

# ANÁLISE DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR E INSATISFAÇÃO COM A COMPOSIÇÃO CORPORAL EM MULHERES ADULTAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Dilma Pereira S. Cardoso<sup>1</sup>

Fabiane Campos Paelo Machado Brito<sup>1</sup>

Gabriela Cavalcanti da Cruz<sup>1</sup>

Karolaine Dianeze Silva<sup>1</sup>

Eliana Santini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

<sup>2</sup>Mestre em Biociências. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

E-mail: [coordenacao.nutricao@univag.edu.br](mailto:coordenacao.nutricao@univag.edu.br)

## RESUMO

**Introdução:** Em 20 de março de 2020, foi decretado, no Brasil, pelo Ministério da Saúde a transmissão comunitária da COVID-19 em todo território nacional e assim, foi dado o início ao distanciamento social. Tal cenário adicionou ainda mais peso à conhecida sobrecarga de afazeres impostos as mulheres, em todos os âmbitos da vida, além de que acarretou mudanças no comportamento alimentar de toda a população que se ressentiu com o distanciamento social e com os negativos impactos psicológicos advindos deste cenário e que interferiram, sobremaneira, no comportamento de compra, no consumo alimentar e do aumento da insatisfação da composição corporal devido ao aumento de peso, sobretudo, nas mulheres. **Objetivo:** Avaliar o comportamento alimentar, bem como a insatisfação da composição corporal presente em mulheres adultas durante a pandemia COVID-19. **Materiais e Métodos:** A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, cujos participantes foram mulheres inclusas na faixa etária de 18 a 59 anos, residentes nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande. Foi aplicado um questionário, via web, contendo perguntas acerca da idade, profissão, métodos antropométricos de peso, estatura e índice de massa corpórea objetivando interligar resultados numéricos ao comportamento alimentar das participantes da pesquisa em pauta. **Resultados:** Observou-se que antes da pandemia, em relação às mulheres eutróficas, verificou-se uma redução de 11% relativa a classificação do IMC, bem como ocorreu aumento de 5,5% no sobrepeso e aumento de 5% na obesidade grau 1. Tal cenário, conseqüentemente, gerou uma severa insatisfação com a composição corporal das mulheres. **Conclusão:** A pandemia que atingiu o país em 2020 afetou de forma significativa o comportamento alimentar dos indivíduos, principalmente, o das mulheres. Constatou-se ao longo das pesquisas realizadas que tal panorama gerou um aumento do excesso de peso e da obesidade, o que acarretou uma maior insatisfação com a imagem corporal feminina.

**Palavras-Chave:** Pandemia. Mulheres. Insatisfação corporal. Comportamento alimentar. COVID-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** In Brazil, on March 20, 2020, the Ministry of Health decreed the community transmission of COVID-19 throughout the national territory and thus, social distancing was initiated. This scenario added even more weight to the well-known overload of tasks imposed on women, in all areas of life, in addition to causing changes in the eating behavior of the entire population that resented social distancing and the negative psychological impacts arising from this and that greatly interfered with buying behavior, food consumption and

the emergence of eating disorders that are diseases demarcated by changes in eating behavior, such as anorexia and bulimia. **Goal:** To assess eating behavior as well as eating disorders in adult women during the COVID-19 pandemic. **Materials and methods:** This research is a cross-sectional study with a quantitative approach, whose participants were women aged between 18 and 59 years, residents of the municipalities of Cuiabá and Várzea Grande. A questionnaire was applied, via web, containing questions about age, marital status, education, anthropometric methods of weight, height and body mass index, aiming to link numerical results to the eating behavior of the participants of the research in question. **Results:** It was observed that there was an 11% reduction in the number of eutrophic women compared to the classification before the pandemic, as well as a 5.5% increase in overweight and a 5% increase in grade 1 obesity. However, 56.7 % were often or always worried about their physical shape and 49.9% are terrified at the idea of having gained weight. **Conclusion:** The pandemic significantly affected eating behavior. There was an increase in overweight and obesity, consequently generating greater dissatisfaction with body image. However, further studies are needed to confirm the presence of eating disorders.

Keywords: Pandemic. Women. Eating Disorders. Eating Behavior. COVID-19.

## INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou a existência do surto da doença do novo corona vírus (SARS-CoV-2) como emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em março de 2020, a OMS afirmou que a COVID-19 podia ser caracterizada como pandemia, o que causa um forte impacto social, econômico e político. No Brasil, em 20 de março de 2020, foi decretado pelo Ministério da Saúde a transmissão comunitária da COVID-19, em todo território nacional, e assim, foi dado o início, ao distanciamento social (CFN, 2020).

Segundo o IBGE (2020), a COVID-19 vitimou no Brasil mais homens negros e pobres, expondo de forma exacerbada as diferenças sociais e econômicas presentes no país. Entretanto, as mulheres parecem mais alcançadas pelos desdobramentos da pandemia em vários aspectos – estão nos trabalhos de cuidado, na linha de frente de enfrentamento à doença, ocupam os principais postos de trabalho que foram diretamente impactados (hotelaria, escolas, creches, bares, restaurantes, prestação de serviços e comércio), foram isoladas em casa. Portanto, indubitavelmente, houve um impacto muito grande na vida das mulheres, já que, historicamente, o movimento feminista se esforçou para libertá-las e com a pandemia, seu cotidiano foi impactado, ocorrendo, um retrocesso social (LEMOS *et al.*, 2020).

O estudo de Brooks *et al.* (2020) revelou que o distanciamento social ocasionou efeitos psicológicos negativos nos indivíduos os quais apresentaram sintomas como, estresse pós-traumático, confusão e raiva. As principais causas informadas foram o medo de maior duração da quarentena, medos da doença, frustração, tédio, suprimentos inadequados, informações inadequadas, perda financeira e estigma psicológico.

A situação do distanciamento social pode interferir no comportamento de compra e consumo de alimentos. Para prevenir-se contra possíveis carências alimentares, a população propende a comprar mais alimentos processados e/ou ultraprocessados, que são menos perecíveis, práticos, mais acessíveis e, algumas vezes com um custo menor do que os alimentos frescos. Além do mais, as questões psicológicas, como ansiedade, podem estimular o consumo excessivo de alimentos (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Um artigo recém-publicado na *European Eating Disorders Review*, por pesquisadores finlandeses, concluiu que o comportamento alimentar desordenado se mostra associado com aumento do IMC, ganho de peso, aumento da circunferência abdominal, problemas de saúde mental, além de uma pior autoavaliação do estado de saúde geral, no presente e após 10 anos de acompanhamento, tanto em adolescentes, quanto em adultos do sexo feminino e masculino (ARANDA, 2020).

Um indicativo de saúde no indivíduo é a composição corporal, através dela é possível determinar ou quantificar os tecidos que a compõem. Através de uma avaliação física podemos fracioná-la e ter como resultado desse fracionamento quatro componentes: massa óssea (MO), massa magra (MM), massa residual (MR) e a massa gorda (MG), ou seja, osso, resíduos e vísceras, gordura e músculo (POLLOCK; WILMORE, 1993). A Composição corporal não auxilia só na quantificação da gordura e massa corporal. Sob a ótica da saúde, contribui também no monitoramento do crescimento, desenvolvimento corporal e estado geral do indivíduo. (MARINS; GIANNICHI, 2003).

A auto-percepção do peso corporal é um fator relevante quando se refere à imagem corporal, sendo capaz de ser motivada por diversos fatores, incluindo a cultura e os padrões sociais (VEGGI *et al.*, 2004). Quando não há satisfação com o próprio corpo, ou seja, a presença de uma imagem negativa do mesmo, pode levar a um sentimento de insatisfação como pessoa, como resultado surge a procedência de problemas na formação da identidade sexual, depressão, ansiedade interpessoal, objeção a convívios sociais e distúrbios sexuais. Além de poder estar relacionada a problemas alimentares como anorexia ou bulimia nervosa (CASTILHO, 2001).

Dessa forma é importante avaliar mudanças que ocorreram no comportamento alimentar, bem como, a insatisfação da composição corporal no período da pandemia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Os dados do estudo foram coletados e respondidos a partir da aplicação de questionário em 90 mulheres, portadoras ou não de doenças crônicas, incluídas na faixa etária dos 18 aos 59 anos residentes no município de Cuiabá e Várzea Grande. Não puderam participar da pesquisa mulheres gestantes ou no puerpério e mulheres que realizaram cirurgia bariátrica.

