

Avaliação do Consumo Alimentar Durante o Distanciamento Social Devido à Pandemia de COVID-19 em Belo Horizonte, Minas Gerais

Evaluation of Food Consumption During Social Distancing Due to the COVID-19 Pandemic in Belo Horizonte, Minas Gerais

Telma Teixeira Pereira¹, Nayara Salgado Vieira Sette¹, Raquel Torres Lemos¹, Ana Paula Girundi Pereira¹

¹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

E-mail: Nayara Salgado Vieira Sette – nayarasalgadosette@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar o consumo alimentar durante o distanciamento social em adultos residentes em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Metodologia:** Foi utilizado um questionário autoaplicável com questões retiradas da Vigitel 2019 e outras relacionadas ao estresse e comportamento alimentar. Os participantes receberam o link do questionário no Google forms via mídias sociais, esses eram entre a faixa dos 20 aos 59 anos de idade, que se enquadraram aos critérios de inclusão do estudo. Os critérios de exclusão foram: grávidas, alcoolista, fumantes, pessoas em tratamento dietético e/ou uso medicação psiquiátrica, indivíduos diagnosticados com transtorno alimentar e/ou com a COVID-19 durante a pandemia, além da população que não permaneceu em distanciamento social, saindo para atividades de natureza social. O cálculo amostral foi de 439 entrevistados feito com base em um tamanho de efeito de 0,10; valor esse calculado através de uma amostra piloto com o poder do teste de 80% e intervalo de confiança de 90%, a computação amostral foi realizada pelo programa GPower versão 3.1. **Resultados:** Um total de 382 pessoas responderam ao questionário, destes 68% eram do sexo feminino e 32% do sexo masculino. Cerca de 69% estavam na faixa etária entre 20 e 29 anos de idade e 40,4% dos participantes possuíam ensino superior incompleto. Observou-se o aumento do consumo de doces, massas e ultraprocessados relacionados com o estresse pelas mulheres; já na população masculina observou-se o consumo inferior destes alimentos. A ingestão de hortaliças apresentada pelos participantes foi inferior ao resultado da VIGITEL de 2019, já o consumo de alimentos ultraprocessados foi superior. **Conclusão:** A pandemia causada pela COVID-19 levou a alterações nas práticas alimentares da população de Belo Horizonte, observando-se a diminuição da frequência do consumo de alimentos *in-natura* e minimamente processados e o aumento da ingestão de alimentos industrializados, relacionados ao estresse.

Palavras-chave: COVID-19. Distanciamento social. Consumo alimentar. Estresse. Atitude alimentar.

Abstract

Objective: to analyse the eating habits of adults living in Belo Horizonte, Minas Gerais, during social distancing. **Methodology:** we applied a self-applicable questionnaire with questions based on Vigitel's questionnaire and others related to stress and eating behavior. The participants received the link to Google forms via social media, they were people between the ages of 20 and 59 years old who were on par with the criteria of inclusion. The exclusion criteria included pregnant women, people who smoke, people who suffer from eating disorders, those in a dietetic or psychiatric treatment, people with a COVID-19 diagnosis and people who were not social distancing. The sample calculation was of 439 participants based on the effect size of 0,10. This value as calculated through a pilot sample with the test power of 80% and confidence interval of 90%, the program GPower 3.1 version was used to perform the sample computation. **Results:** 382 people answered the questionnaire, 68% of them were female and 32% were male. Around 69% of the participants were between the ages of 20 - 29 years old and 40,4% of them had not graduated from college yet. Women showed an increase of their consumption of sweets, pasta and highly processed foods related to stress. The produce consumption was inferior to the one shown in Vigitel from 2019, but the consumption of highly processed foods has shown an increase. **Conclusion:** The study concluded that the COVID-19 pandemic led to changes in the eating habits in the population of Belo Horizonte when compared to the Vigitel 2019 survey. The frequency of consumption of in-natura and least processed foods decreased and the increased consumption of highly processed foods. This one was linked to stress.

Keywords: COVID-19. social distancing. eating habits. Stress. Eating Attitude.

