5874 indivíduos. Nessa pesquisa 45,1% dos inquiridos relataram alteração de hábitos alimentares durante o período de confinamento e desses 41,8% afirmaram que alteraram para pior (PNPAS, 2020).

Para poder avaliar a preferência alimentar durante a pandemia foi utilizado o questionário do ISAAFCCS onde os participantes escolheram entre grupos de alimentos expostos no questionário, afirmando se esse consumo manteve-se igual, aumentou ou diminuiu, comparativamente ao período pré-pandemia. O Gráfico 5 mostra essas mudanças e preferências e os três grupos de alimentos que houve maior percentual em aumento do consumo foram o de Doces (55,8%), salgados industrializados (48,1%) e bebidas alcoólicas (34,6%) e os três que tiveram maior percentual em diminuição do consumo foram refeições pré-preparadas (40,4%), refrigerantes (36,5%) e iogurte (28,9%).

Gráfico 5. Alteração do consumo e preferência de alimentos durante a pandemia.



Fonte: Autoria própria (2022).

O resultado desse questionário para o ISAAFCCS mostrou que a população portuguesa aumentou o consumo de doces (30,9%), frutas (29,7%) e hortícolas (21,0%) e diminuiu o consumo de refeições pré-preparadas (40,7%), refrigerantes (32,8%) e bebidas alcoólicas (28,2%). Outro estudo também utilizou esse

questionário com docentes de uma universidade de Porto em Portugal e observou que houve um aumento no consumo de fruta (40,0%), a água (39,4%) e leite e queijo (32,9%) e diminuição no consumo de refeições pré-preparadas (53,3%), refrigerantes (41,8%) e salgadinhos industrializados (38,2%). (FERREIRA, 2020).

Recentemente, um estudo realizado por Lima *et al.* (2021) observou que durante a pandemia os brasileiros aumentaram o consumo de alimentos ultraprocessados e diminuíram a ingestão de frutas e vegetais. De acordo com Rocha *et al.* (2020) um dos principais fatores associados ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados por universitários durante o isolamento social seria o aumento de serviços de *deliverys*.

O ambiente alimentar digital no Brasil teve um grande crescimento durante o período de isolamento social, devido ao fechamento de bares e restaurantes muitos brasileiros começaram a utilizar plataformas de *delivery*, porém mais de 80% dos estabelecimentos que estão disponíveis nessas plataformas são alimentos ultraprocessados e essas preparações estão entre as mais pedidas como pizzas, hambúrgueres, refrigerantes, doces, produtos de sosterias e outros lanches ultraprocessados. (BOTELHO *et. al*, 2020).

Um dos fatores que pode estar associado a escolha alimentar e a preferência por comidas gordurosas, doces e ricas em carboidratos é que o consumo desse tipo de alimento estimula a produção e a liberação de neurotransmissores como serotonina, dopamina, endorfina e ocitocina, responsáveis por transmitirem impulsos nervosos para o corpo causando sensação de prazer, melhora do humor e do sono e disposição. Esses “alimentos percursos da felicidade” na realidade fazem com que os níveis de insulina no sangue aumentem, diminui os aminoácidos e assim facilita a passagem de triptofanos para o cérebro. Com a chegada dos triptofanos a produção de serotonina é aumentada e, conseqüentemente, a sensação de bem estar. (BALAIAS, 2010)

Um dos principais motivos para esse comportamento alimentar disfuncional são questões emocionais. Para avaliar os efeitos das emoções sobre a alimentação foi utilizada a versão traduzida do questionário *Three Factor Eating-R21* (TFEQ), onde é possível identificar em três escalas Restrição Cognitiva (RC), Descontrole Alimentar (DA) e Alimentação Emocional (AE). Com a análise realizada através das respostas do TFEQ foi possível identificar que 25% dos professores apresentaram escore elevado para restrição cognitiva, 32,7% apresentaram escore elevado para

descontrole alimentar e 30,8% apresentaram escore elevado para alimentação emocional, como mostra a tabela 1.

Tabela 1. Resultado do *Three Factor Eating-R21 Questionnaire*.