O questionário foi estruturado segundo Vannucchi e Marchini, 2014 e adaptado pelos autores do presente estudo, contendo 38 questões e levantaram informações sobre as seguintes variáveis: peso, altura, idade, profissão, se elas trabalharam em home office, se possuíam filhos e se eles estudaram online. A coleta de dados ocorreu em etapa única por meio da aplicação de questionário eletrônico do *Google Forms* que foi encaminhado aos participantes por meio de aplicativos de mensagens eletrônicas *whatsapp* e *telegram*. O questionário em foco também apresentou perguntas sobre nutrição comportamental avaliando o comportamento alimentar, estilo de vida. Além disso, foi incluído a classificação do estado nutricional dos participantes a partir do levantamento do valor do IMC (baseado no peso dividido pela altura ao quadrado do indivíduo) de acordo com a metodologia proposta pela World Health Organization (WHO, 2000).

Para cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) foi utilizado o método adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS);

$$IMC = \text{Peso Atual} / \text{Altura}^2$$

Na qual: **Peso atual:** peso autorreferido pelo participante; **Altura atual:** autorreferida pelo participante.

A classificação do estado nutricional foi realizada com base nos parâmetros estabelecidos pela OMS:

**Tabela 1.** Classificação do estado nutricional conforme o IMC.

Estado Nutricional	IMC (kg/m <sup>2</sup> )
Baixo Peso	< 18,5
Peso Adequado	≥ 18,5 e < 25
Sobrepeso	≥ 25 e < 30
Obesidade Grau I	≥ 30 e < 35
Obesidade Grau II	≥ 35 e < 40
Obesidade Grau III (mórbida)	≥ 40

**Fonte:** WHO, 2000.

Considerando que se trata de uma pesquisa acerca de seres humanos, o estudo seguiu a recomendação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), expressa na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Cumpre esclarecer que participaram da pesquisa todos os indivíduos com idade dos 18 aos 59 anos que concordarem com os objetivos da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento, que está anexo ao questionário de pesquisa (formulário do *Google Forms*) antes de proceder com as respostas do formulário.

A justificativa e os objetivos do estudo, bem como os procedimentos que foram utilizados na pesquisa, foram explicados através do Termo de Consentimento, em linguagem clara e compreensível. Foi garantida aos participantes a liberdade de recusa de participar da pesquisa ou de retirada do consentimento em qualquer fase, sem nenhuma penalidade ou prejuízo em seu cuidado, bem como segurança na privacidade, confidencialidade e o anonimato dos participantes do estudo. Cada participante autorizou a sua participação, na pesquisa, através da assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As informações desde estudo foram coletadas e registradas em números absolutos (n) e relativos (%), apresentados em tabelas e gráficos, utilizando o *Software Microsoft Word e*

Excel, 2019, para tabulação dos resultados. Os resultados descritivos foram analisados e apresentados em frequência relativa e absoluta e média.