INTRODUÇÃO

A Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) é causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (Sars-CoV-2) e foi identificada, primeiramente, em Wuhan, na província de Hubei na China. O Ministério da saúde¹ afirma que 80% dos infectados não apresentam versões graves da doença, mas de acordo com Butler *et al.*², os idosos e pessoas com outras comorbidades podem apresentar casos mais graves. A população brasileira é estimada entre 211 milhões de habitantes e 8% destes estão na faixa etária que compreende o grupo de risco suscetível a complicações pelo vírus^{3,4}.

O estudo feito pelo Imperial College⁵ estimou que a prática de mitigação como distanciamento social pode evitar a morte de até três milhões de pessoas na América Latina e Caribe, quando usado os mesmos padrões apresentados em Wuhan. O distanciamento social é um esforço coletivo para evitar a transmissão da doença, evitando espaços com multidões e locais fechados. Em março de 2020 foi implantado

em Belo Horizonte o distanciamento social, tendo a reabertura dos serviços não essenciais somente em agosto, devido à melhora do quadro epidemiológico da cidade^{6,7}.

Sabe-se da importância do distanciamento social, porém Brooks *et al.*⁸ descreveram que períodos extensos de quarentena podem levar ao desenvolvimento de depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Hawryluck *et al.*⁹ e Brooks *et al.*⁸ relataram que pessoas em isolamento ou quarentena com uma renda mais alta tendem a ter menor risco de desenvolver depressão ou transtorno de estresse pós-traumático, pois com maior estabilidade financeira, maior são os meios que elas podem se relacionar com seus entes queridos.

O estresse psicológico e a ansiedade podem contribuir para o ganho de peso e obesidade, impactando no aumento da ingestão de alimentos, ao controle inadequado do apetite e à compulsão alimentar. O estresse pode ter origem emocional ou fisiológica, em resposta, é liberado glicocorticóides que estão associados à resistência à insulina e a leptina, um hormônio que age na saciedade. Yau e Potenza¹⁰ dizem que estas reações estão relacionadas à atitude alimentar.

Atitude alimentar é descrita por Alvarenga e Koritar¹¹ como “as crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relacionamento com os alimentos”. As autoras também dizem que há três componentes na construção do conceito de atitude alimentar: o afetivo, cognitivo e o volitivo. O componente volitivo refere-se à vontade, intenção comportamental, ou seja, o comportamento do indivíduo em relação ao objeto (o alimento). Há formas diferentes de uma pessoa detectar a fome, tanto por sinais externos com horários definidos para cada refeição, quanto a partir de sinais internos ou biológicos¹¹.

Consumir grandes quantidades de comidas ricas em carboidratos simples e gordura é uma forma de auto remediar o estresse, devido à sensação reconfortante, que se dá pela liberação de serotonina. Estes alimentos são acessíveis em grandes quantidades na atualidade, o que pode se tornar um problema^{12,13,14,11}.

Uma pesquisa realizada por Scarmozzino e Visioli¹⁵ na população italiana durante o *lockdown* apresenta que mais da metade dos participantes aumentaram a quantidade de comida consumida e de petiscos processados. Eles, também, afirmam que, durante o *lockdown*, 42,7% das pessoas que modificaram seu consumo alimentar se deram por causa de estresse, ansiedade ou tédio.

O quadro emocional não é o único fator que interfere no comportamento alimentar. As condições socioeconômicas também devem ser levadas em consideração. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o número de desocupados em 2020 atingiu 14 milhões de pessoas. Um auxílio emergencial de R\$600,00 ou R\$1200,00 foi disponibilizado para uma parcela menos favorecida da população brasileira, entretanto, este valor é insuficiente para atender aos custos de uma família. Além disso, o preço dos alimentos *in-natura* teve um aumento de 2,47%, já os preços de produtos ultraprocessados diminuíram, o que favorece o consumo desse último grupo de alimento^{16,17,18}.