Fatores	n	%
Restrição Cognitiva (RC)	13	25
Descontrole Alimentar (DA)	17	32,7
Alimentação Emocional (AE)	16	30,8

Fonte: Autoria própria (2022)

De acordo com Rodgers *et al.* (2020) a pandemia do COVID-19 e o distanciamento social vem agravando e elevando o risco do desenvolvimento de transtornos alimentares (TA) e isso ocorre através de restrições às atividades e movimentações diárias, influência da mídia e estresse e medo de contágio. No presente estudo a restrição cognitiva foi identificada em 25% dos professores e essa restrição está ligada a tentativa de controle de peso corporal e a busca de um corpo ideal. Em relação ao achado sobre descontrole alimentar (32,7%) e alimentação emocional (30,8%) Rodgers *et al.* (2020) fala que junto com o isolamento social veio a redução da atividade física que ajudam a regular as emoções e as idas até a cozinha aumentaram, na tentativa de reprimir emoções comendo emocionalmente.

O uso excessivo das mídias também está entre fatores que podem aumentar comer emocional. Nas redes sociais existe, frequentemente, o compartilhamento de corpos magros idealizados como perfeitos, dietas restritivas e até mesmo receitas de preparações com alimentos ultraprocessados podem afetar o comportamento alimentar da população. Além disso, passando mais tempo em casa, todos estão expostos a notícias negativas sobre a pandemia que aumentam a ansiedade e o medo e, conseqüentemente, a ingestão alimentar emocional. (RODGERS *et al.* 2020).

Em relação ao nível de ansiedade dos participantes, foi realizada a avaliação de acordo com o Inventário Beck de Ansiedade (BAI). Constam na Tabela 2 os scores que indicam graus de ansiedade obtidos pela amostra, com que frequência esses scores foram identificados e 50% da amostra apresentou grau mínimo de

ansiedade, o que implica dizer que, metade dos indivíduos da amostra apresentou algum nível de ansiedade, seja ele leve, moderado ou grave.

Tabela 2. Classificação do nível de ansiedade.

Faixa de scores	n	%
0 - 10 – Mínimo	26	50
11 - 19 – Leve	19	36,6
20 - 30 – Moderado	5	9,6
31 - 63 – Grave	2	3,8
Total	52	100

Fonte: Autoria própria (2022).

Goulart *et al.*(2021), realizou uma pesquisa utilizando com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Para o estudo participaram 43 gestores técnicos administrativos atuantes em Unidades Acadêmicas e Administrativas de uma Instituição de Ensino Superior (IES). O resultado da pontuação média obtida pelos gestores no Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) foi de 27,64 e 5,81, respectivamente. De acordo com o manual dos testes, a interpretação dos resultados médios indica ansiedade moderada e ausência de depressão. Considerando as pontuações máxima e mínima no BAI, constata-se que há gestores com grau severo de ansiedade e outros, com grau mínimo.

O aumento dos níveis de ansiedade pode se dá por diversos fatores e com a pandemia veio também o isolamento social, a preocupação com a saúde, a incerteza em relação ao futuro e as mudanças na rotina. Por estarem mais em casa, as pessoas começaram a ter mais contato com a comida e menos contato com a sociedade, o que facilitou episódios de compulsão alimentar. (VIANNA; ANDRADE, 2021)

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) está se mostrando cada vez mais eficaz no tratamento de disfunções alimentares, consiste em uma abordagem onde o indivíduo, juntamente com uma equipe multidisciplinar com nutricionistas, psicólogos, psiquiatras e etc, consiga identificar e ter consciência do distúrbio alimentar, do que está ocasionando essa condição e busque alternativas para

melhorar e evitar episódios e excesso e descontrole alimentar. (VIANNA; ANDRADE, 2021)

O diário alimentar é uma das estratégias da TCC que auxilia na identificação de tratamento da fome emocional. Ele consiste em um relatório diário das refeições contendo informações como tipo de alimento consumido, horário, quantidade de comida ingerida, local da refeição e companhia e em casos de fome emocional é inserido sentimentos e emoções antes da refeição e ao comer. O diário alimentar trabalha a prática do comer consciente e a autorregulação, o que não dispensa o acompanhamento profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia do COVID-19 trouxe repercussões negativas em diversas áreas da saúde e, dentre elas, na nutrição. Na quarentena as pessoas ficaram presas em casa junto com a comida e isso se tornou um problema para alguns indivíduos, principalmente para os que possuem um comer emocional. Além disso, durante o isolamento houve o aumento do uso de *deliverys* de comidas, em sua maioria, *fast foods* e industrializados. O aumento do descontrole alimentar esteve associado ao aumento dos níveis de ansiedade e estresse. A exposição excessiva a notícias sobre o avanço dos casos de contágio causou angústia e medo na população em geral e o excesso do uso das redes sociais esta em evidencia como um fator de risco para desenvolvimento de transtornos alimentares.