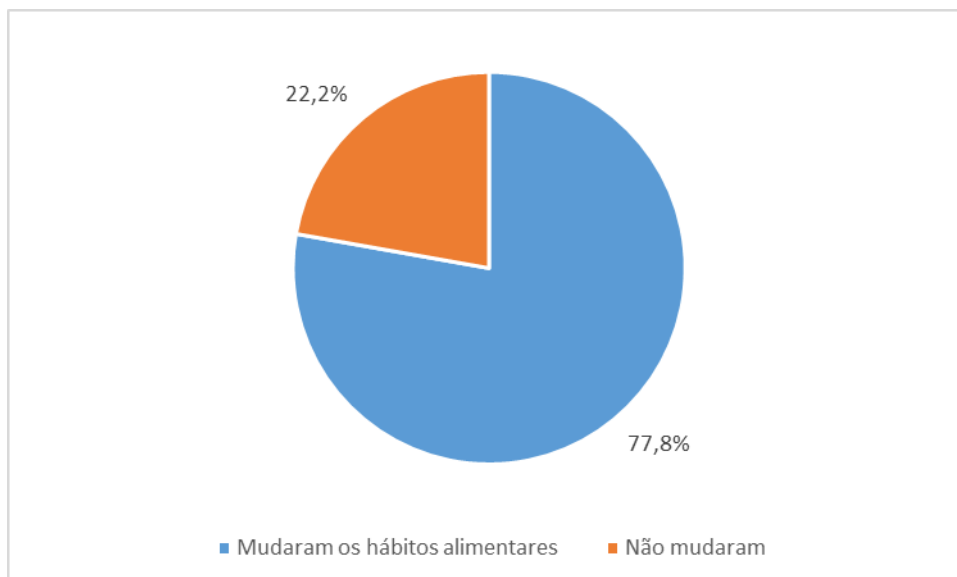
## RESULTADOS

Neste estudo contamos com a participação de 90 mulheres onde 43% estão na faixa etária entre 18 a 29 anos, 25% estão entre 30 a 40 anos e 32% estão entre 41 a 59 anos de idade, de Cuiabá e Várzea Grande, em que a maioria é residente de Cuiabá (66%). Quanto a rotina de trabalho, 52,2% das mulheres relataram que não trabalharam em *home office* durante a pandemia, 36,7% trabalharam em *home office* durante esse período e 11,1% já não trabalhavam nem antes e nem depois da pandemia.

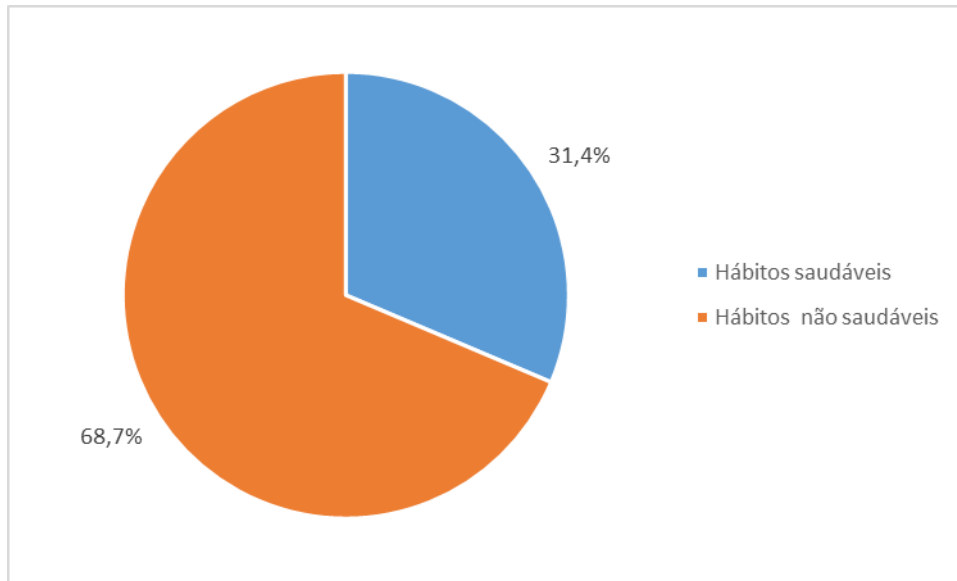
Ao serem questionadas sobre a maternidade, 51% relataram possuir filhos e 49% informaram não possuir. Entre os 51% que relataram ter filhos, 12,3% dessas mulheres, conviveram com seus filhos em casa acompanhando-os nas aulas escolares online.

Na figura 1, observamos que houve um grande número de mudanças nos hábitos alimentares.

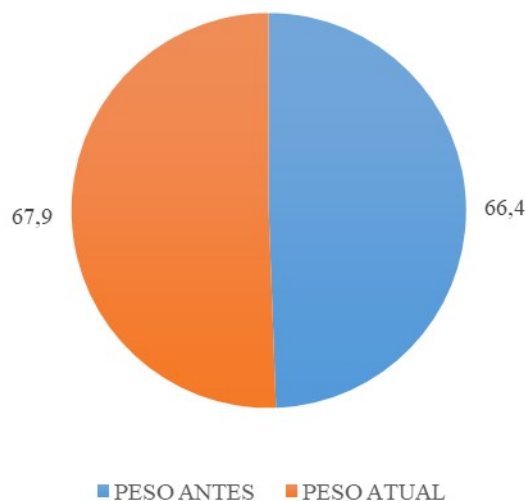
**Figura 1.** Comparação da mudança alimentar de hábitos durante a pandemia.