Durante o *webinar* da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) sobre Segurança Alimentar e Nutricional em tempos de COVID-19¹⁹, a professora Patrícia Constante Jaime relatou que no presente distanciamento há diferentes camadas sociais presentes na sociedade, e estas possuem suas necessidades específicas. Ela deu três exemplos, sendo eles: a pessoa em situação de rua que não consegue mais dinheiro a partir de contribuições das pessoas e passa a depender mais de estruturas sociais, como os restaurantes populares. Outro sujeito é uma criança de escola pública que recebia alimentação diariamente e que hoje não recebe mais e, por último, um trabalhador com condições de fazer *home office*, mas que não costuma planejar suas refeições, nem possui habilidade culinária e que se encontra “escravizado” pelos alimentos ultraprocessados e *delivery*.

O Ministério da Saúde²⁰, realiza a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). O inquérito contempla perguntas sobre o consumo e frequência alimentar, de alimentos *in-natura*, minimamente processados e industrializados. Iniciou em 2006 com o objetivo de monitorar a saúde da população com o intuito de ajudar no planejamento de políticas públicas de prevenção e promoção em saúde, além de avaliar as políticas já implantadas, propiciando uma melhoria na qualidade das informações epidemiológicas. Devido à importância supracitada da VIGITEL, este estudo optou por realizar um corte com os resultados obtidos no questionário VIGITEL 2019, afim de investigar, possíveis diferenças no consumo alimentar, quando comparado ao resultado obtido pela COVID-19.

Este estudo teve como objetivo avaliar o consumo alimentar durante o distanciamento social em uma parcela da população de Belo Horizonte, Minas Gerais, por meio da disponibilização de um questionário autoaplicável *online*.

METODOLOGIA

Esta pesquisa tem caráter transversal tendo como variável independente as modificações alimentares e como variável dependente, o distanciamento social. O cálculo amostral foi de 439 entrevistados feito com base em um tamanho de efeito de 0,10; esse valor foi calculado através de um estudo piloto aplicado na população de Belo Horizonte, que forneceu informações sobre o consumo alimentar e distanciamento social, possibilitando assim, a computação do tamanho de efeito deste estudo. Utilizou-se o poder do teste de 80% e intervalo de confiança de 90% e o cálculo amostral foi realizado pela *GPower* versão 3.1.

Os critérios de inclusão utilizados neste estudo foram indivíduos adultos com idade entre 20 e 59 anos, que tenham permanecido em confinamento domiciliar, sem participar de qualquer atividade de caráter social, seja ela interna ou externa ao seu domicílio. Os critérios de exclusão do estudo foram grávidas, alcoólatras, tabagistas, pessoas em tratamento dietético, indivíduos com doenças mentais e/ou uso medicação psiquiátrica, indivíduos diagnosticados com transtorno alimentar e/ou com a COVID-19 durante a pandemia, além da população que não permaneceu em distanciamento social, saindo para atividades de natureza social, exceto para compra de suprimentos básicos. Para a validação das características amostrais foram incluídas perguntas referentes a cada um dos critérios mencionados. A população que não esteve de acordo com os critérios exigidos, foi excluída.

Todos os participantes foram voluntários e ao acessarem o questionário foram informados sobre o objetivo da pesquisa, bem como, a manutenção do sigilo e do anonimato das informações. Além disso, as questões foram respondidas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, e protocolado sob o CAAE Nº 33880720.4.0000.5137.

O *google forms* foi a plataforma utilizada para a aplicação do questionário e o *link* foi encaminhado aos participantes, por meio das redes sociais: *whatsapp*, *instagram* e *facebook*. O questionário foi baseado no inquérito da Vigitel 2019, que visou avaliar o consumo e frequência de alimentos *in-natura*, minimamente processados e industrializados. Foram acrescentadas perguntas referentes ao consumo de doces, massas e solicitação de lanches por *delivery*. Além disso, perguntas relacionadas ao estresse percebido e a atitude alimentar dos participantes foram realizadas com o objetivo de identificar o estresse vivido durante a pandemia e o comportamento

alimentar. Todas as questões extraídas do Vigitel 2019 tiveram apenas o tempo verbal modificado, não sendo alterado o sentido original proposto.