Entre os professores da amostra estudada foi observado que houve o aumento de peso e insatisfação corporal, alteração de hábitos alimentares, aumentando o consumo de ultraprocessados e aumento dos níveis de ansiedade. Também foi identificado que alguns professores apresentaram descontrole alimentar e alimentação emocional durante o período de distanciamento social. Com esses resultados se evidencia a necessidade de intervenções nutricionais e estratégia de prevenção a saúde, visando evitar o desenvolvimento futuro de transtornos alimentares.

A pesquisa apresentou algumas limitações, principalmente em relação a adesão dos questionários, por também estarmos em distanciamento social e os professores estarem em trabalho remoto não foi possível o contato presencial com os voluntários, apenas por e-mail e outros meios de comunicação digital. Além disso, por ser um tema recente e que ainda está sendo estudado, existe escassez de

artigos científicos estudos realizados no Brasil e isso exalta a relevância desse estudo para a comunidade científica.

Portanto, diante de tudo que foi apontado ao longo do estudo, a pandemia do COVID-19 e o distanciamento social vem afetando negativamente o comportamento e hábito alimentar da população e com isso, o aumento de peso corporal e uma tendência no desenvolvimento de transtornos alimentares. A presença da alimentação emocional foi identificada na amostra estudada e, com todos os acontecimentos, pode ser comum e está presente entre os brasileiros e vemos essa pesquisa como uma base para pesquisas futura sobre o tema.

Estar mais tempo em casa possibilitou um maior contato com a comida, o que não é visto de forma negativa, pois alimento não é só nutriente, é também afeto, memórias, confraternização e cuidado com o próximo. Por isso que o acompanhamento profissional é extremamente necessário para que a relação com a comida seja saudável e não se torne um peso na vida das pessoas. A Terapia Cognitivo-Comportamental, o diário alimentar e o aconselhamento multidisciplinar são estratégias válidas para o tratamento do descontrole e excesso alimentar, devendo ser aplicadas assim que identificado o distúrbio.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. *et al.* Atitude do comportamento alimentar – determinantes de escolhas e consumo. *In: ALVARENGA, M.: Nutrição Comportamental*. 2. ed. Barueri: Monole, 2019. p. 25-55. Disponível em: <https://books.google.com.br/> Acesso em: 20 mar 2021
- ALVARENGA, M. *et al.* Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. p. 59(1):44-51. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000100007> Acesso em: 22 fav 2022
- ARAÚJO, F.J.O *et al.* Impactof Sars-Cov-2 and its Reverberation in Global Higher Education and Mental Health. **Psychiatry Research**, V. 288, P. 112977, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152919/>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- ARAUJO, P. A. B. de *et al.* Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, p. 472-475, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/wrkMrhVsrggpwQSWpJwV5vn/abstract/?format=html&lang=pt> Acesso em: 26 ago 2021
- BALAIAS, D. Quando as emoções comandam a fome. **Peritia: Revista portuguesa de psicologia**. v. 4, n. 2, Lisboa, 2010. Disponível em: http://www.revistaperitia.org/wp-content/uploads/2010/04/2.-Cr%C3%B3nica-de-15-Dez-09_Diana-Balaias.pdf Acesso em 09 abr 2021.
- BARRO, M *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, Brasília, 2020; Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n4/e2020427/pt/> Acesso em: 14 mar 2021.
- BARROS, L B da C; PONTES, T. G.; SILVA, Maria C. da. **Distúrbios de imagem corporal causados pelas mídias sociais durante a pandemia em jovens adultos**. CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15337/1/Luan%20Buralli%20e%20Thays%20Gon%C3%A7alves.pdf> Acesso em: 22 fev 2022
- BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. de O; CANELLA, D. S. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery de comida. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pX8fFSjkVQXLLwFwbhWPYJd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05 mar 2022.