Na figura 2 podemos observar que houve uma grande transição na mudança de hábitos saudáveis para os não saudáveis. O que corroborou, conseqüentemente, para o aumento de peso.

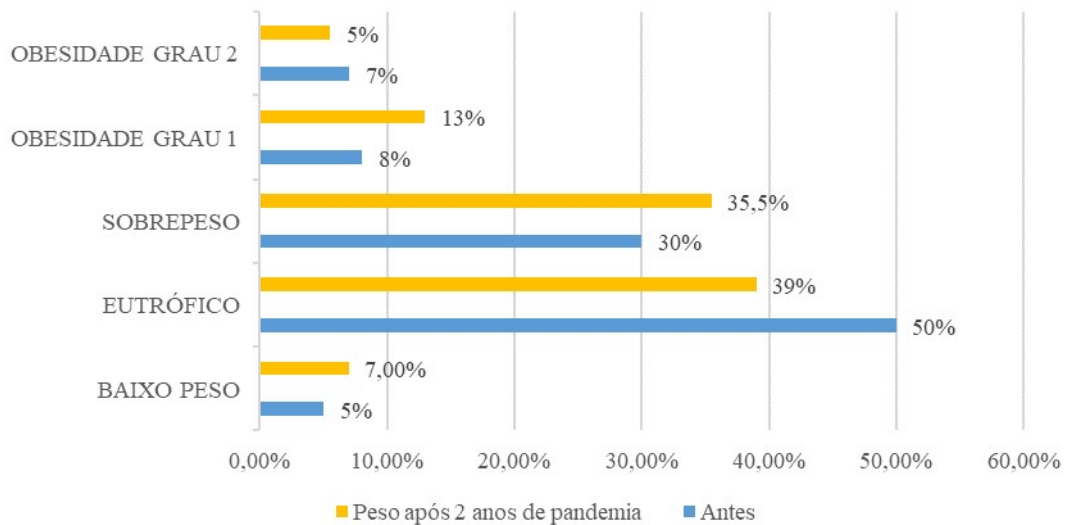
**Figura 2.** Comparação da mudança de hábitos saudáveis para os não saudáveis.

Na figura 3 podemos observar que a diferença da média do peso antes da pandemia para o peso atual foi apenas de 1,56 kg a mais.

**Figura 3.** Comparação das médias de peso, das mulheres investigadas, durante a pandemia, Cuiabá e Várzea Grande, 2022.

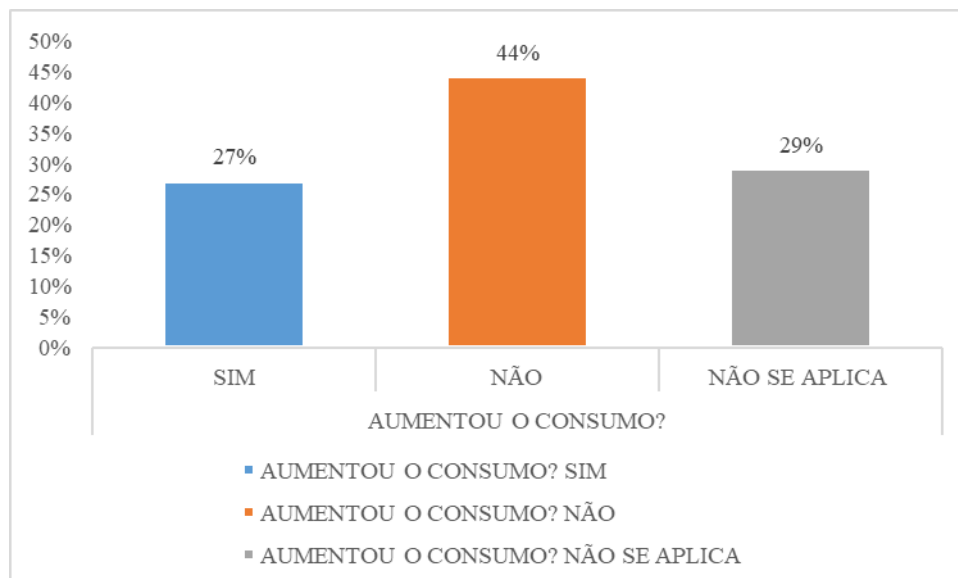
Ao avaliarmos o estado nutricional das participantes podemos observar que houve redução de 11% do número de mulheres eutróficas em relação ao início da pandemia, aumento de 5% de mulheres obesas como demonstrado na figura 4.