Os resultados obtidos com relação ao consumo alimentar foram comparados com os apresentados pela Vigitel. O consumo de certos alimentos ou grupos alimentares; foi correlacionado ao nível de estresse percebido, bem como, o comportamento alimentar dos participantes durante a pandemia.

Os dados foram processados e analisados, estratificados por sexo, idade e nível de escolaridade; foram correlacionados com as variáveis supracitadas, por intermédio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 23. Para avaliar a existência de diferenças entre os resultados captados pelo Vigitel 2019 e os resultados da presente pesquisa, foi utilizado o teste *Qui Quadrado* uma vez que as variáveis são categóricas.

RESULTADOS

Um total de 439 pessoas responderam ao questionário, dessas 57 foram excluídas, por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Das 382 pessoas incluídas no estudo, 68% eram do sexo feminino e 32% do sexo masculino. A maior parte possuía entre 20 e 29 anos de idade (69,4%), 40,4% dos participantes possuíam ensino superior incompleto.

A ingestão de pelo menos um tipo de verduras e legumes em 5 e 6 dias na semana apresentada pela Vigitel foi maior quando comparada a dos adultos de Belo Horizonte durante o isolamento social (*Qui-Quadrado* = 49,7;5, $p = 0,000$). O consumo de salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru apresentou diferenças nas proporções de: quase nunca, 5 a 6 dias por semana e todos os dias (*Qui-Quadrado* = 22,6;5, $p = 0,000$). No segundo item listado (quase nunca) os adultos de Belo Horizonte tiveram maior proporção, quando comparado a Vigitel, porém, no consumo diário, os resultados desta têm maior proporção.

No resultado da Vigitel 2019, a ingestão de verdura ou legume cozido com comida ou na sopa tem proporção estatisticamente maior nas frequências de nunca, 1 a 2 dias por semana e todos os dias. O grupo dos adultos de Belo Horizonte durante o isolamento social tem proporção estatisticamente maior na frequência de 5 a 6 dias por semana (*Qui-Quadrado* = 66,3;5, $p = 0,000$).

A correlação significativa positiva aconteceu entre a quantidade de dias na semana consumiu frutas) e idade, demonstrando que quanto maior a idade, maior o

consumo de frutas ($\rho = 0,130$; $p = 0,016$). Houve correlação significativa negativa entre consumo de feijão na semana e sexo. Isso indicou que os homens consomem mais feijão que as mulheres ($\rho = -0,174$; $p = 0,001$). A correlação entre o consumo de verdura ou legume COZIDO com a comida ou na sopa e sexo foi significativa positiva indicando que as mulheres consomem mais esses alimentos ($\rho = 0,141$; $p = 0,006$).

Foi encontrada diferença no consumo de todos os alimentos naturais citados no inquérito da Vigitel 2019 sendo que no grupo de adultos belo-horizontinos durante o distanciamento social, a proporção em todos os casos é estatisticamente maior ($p < 0,05$), quando comparado aos resultados encontrados no Vigitel 2019. Houve, também, diferença no consumo de todos os alimentos industrializados citados no inquérito, sendo que, no grupo de adultos belo-horizontinos, a proporção em todos os casos é estatisticamente maior ($p < 0,05$).

A correlação significativa negativa ocorreu entre as variáveis “durante o distanciamento social, quantas vezes por semana pediu lanches por telefone ou aplicativo” e idade. Isso quer dizer que quanto maior a idade, menor o consumo desses alimentos ($\rho = -0,158$; $p = 0,003$). Houve também correlação significativa negativa com as variáveis “tomou refrigerante ou suco artificial” e sexo. Isso quer dizer que os homens consomem mais refrigerante ou suco artificial do que as mulheres ($\rho = -0,139$; $p = 0,006$). Além disso, a variável “modificou a quantidade de chocolate, sorvete, bolo, flan ou outra sobremesa industrializada” se apresentou positiva; demonstrando que as mulheres aumentaram o consumo destes alimentos ($\rho = 0,241$; $p = 0,000$). O sexo feminino apresentou “frequência semanal de chocolate, sorvete, bolo, flan ou outra sobremesa industrializada” consumo superior ao dos homens ($\rho = 0,217$; $p = 0,000$), também houve correlação significativa positiva com a variável “modificou o consumo de massas”, então, pode-se afirmar que as mulheres aumentaram o consumo de massas comparado aos homens ($\rho = 0,203$; $p = 0,000$). Houve correlação significativa negativa com a variável “tomou refrigerante ou suco artificial” demonstrando que, os menos escolarizados consumiram mais refrigerante ou suco artificial ($\rho = -0,121$; $p = 0,018$).