COSTA, C. dos S. *et al.* Mudanças no peso corporal na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/LJwrrScbh6CRvmSrjCnDfGj/?lang=pt> Acesso em: 28 fev 2022.

CRODA, J.; GARCIA, L. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n1/e2020002/pt> Acesso em: 19 mar 2021

CUNHA, J. A. *et al.* Manual da versão em português das Escalas Beck. **São Paulo: casa do psicólogo**, v. 256, p. 11-3, 2001. Disponível: bit.ly/3yKD5x0 Acesso em 25 ago 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**, Italia. v. 12, n. 7, p. 21-52, 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/7/2152/htm> Acessado em: 11 mar 2021

FERREIRA, I. Avaliação dos Hábitos Alimentares durante o Período de Contenção Social - COVID-19, **Universidade do Porto**, Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129158/2/417980.pdf> Acessado em: 02 mar 2021

FREITAS, A. R. R.; GIOVANETTI, M.; ALCANTARA, L. C. J., Emerging variants of SARS-CoV-2 and its public health implications, **Interamerican Journal of Medicine and Health**, Campinas, 2021. Disponível em: DOI:10.31005/iajmh.v4i.181 Acesso em: 09 abr 2021

GANLEY, P. Emotion and Eating in Obesity: A Review of the literature. **International Journal of Eating Disorders**, Philadelphia, 1989. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198905\)8:3<343::AID-EAT2260080310>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198905)8:3<343::AID-EAT2260080310>3.0.CO;2-C) Acesso em: 12 mar 2021.

GARCIA, R. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Revista Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 51-68. 1998. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/1997.v7n2/51-68/pt/> Acesso em: 18 mar 2021

GOULART JÚNIOR, E. *et al.* Habilidades Sociais Profissionais e Indicadores de Ansiedade e Depressão em Gestores. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/JqH9XgfPyhGPFSLWwTjbwDP/> Acesso em: 13 mar 2022

HAMILTON, J.; MCILVEEN, H.; STRUGNELL, C. Educating young consumers – A food choice model. **Journal of Consumer Studies & Home Economics**, Oxford, v. 24, n. 2, p. 113-123, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2737.2000.00151.x> Acesso em 18 mar 2021

LIMA, E. R. et al. Implicações da pandemia de COVID-19 nos hábitos alimentares de brasileiros: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e29810414125-e29810414125, 2021.

NATACCI, L.C.; FERREIRA JR, M. The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. **Revista de Nutrição**. v.24, n.3. p. 383-394, Campinas, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000300002> Acesso em: 19 jun 2021

NAJA, F; HAMADEH, R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. **European Journal of Clinical Nutrition**, Beirute 2020; 1-5 Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41430-020-0634-3.pdf> Acesso em: 7 abr 2021

OLIVEIRA, W. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19, **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2020044/pt> Acesso em: 25 mar 2021.

ORNELL, F. et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. Braz. J. **Psychiatry**, v. 30, n. 2, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n2/e300214/> Acesso em: 19 mar 2021

PEREIRA, DE. (Org). **Comportamento alimentar durante a pandemia**. Campina Grande: UNIFACISA, 2020. Disponível em: <https://rest.unifacisa.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/GUIA-COMPORTAMENTO-ALIMENTAR-NA-PANDEMIA.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

PEREIRA, M. D., de OLIVEIRA, L. C., COSTA, C. F. T., BEZERRA, C. M. de O., PEREIRA, M. D. Pandemia de COVID 19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: Uma revisão integrada. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548> Acesso em 25 jun 2021

PNPAS, PNAF. REACT-COVID. **Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em contexto de contensão social**. 2020. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131742/2/438283.pdf>. Acesso em 06 mar 2022

ROCHA, J. S. B. et al. Fatores associados ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados em universitários durante o isolamento social-pandemia covid-19. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 90, p. 1222-1230, 2020. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1542/1058> Acesso em: 05 mar 2022

RODRIGUES, M. et al. Comportamento alimentar: Ingestão emocional, ingestão externa e restrição alimentar. In: VIANA, T. C.; LEAL, I.: **Sintomas Alimentares, Cultura, Corpo e Obesidade**. 1. ed. Lisboa: Placebo Editora 2013, p. 57-69. Disponível em: <https://bit.ly/3cNKuCJ> Acesso em: 15 mar 2021