**Figura 4.** Comparação do estado nutricional, das mulheres investigadas, durante a pandemia, Cuiabá e Várzea Grande, 2022.



Sobre o consumo de álcool, verificou-se que 55% já consumia bebidas alcólicas e durante a pandemia, 27% informaram aumento na ingestão (Figura 5).

**Figura 5.** Comparação do consumo de álcool das mulheres investigadas, durante a pandemia, Cuiabá e Várzea Grande, 2022.



De acordo com a tabela 2, em que os questionamentos se referiam a insatisfação da composição corporal, foi possível verificar que muitas vezes ou sempre, as mulheres se sentem insatisfeitas com o seu estado físico.

**Tabela 2.** Análise da insatisfação da composição corporal de mulheres adultas.

<b>PERGUNTAS</b>	<b>Nunca/quase nunca N (%)</b>	<b>Poucas vezes/às vezes N (%)</b>	<b>Muitas vezes/sempre N (%)</b>
<b>Você tem estado tão preocupado (a) com a sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta?</b>	13 (14,4)	26 (28,9)	51 (56,7)
<b>Você tem sentido medo de ficar gordo (a) ou mais gordo (a)?</b>	16 (17,8)	26 (28,9)	48 (53,3)
<b>Você se preocupa com o fato de estarem surgindo "dобрinhas" no seu corpo?</b>	16 (17,8)	28 (31,1)	46 (51,1)
<b>A preocupação com o seu físico o faz pensar em fazer exercícios?</b>	5 (5,5)	25 (27,8)	60 (66,7)
<b>Fico apavorado (a) com a ideia de ter engordado.</b>	21 (23,4)	25 (27,8)	44 (48,9)
<b>Preocupo-me com o desejo de ser mais magro.</b>	33 (36,7)	22 (24,5)	35 (38,8)
<b>Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.</b>	32 (35,5)	26 (28,9)	32 (35,6)
<b>Faço regimes para emagrecer.</b>	39 (43,3)	32 (35,5)	19 (21,2)

De acordo com a tabela 3, em que os questionamentos se referiam ao comportamento de risco para transtornos alimentares, podemos observar que, em sua maioria, as participantes relataram nunca ou quase nunca para o risco de transtornos alimentares, demonstrando que a insatisfação da composição corporal tem uma forte relação apenas com o ganho de peso.

Tabela 3. Análise de comportamento de risco para transtornos alimentares

<b>PERGUNTAS</b>	<b>Nunca/quase nunca N (%)</b>	<b>Poucas vezes/às vezes N (%)</b>	<b>Muitas vezes/sempre N (%)</b>
<b>Você já se sentiu mal por causa do seu corpo que chegou até a chorar?</b>	39 (43,3)	29 (31,1)	23 (25,6)
<b>Você já vomitou para se sentir mais magro?</b>	83 (91,1)	7 (7,8)	1 (1,1)
<b>Continuar a comer em demasia me faz sentir que não sou capaz de parar.</b>	42 (46,6)	30 (33,4)	18 (20)
<b>Sinto-me extremamente culpado após comer.</b>	53 (58,9)	21 (23,4)	16 (17,7)
<b>Presto atenção a quantidade de calorias dos alimentos que como.</b>	45 (50)	28 (31,1)	17 (18,9)
<b>Você costuma beliscar áreas do seu corpo para ver o quanto há de gordura?</b>	50 (55,6)	22 (24,4)	18 (20)
<b>Evito comer quando estou com fome.</b>	58 (64,4)	25 (27,8)	7 (7,8)
<b>Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (por exemplo, pão, arroz, batata etc).</b>	54 (60)	24 (26,7)	12 (13,3)
<b>Demonstro autocontrole diante dos alimentos.</b>	11 (12,2)	44 (48,9)	35 (38,9)
<b>Passo muito tempo pensando em comer.</b>	37 (41,10)	31 (34,5)	22 (24,4)
<b>Sinto desconfortado após comer doces.</b>	54 (60)	22 (24,4)	14 (15,6)