Tabela 1 – Correlação entre o consumo alimentar e o estresse percebido

Correlação entre o consumo alimentar e o estresse percebido		Sentimento nervoso e estressado	Sentimento de que as coisas estavam sob controle	Achou que conseguiria lidar com todas as coisas que tinham de fazer	Conseguido controlar a maneira como gasta o tempo
Tomou refrigerante ou suco artificial	Coeficiente de correlação (rho)	**0,145	-0,089	-0,09	**-,0151
	Valor p	0,004	0,083	0,08	0,003
	N (número absoluto)	382	382	382	382
Quantos copos/latinhas tomou por dia	Coeficiente de correlação (rho)	0,056	0,018	-0,087	-0,062
	Valor p	0,399	0,788	0,185	0,349
	N (número absoluto)	231	231	231	231
Durante o distanciamento social, quantas vezes por semana pediu lanches por telefone ou aplicativo	Coeficiente de correlação (rho)	*0,120	-0,079	-0,085	**-,0159
	Valor p	0,019	0,122	-0,095	0,002
	N (número absoluto)	382	382	382	382
Modificou a quantidade de chocolate, sorvete, bolo, flan ou outra sobremesa industrializada	Coeficiente de correlação (rho)	**0,266	**-,0242	**-,0183	**-,0205
	Valor p	0	0	0	0
	N (número absoluto)	369	369	369	369
Frequência semanal de chocolate de chocolate, sorvete, bolo, flan ou outra sobremesa industrializada	Coeficiente de correlação (rho)	*0,105	**-,0199	**-,0169	**-,0183
	Valor p	0,04	0	0,001	0
	N (número absoluto)	382	382	382	382
Aumento no consumo diário de doce	Coeficiente de correlação (rho)	0,11	*-,0128	*-,0136	-0,064
	Valor p	0,062	0,03	0,021	0,275
	N (número absoluto)	288	288	288	288
Aumento na intensidade de consumo de massas	Coeficiente de correlação (rho)	**0,331	**-,0286	**-,0223	**-,0255
	Valor p	0	0	0	0
	N (número absoluto)	374	374	374	374

Continua

Continuação da tabela 1

Correlação entre o consumo alimentar e o estresse percebido		Sentimento nervoso e estressado	Sentimento de que as coisas estavam sob controle	Achou que conseguiria lidar com todas as coisas que tinham de fazer	Conseguido controlar a maneira como gasta o tempo
Aumento na frequência do consumo de massas	Coefficiente de correlação (rho)	**0,167	-0,077	*-0,102	*-0,118
	Valor p	0,001	0,133	0,046	0,021
	N (número absoluto)	382	382	382	382
Quantas vezes ao dia consome massas	Coefficiente de correlação (rho)	**0,180	**0,169	**0,191	**0,214
	Valor p	0,001	0,003	0,001	0
	N (número absoluto)	316	316	316	316

**Correlação significativa ao nível de 1%

*Correlação significativa ao nível de 5%

O aumento na frequência do consumo de refrigerantes ou sucos artificiais se correlacionou com o aumento do “sentimento de nervoso e estressado” e redução do sentimento de “ter conseguido controlar a maneira como gasta o tempo”. O aumento na frequência dos pedidos de lanches por aplicativo ou telefone apresentou as mesmas correlações.

O aumento do consumo de chocolate, sorvete, bolo, flan e outra sobremesa industrializada se correlacionou com sentimentos relacionados ao estresse. O maior consumo de massas e a frequência em que ela foi consumida também apresentou correlações com esses sentimentos.