RODGERS, R.F. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. **International Journal of Eating Disorders**. v.53, n. 7. 2020. Disponível em: Acesso em: 5 nov. 2020

SCAGLIUSI, F. B. *et al.* Insatisfação corporal, prática de dietas e comportamentos de risco para transtornos alimentares em mães residentes em Santos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 3, p. 159-167, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/B348xw/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 06 mar 2022

SHAW, K. Colleges expand VPN capacity, conferencing to answer COVID-19. **Network World** (online), Apr 2, 2020. Disponível em: <https://www.networkworld.com/article/3535415/colleges-expand-vpn-capacity-conferencing-to-answer-covid-19.html>. Acesso em: 14 jul. 2021.

SOUSA, N. **O impacto da exposição ao afeto negativo no comportamento alimentar**: quantidade ingerida e escolha alimentar. Dissertação [Mestrado Integrado em Psicologia, Área de especialização em Psicologia Clínica]; Universidade do Minho, 2012. . Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/24229/1/Nuno%20Fernando%20Pereira%20de%20Sousa.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2021.

SOUZA, A. *et al.* Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. Revista **Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 1, Recife, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v21s1> Acesso em: 01 abr 2021

SOUZA, L. F. F. de *et al.* The impact of COVID-19 pandemic in the quality of sleep by Pittsburgh Sleep Quality Index: **A systematic review. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1457-1466, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZYQXSS4JNHDJ3KkpBjhpXRc/?format=html&lang=en> Acesso em: 05 mar 2022

STUNKARD, A. J ; BROWNELL, K. D.; KELMAN, J. H. Treatment of obese children with and without their mothers: changes in weight and blood pressure. **Pediatrics**, v. 71, n. 4, p. 515-523, 1983. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/71/4/515> Acesso em 28 ago 2021

TEIXEIRA, A. A. *et al.* A versão brasileira do questionário SCOFF para rastreamento de transtornos alimentares em adultos jovens: estudo de adaptação cultural e validação em uma população universitária. **Revista Brasileira de Psiquiatria** , 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jMYd5Gq5v8qLRJD8fd8QLDn/?lang=en> Acesso em 26 ago 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**, v. 9, n. 9, p. e460997206-e460997206, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7206> Acesso em: 22 fev 2022

VIANNA, J; ANDRADE, A. Pandemia de Covid-19 e Compulsão Alimentar: Possibilidades de Tratamento com a Terapia Cognitivo-Comportamental (Tcc).

CADERNOS DE PSICOLOGIA, v. 3, n. 5, 2022. Disponível em:

<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/viewFile/3150/2150> Acesso em: 22 fev 2022

YOKOKURA, A.V.C.P. Perceived Stress Scale: confirmatory factor analysis of the PSS14 and PSS10 versions in two samples of pregnant women from the BRISA cohort.

Cad. Saúde Pública, v.33, n.12, Rio de Janeiro 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Shk9FqHvGNS9KbXcPcvTSLb/?format=html&lang=en> Acesso em 26 ago 2021

APÊNDICES

APÊNDICE A - TCLE

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO, NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa Fome Emocional durante a Pandemia: Análise de hábitos alimentares e impactos comportamentais trazidos pelo covid-19, que está sob a responsabilidade do orientador EMERSON ROGÉRIO COSTA SANTIAGO, Prof. Me. Emerson Rogério Costa Santiago, endereço: Avenida Professor Arthur de Sá, 282. Várzea. Recife-PE, CEP: 50740-535, Celular: (81) 99874-3079 –e-mail: emersoncostasantiago@gmail.com. Também participam desta pesquisa as pesquisadoras JADY EVELLYN JORGE ARAÚJO DA CRUZ Telefones para contato: (81) 9 85573691 e-mail: jadycruz.nutri@gmail.com e SAMYLLE MARTINS DA SILVA Telefone para contato: (81) 9 8400-1296 e-mail: samyllemartins19@gmail.com

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação:** A presente pesquisa está sendo desenvolvida com a finalidade de analisar, identificar e avaliar a relação da ingestão alimentar com as emoções vividas no período de isolamento social e possíveis mudanças de hábitos alimentares na população, decorrentes do estresse, ansiedade e outras emoções trazidos pela pandemia. A

pesquisa irá ser feita remotamente, devido ao cenário pandêmico atual, para que seja preservada a saúde tanto das pesquisadoras, quanto dos participantes. Será feito um levantamento através de um questionário que estará disponível na plataforma “Formulários Google Forms” e deve ser respondido individualmente. O questionário é composto de perguntas sobre hábitos alimentares e emoções sentidas ao comer. É de fácil entendimento e rápido preenchimento, tendo uma duração média de 5 minutos para ser finalizado.