## DISCUSSÃO

Foi observado a partir dos resultados encontrados um grande enfoque na relação entre a preocupação com o peso, a forma física e a insatisfação com a composição corporal.

Registra-se que um recente estudo de coorte realizado, no país, pela ConVid – Pesquisa de Comportamentos, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), entre 24 de abril e 8 de maio de 2020, configura flagrante mudança nos hábitos alimentares da população, situação essa evidenciada no momento mais severo da pandemia. Tal estudo é de natureza retrospectiva, realizado através da internet contendo uma amostra não probabilística de 44.062 pessoas residentes no Brasil e calibrada de modo a reproduzir a distribuição sócio-demográfica da população adulta brasileira. Seus resultados, atualmente divulgados apenas no portal da Fiocruz, indicam uma deterioração da qualidade da alimentação durante a pandemia, evidenciada tanto pelo relato de diminuição na frequência habitual de consumo de frutas, hortaliças e feijão quanto pelo relato de aumento na frequência de consumo de alimentos ultraprocessados, como salgadinhos de pacote, biscoitos e chocolates, e pratos congelados. O que corrobora com o presente estudo, em que 77,8% mudaram os hábitos alimentares, sendo 68,6% para menos saudáveis. Vale ressaltar que atrelado às mudanças dos hábitos alimentares, houve também o aumento do consumo de bebidas alcoólicas no período pandêmico.

No estudo de Aro, Pereira e Bernardo., (2021), demonstrou-se a prevalência de mulheres na idade dos 40 anos quanto a uma amostra de 415 na primeira fase e 161 na segunda fase, as mídias influenciaram um terço dos participantes nas escolhas alimentares. Houve aumento do consumo de alimentos em maior quantidade/exageradamente, alimentar-se relacionado às emoções e do consumo de alimentos fora dos horários das refeições, hábito de “beliscar”, com preferência para os doces. Na primeira fase, 53% responderam que aumentaram o hábito de “beliscar”, enquanto na segunda fase, houve um aumento ainda maior para 64% no hábito de “beliscar”. Apontou ainda, aumento de peso da maioria dos participantes durante a pandemia. Apesar do presente estudo não ter averiguado o hábito de “beliscar” e a preferência por determinados grupos alimentares, percebe-se que em relação aos hábitos alimentares e ao comportamento, os estudos se assemelham, principalmente devido ao aumento do consumo de alimentos não saudáveis.

O aumento do consumo de bebidas alcoólicas também se mostrou presente na pandemia. Segundo pesquisa realizada pela Organização Pan-Americana da Saúde em países da América Latina, que avaliou o consumo de bebidas alcoólicas antes da pandemia e depois da pandemia por covid-19, identificou que embora o Brasil seja o maior consumidor de bebidas

alcoólicas em relação aos outros 33 países pesquisados, durante a pandemia não houve grandes alterações no seu consumo. Uma observação importante apontada no artigo diz respeito ao fato de que as pessoas que bebiam fora de casa, tais como em bares, restaurantes, entre outras atividades de lazer que estiveram fechados durante a pandemia, reduziu o consumo porque deixaram de sair de casa. Por outro lado, devido ao fato de que as pessoas se sentiram angustiadas no período de isolamento há indícios de que o álcool foi utilizado como forma de automedicação, o que gerou o aumento do consumo deste tipo de bebida. A presente amostra verificou, igualmente, que não houve grandes alterações no consumo de tais drogas lícitas no período pandêmico