DISCUSSÃO

Este estudo demonstra que a frequência diária de ingestão de hortaliças foi menor do que o apresentado pela VIGITEL 2019; isso pode ser explicado devido a menor rotatividade de pessoas, bem como, diminuição da movimentação nas centrais de abastecimento e centrais de distribuição (CD), como também uma grande retração nas vendas²¹.

Quanto ao consumo de frutas e hortaliças listadas neste estudo, houve correlação positiva ($p < 0,05$), quando comparado ao da VIGITEL 2019, demonstrando que o consumo destes alimentos foi superior. Tal resultado pode ser justificado pelos resultados apresentados pela pesquisa dos autores Steele e colaboradores²², que

discorre, que as modificações ocorridas na rotina devido a pandemia, podem ter estimulado a população a cozinhar, levando a maior versatilidade de alimentos consumidos, devido possivelmente a preocupação com a melhora da alimentação e sua correlação com as defesas imunológicas.

Os participantes com maior escolaridade, também fizeram menos pedidos de comida por aplicativo e menor consumo de bebidas açucaradas, como sucos artificiais e refrigerantes. Pode-se dizer que pessoas mais escolarizadas, geralmente, possuem maior renda, portanto, mais opções e tempo para consumir alimentos *in-natura* e minimamente processados²³. No estudo feito por Pollán²⁴, os participantes com maior escolaridade (pós-graduação ou doutorado) também apresentaram maior consumo de alimentos *in-natura* ($p < 0,001$) e encontrou-se uma correlação direta entre o nível educacional e manutenção da dieta durante a pandemia. Além do nível educativo, esta pesquisa apresentou correlação direta e positiva com o aumento da idade e o consumo de alimentos saudáveis. Górnicka e colaboradores²⁵ encontraram a mesma correlação entre idade e manutenção da dieta saudável durante a pandemia, ou seja, quanto mais velho, maior a adesão de uma dieta rica em nutrientes.

Apesar das mulheres terem consumido mais hortaliças, elas aumentaram a ingestão de massas e doces ultraprocessados, além do consumo ter sido superior ao resultado apresentado pela Vigitel 2019. Destaca-se ainda, uma diferença positiva de 40% no consumo de: iogurte com sabor, biscoitos recheados, produtos embutidos, fast food, maioneses, ketchups ou mostardas em ambos os sexos. No estudo realizado pela Fiocruz²⁶ observou-se um aumento de 4% no consumo de alimentos não saudáveis; destacando-se um aumento de 6% no consumo de doces em geral.

De acordo com resultados apresentados, o maior consumo de refrigerantes ou suco artificial, *delivery*, chocolate, sobremesa, sorvete e bolo, esteve relacionado com o aumento do sentimento de se sentir nervoso e estressado, redução do sentimento que as coisas estavam sob o controle, além da redução da maneira como gasta o tempo. França *et al.*²⁷ e Cepedes⁷ relatam que devido ao distanciamento social gerar sentimento de insegurança, ansiedade e estresse, uma parte da população pode buscar um subterfúgio nos alimentos. Além disso, a falta de uma rotina de trabalho e/ou estudo dificulta os indivíduos a manterem os velhos hábitos alimentares, pois todo o cronograma diário é modificado.

Scarmozzino e Visioli¹⁵ afirmam que durante a pandemia causada pelo COVID-19, 52,9% da população italiana teve a alimentação alterada, tendo um aumento do consumo de alimentos hipercalóricos, como chocolate, sorvete, sobremesas (42,5%) e salgadinhos (23,5%). Observaram-se que esse fator está relacionado à elevação dos níveis de ansiedade, apresentando um corte de 42,7% da amostra, concluindo a hipótese da relação direta entre as modificações alimentares, sentimentos de angústia com a alimentação.

Em outro estudo, os autores Ulrich-Lai *et al.*²⁸ demonstraram a influência que o estresse pode ter sobre as práticas alimentares. Eles relataram que entre 35-60% das pessoas passam a comer mais calorias quando estão estressadas, enquanto 25-40% das pessoas passam a comer menos. Essas alterações alimentares convergem para o aumento do consumo de alimentos altamente palatáveis.