- **RISCOS:** Poderá haver constrangimento ou desconforto ao responder algumas perguntas sobre alimentação e emoções envolvidas a ela. Nesses casos, se desejar, o participante deverá abandonar a pesquisa e se recusar a continuar, ciente de que sua participação é totalmente voluntária e não terá nenhum tipo de penalidade ao fazer isso.

- **Benefício diretos/indiretos para os voluntários:** Não haverá nenhum benefício direto para os participantes da pesquisa que irão responder voluntariamente o questionário. Já de forma indireta estará previsto o benefício para a sociedade em geral pois esta pesquisa poderá servir de base para estudos futuros sobre as consequências da Pandemia e do isolamento social para a alimentação da população brasileira.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa ficarão armazenados em um arquivo num pen-drive, sob a responsabilidade do orientador Prof. Me. Emerson Rogério Costa Santiago, no endereço: Avenida Professor Arthur de Sá, 282. Várzea. Recife-PE, CEP: 50740-535, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UNIBRA no endereço: (R. Padre Inglês, 356 – 1º Andar, sala do Comitê de Ética -

Boa Vista - Recife/PE, CEP: 50050-230 – e-mail: comitedeetica@grupounibra.com.br).

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo FOME EMOCIONAL DURANTE A PANDEMIA: ANÁLISE DE HÁBITOS ALIMENTARES E IMPACTOS COMPORTAMENTAIS TRAZIDOS PELO COVID-19, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local _____ e _____ data _____

Assinatura _____ do _____ participante:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa

e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO – FOME EMOCIONAL DURANTE A PANDEMIA

Estes questionários enquadram-se numa investigação para um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Bacharelado em Ciências da Nutrição, realizada no Centro Universitário Brasileira (UNIBRA). O estudo destina-se a professores da instituição de ensino superior UNIBRA. As perguntas são sobre hábitos alimentares durante o período de isolamento social no combate à pandemia COVID-19. O seu tempo de preenchimento é de aproximadamente 20 minutos. O questionário é anónimo. Não existem respostas certas ou erradas. Por isso solicito-lhe que responda de forma espontânea e sincera a todas as questões.

Obrigada pela sua colaboração.

Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____

Dados antropométricos

Peso: _____ não sei / não quero responder ()

Peso habitual antes da pandemia: _____ não sei / não quero responder ()

Altura: _____ não sei / não quero responder ()

APÊNDECE C

Questionário Classificatório

Você é professor do Centro Universitário Brasileiro- UNIBRA?

() sim () não

Você foi diagnosticado com depressão, ansiedade, estresse, síndrome do pânico ou algum outro transtorno afetivo antes de Março de 2020?

() sim () não

Você foi diagnosticado com Anorexia nervosa, Bulimia, Transtorno Alimentar Compulsivo ou algum outro transtorno alimentar antes de Março de 2020?

() sim () não

Você faz uso de algum medicamento que altera o apetite? Exemplo: Cobavital, Buclina, ProFlo; Desodalina; Synetrim; Dualimax; Red Size.

() sim () não

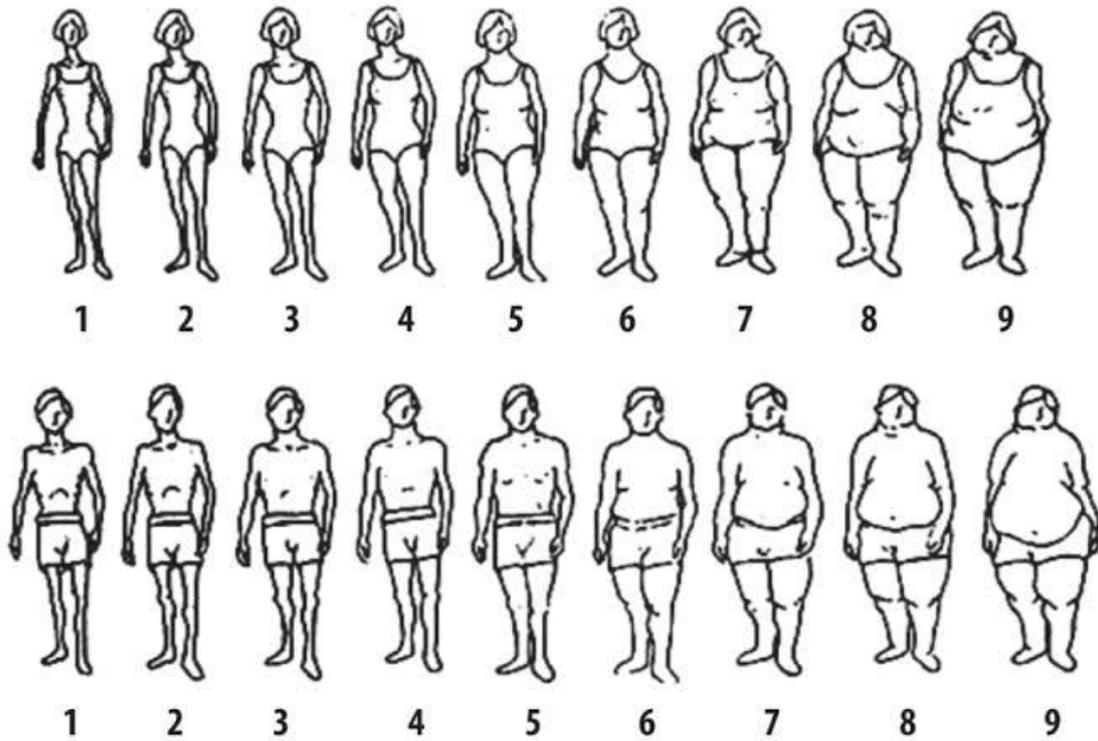
Você faz uso de algum antidepressivo? Exemplo: Fluoxetina; Citalopram; Clonazepam; Paroxetina; Sertralina; Fluvoxamina; Escitalopram.

() sim () não

ANEXOS

ANEXO A

Escala de Figuras de Stunkard



Qual aparência física mais se parece com você **atualmente**? _____

Qual aparência física você **gostaria** de ter? _____

ANEXO B

Inquérito Sobre Alimentação e Atividade Física em Contexto de Contenção Social

1. Considera que os seus hábitos alimentares, em geral, se alteraram durante essas semanas? Assinale a resposta que melhor se adequa a si.

1. Não se alteraram nada;
2. Alteraram-se pouco;
3. Alteraram-se moderadamente;
4. Alteraram-se muito;
5. Alteraram-se muitíssimo

2. Considera que o consumo de cada um dos seguintes grupos de alimentos diminuiu, manteve-se igual ou aumentou, neste período de contenção social, comparativamente ao período pré isolamento?

Alimentos	Diminuiu	Manteve-se	
		igual	Aumentou
Hortaliças			
Frutas			
Doces (biscoitos, bolos, chocolates, ...)			
Carnes			
Peixe/pescado			
Bebidas alcoólicas			
Refeições pré preparadas			
Salgados industrializados (batatas fritas, salgadinhos de milho)			
Refrigerantes			
Sucos de fruta			
Enlatados (sardinha, milho, ...)			
logurtes (sólidos ou líquidos)			
Leite e queijo			

ANEXO C

QUESTIONÁRIO *THREE FACTOR EATING-R21* - VERSÃO EM PORTUGUÊS

Esta seção contém declarações e perguntas sobre hábitos alimentares e sensação de fome. Leia cuidadosamente cada declaração e responda marcando a alternativa que melhor se aplica a você.