As mulheres deste estudo foram as que mais responderam estarem com sintomas de estresse e maior consumo de doces ultraprocessados. Na pesquisa sobre os aspectos psicológicos e hábitos alimentares durante o distanciamento social feito na Itália, as mulheres apresentaram mais ansiedade em relação à comida e necessidade de consumir mais para sentir-se melhor. Uma pesquisa da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP mostrou que mulheres estressadas têm sete vezes mais chances de desenvolver a dependência por doces, resultando em níveis basais elevados de leptina, favorecendo ainda mais o consumo alimentar, sobretudo de produtos ricos em açúcares.²⁹

Este estudo tem como limitação perguntas relacionadas ao consumo de cada alimento em específico; visto que, a Vigitel 2019³⁰ pergunta se o consumo foi no dia anterior e esta pesquisa considera o consumo durante o distanciamento social. Outro ponto é que esta pesquisa não faz referência à quantidade dos alimentos consumidos, somente se houve ou não diferença no consumo. Além do mais, todas as perguntas respondidas neste estudo são autorrelatadas, portanto, corre-se o risco de um viés de memória por parte dos participantes.

CONCLUSÃO

Este estudo permite concluir que a pandemia de COVID-19 levou a alterações nas práticas alimentares de uma parcela da população adulta de Belo Horizonte quando comparado com o questionário aplicado pelo VIGITEL em 2019, observou-se a diminuição da frequência do consumo de alimentos *in-natura* e minimamente

processados bem como o aumento da ingestão de alimentos industrializados. Pode-se inferir também, que o estresse, originado pelo distanciamento social influenciou o consumo de alimentos mais calóricos, como massas, açúcares, além da maior ingestão de refrigerantes e sucos industrializados. Além disso, durante este período, as pessoas utilizaram mais aplicativos de *delivery*.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Coronavírus (COVID-19). Governo do Brasil, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>
2. Butler Michael J, BARRIENTOS Ruth M. *The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences*. Brain, Behav Immun [Internet], 2020. [Acesso em 2020 de nov 10]. 87. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165103/>.
3. Jin Yuefei et al. *Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19*. Eur J Clin Nutr [Internet]. 2020. [Acesso 2020 maio 25]. 12(4). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7154215/>.
4. Macedo Yuri Miguel, Ornellas Joaquim Lemos, Do Bomfim Helder Freitas. COVID-19 No Brasil: o que se espera para população subalternizada? Revista Encantar [Internet], 2020 [Acesso 2020 maio 25].2(1). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340242527_COVID_-_19_NO_BRASIL_o_que_se_espera_para_populacao_subalternizada.
5. Walker P et al. *Report 12: The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression*. Clin Med (Lond) [Internet]. 2020. [Acesso 2020 Maio 24]. Disponível em <https://spiral.imperial.ac.uk:8443/handle/10044/1/77735>.
6. Belo Horizonte. Prefeitura de Belo Horizonte. Decreto nº 17.298, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus – COVID-19. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte. ano 26, n. 5976 [Acesso em 2020 Maio 25]. Disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1226966>
7. Centro De Estudos E Pesquisas Em Emergências E Desastres Em Saúde (CEPEDES). Recomendações para gestores [folder online]. Brasília: FIOCRUZ; 2020 [Acesso 2020 Jun 20]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>.
8. Brooks, Samantha et al. *The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it Rapid Reviews of Evidence*. Lancet [Internet]. 2020. [Acesso em 2020 Maio 25]. 395(10227). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>