1. Eu deliberadamente consumo pequenas porções para controlar meu peso.
 - Totalmente verdade
 - Verdade, na maioria das vezes
 - Falso, na maioria das vezes
 - Totalmente falso

2. Eu começo a comer quando me sinto ansioso.
 - Totalmente verdade
 - Verdade, na maioria das vezes
 - Falso, na maioria das vezes
 - Totalmente falso

3. Às vezes, quando começo a comer, parece-me que não conseguirei parar.
 - Totalmente verdade
 - Verdade, na maioria das vezes
 - Falso, na maioria das vezes
 - Totalmente falso

4. Quando me sinto triste, frequentemente como demais.
 - Totalmente verdade
 - Verdade, na maioria das vezes
 - Falso, na maioria das vezes
 - Totalmente falso

5. Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam.
 - Totalmente verdade
 - Verdade, na maioria das vezes
 - Falso, na maioria das vezes
 - Totalmente falso

6. Estar com alguém que está comendo, me dá frequentemente vontade de comer também.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

7. Quando me sinto tenso ou estressado, frequentemente sinto que preciso comer.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

8. Frequentemente sinto tanta fome que meu estômago parece um poço sem fundo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

9. Eu sempre estou com tanta fome, que me é difícil parar de comer antes de terminar toda a comida que está no prato.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

10. Quando me sinto solitário (a), me consolo comendo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

11. Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

12. Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou de um pedaço suculento de carne, acho muito difícil evitar de comer, mesmo que eu tenha terminado de comer há muito pouco tempo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

13. Estou sempre com fome o bastante para comer a qualquer hora.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

14. Se eu me sinto nervoso(a), tento me acalmar comendo.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

15. Quando vejo algo que me parece muito delicioso, eu frequentemente fico com tanta fome que tenho que comer imediatamente.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

16. Quando me sinto depressivo(a), eu quero comer.

- Totalmente verdade
- Verdade, na maioria das vezes
- Falso, na maioria das vezes
- Totalmente falso

17. O quanto frequentemente você evita “estocar” (ou se aprovisionar de) comidas tentadoras?

- Quase nunca
- Raramente
- Frequentemente
- Quase sempre

18. O quanto você estaria disposto(a) a fazer um esforço para comer menos do que deseja?

- Não estou disposto(a)
- Estou um pouco disposto(a)
- Estou relativamente bem disposto(a)
- Estou muito disposto(a)

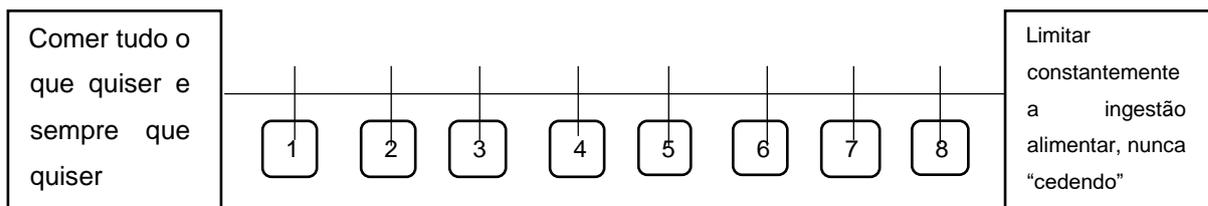
19. Você comete excessos alimentares, mesmo quando não está com fome?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Pelo menos 1 vez por semana

20. Com qual frequência você fica com fome?

- Somente nos horários das refeições
- Às vezes entre as refeições
- Frequentemente entre as refeições
- Quase sempre

21. Em uma escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição alimentar, e 8 significa restrição total, qual número você daria para si mesmo?



1-() 2-() 3-() 4-() 5-() 6-() 7-() 8-()

ANEXO D

Inventário de Ansiedade de Beck

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdô				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

ANEXO E – Parecer Consubstanciado

CENTRO UNIVERSITÁRIO
BRASILEIRO - UNIBRA



Continuação do Parecer: 5.102.729

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1834140.pdf	21/10/2021 23:08:51		Aceito
Outros	anuencia.pdf	21/10/2021 23:08:26	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	28/09/2021 21:13:59	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
Outros	conf.pdf	28/09/2021 21:11:23	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
Outros	Lattes_Samylle.pdf	28/09/2021 21:10:46	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
Outros	Lattes_Jady.pdf	28/09/2021 21:10:29	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
Outros	Lattes_Emerson.pdf	28/09/2021 21:07:50	EMERSON ROGERIO COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/09/2021 15:58:44	EMERSON ROGERIO COSTA SANTIAGO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	fome_emocional_unibra.docx	28/09/2021 15:42:44	EMERSON ROGERIO COSTA SANTIAGO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 12 de Novembro de 2021

Assinado por:
Elyda Gonçalves de Lima
(Coordenador(a))