9. Hawryluck Laura et al. *SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada*. Emerg Infect Dis [Internet]. 2004. [Acesso em 2020 Nov 10].10(7).Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3323345/>>
10. Yau Yvonne, POTENZA Marc. *Stress and Eating Behaviors*. Minerva Endocrinol [Internet]. 2013. [Acesso em 2020 Maio 25]. 38(3). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4214609/>.
11. Alvarenga Marle, Koritar Priscila, Atitude e Comportamento Alimentar: determinantes de escolhas e consumo. In: Alvarenga, Marle et al (Org) *Nutrição Comportamental*. 1ª ed. digital, Barueri: Manole Ltda, 2016. Cap. 2, p. 100-163.
12. Adam Tanja; Epel Elissa. *Stress, eating and the reward system*. Physiol. & Behav. [Internet]. 2007 [acesso em 2020 Maio 24]; 91(4): Disponível em:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031938407001278>.
13. ABBAS, Ahmed; KAMEL, Mark. *Dietary habits in adults during quarantine in the context of COVID-19 pandemic*. Obes Res. [Internet]. 2020 [acesso em: 25 maio 2020]; 19(2): Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451847620300749?via%3Dihub>.
14. Muscogiuri Giovanna et al. *Nutritional Recommendations for COVID-19 Quarantine*. Eur J Clin Nutr [Internet]. 2020. [Acesso em 2020 de Maio de 24]. 74. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41430-020-0635-2>>
15. Scarmozzino F, Visioli F. *Covid-19 and the Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits of Almost Half the Population in an Italian Sample*. Foods [Internet] 2020 [Acesso em 2020 Nov 25]; 9(5):675. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278864/>
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desemprego [Internet]. Brasília: IBGE [Acesso em 2020 Dez 08]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - novembro 2020 [Internet]. Brasília: IBGE [Acesso em 2020 Dez 08]. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/home/ipca/brasil>
18. Caixa Econômica Federal [Homepage na Internet]. O que é [Acesso em 2020 Maio 25]. Disponível em: <<https://auxilio.caixa.gov.br/#/inicio>>
19. Jaime, Patrícia. In: 8º webinar: Insegurança Alimentar e Nutricional em Tempos de COVID-19 [evento na Internet]. 2020 maio 6; São Paulo, Brasil [Acesso em 6 maio 2020]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PhZejewNlz4&t=5593s>
20. Ministério da Saúde. Vigitel: o que é, como funciona, quando utilizar e resultados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 2020 Nov 18]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/vigitel>.
21. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Artigo - Comercialização e consumo de hortaliças durante a pandemia do novo coronavírus [Acesso em 2020 Nov 13]. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-noticias/-/noticia/52561599/artigo---comercializacao-e-consumo-de-hortalicas-durante-a-pandemia-do-novo-coronavirus>>.

22. Steele Eurídice Martínez et al. *Dietary changes in the NutriNet Brasil cohort during the covid-19 pandemic*. Revista de saude publica, v. 54, p. 91, 2020.
23. Salvato Marcio, Ferreira Pedro, Duarte Angelo. O Impacto da Escolaridade Sobre a Distribuição de Renda. Est. Econ [Internet]. 2010 [Acesso em 2020 Dez 07]; 40(4). Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ee/v40n4/v40n4a01.pdf>
24. Pollán Marina et al. *Prevalence of SARS-CoV-2 in Spain (ENE-COVID): a nationwide, population-based seroepidemiological study*. Lancet [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 Nov 20]; 396(10250). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31483-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31483-5/fulltext)
25. Górnicka Magdalena et al. *Dietary and lifestyle changes during COVID-19 and the subsequent lockdowns among Polish adults: A Cross-sectional online survey PLifeCOVID-19 study*. Nutrients [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 Nov 20];12(8). Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2324>
26. Fundação Oswaldo Cruz [Internet]. Covid Pesquisa de Comportamentos [Acesso em 02 jun. 2020]. Disponível em: <https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=alimentacao>. FARO, Andre et al. COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. Estud Psicol (Campinas) [Internet]. 2020. [Acesso em 2020 Nov 10]. 37(e200074). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&tlng=pt
27. França Cristineide Leandro et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. J Psicol [Internet]. 2012 [Acesso em 2020 maio 24];17(2). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2012000200019&script=sci_arttext.
28. Ulrich-Lai Yvonne M. et al. *Stress exposure, food intake and emotional state*. Stress [Internet]. 2015 [Acesso em 2020 Nov 20]; 18(4). Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4843770/>
29. Macedo Danielle, Diez-Garcia Rosa. *Sweet craving and ghrelin and leptin levels in women during stress* [Internet]. 2014 [Acesso em 2020 Nov 20]. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666314002396?via%3Dihub>
30. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Submissão: 03/02/2021

Aprovação: 29/12/2021