Quanto às questões relacionadas ao ganho de peso no período pesquisado, constatamos outros índices semelhantes aos resultados obtidos na presente pesquisa que podem ser verificados em estudos realizados na Polônia, França e Espanha em que se avaliaram modificações no peso corporal durante as medidas de isolamento social adotadas devido a pandemia, mostrando, também, proporções mais altas de indivíduos que ganharam peso em comparação aos que perderam. A frequência de algum ganho de peso durante a pandemia variou de 25,8% na Espanha a 35% na França, enquanto a frequência de alguma perda de peso variou de 18,6% na Polônia a 23% na França, com a mudança do cenário mundial e com mudança dos hábitos para menos saudáveis, conseqüentemente, interligou com o aumento de peso gerando um aumento do IMC. Pudemos observar, no presente estudo, houve a diminuição de mulheres eutróficas, acarretando ao aumento de sobrepeso e obesidade grau I. Este resultado corrobora os obtidos por outros autores que pesquisaram essa questão no Brasil (MARTINEZ STEELE *et. al.*, 2020; SOUZA *et. al.*, 2021).

Uma terceira face da pesquisa remete a um estudo constituído por 69 adolescentes, com média de idade  $16,43 \pm 1.10$  anos, sendo 75,4% (n=54) do sexo feminino e 24,6% (n=17) do sexo masculino que visou verificar o nível da insatisfação corporal. Durante o período de isolamento social, verificou-se que 47,8% (n=33) praticavam exercícios físicos regularmente, 29,0% (n=20) realizavam dietas restritivas para controle de peso corporal, 33,3% (n=23) apresentavam sintomas de transtornos alimentares. A prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi elevada entre a amostra total (79,7%, n=55), sendo que 72,7% (n=40) dos adolescentes desejavam uma silhueta menor, enquanto 27,3% (n=15) almejavam uma silhueta maior (MAGALHÃES & BAPTISTA, 2021).

No estudo de Vieira *et al.*, (2020) que foi composto por 83 mulheres com idade entre 20 e 67 anos em São Luís do Maranhão, constatou-se que dentre as mulheres pesquisadas, 95,1% estavam insatisfeitas com o seu próprio corpo. A prevalência de insatisfação corporal apontado pelo estudo realizado por Magalhães e Baptista foi bem mais expressiva do que revelada no estudo

presente. Uma hipótese é que a natureza da amostra é, em sua totalidade, composta por mulheres que apresentam excesso de peso. Sabe-se que esse grupo está mais sujeito a uma percepção negativa em relação ao próprio corpo, uma vez que está inserido em um contexto sociocultural de supervalorização do corpo magro.

Neste estudo, podemos observar que 56,7% das mulheres muitas vezes ou quase sempre, têm estado tão preocupadas com a forma física a ponto de sentirem que deveriam fazer dieta e 66,7% pensam em fazer exercício físico. Entretanto, não foi possível realizar uma comparação deste estudo com os outros analisados, pois, não foram encontrados estudos que analisassem o mesmo parâmetro.

No início das pesquisas realizadas, intuíamos que as questões postas acima em relação ao comportamento alimentar das mulheres, poderia haver desencadeado transtornos alimentares na amostra pesquisada. Assim, ainda que não seja o foco da atual pesquisa, consideramos pertinente aprofundar em pesquisa posterior, para a partir do aprofundamento acerca das questões relativas ao tema, afim de reconhecer a existência ou não de transtornos alimentares desencadeados ao longo do período pandêmico.

Relacionado a transtornos alimentares, o modelo cognitivo-comportamental entende que os principais mecanismos que mantêm um transtorno alimentar são uma baixa autoestima e uma supervalorização do peso e da forma (FAIRBURN *et al.*, 2008). Assim como, os estudos de Linardon (2018) indicam que pessoas que possuem transtornos alimentares, incluindo Terapia Comportamental Abrangente, têm sua autoestima vinculada ao peso, a forma e ao controle alimentar, decorrentes de um sistema de autoavaliação disfuncional em que desenvolvem preocupações excessivas com o peso e a forma física. No presente estudo, demonstra-se que 48,9% das mulheres que fizeram parte da pesquisa, ficam apavoradas com a ideia de terem engordado e 38,8% se preocupam com a ideia de estarem mais magras.

No estudo de Brown *et al.* (2021) esses efeitos psicológicos foram relacionados a uma desorganização dos comportamentos alimentares levando muitas vezes ao aumento da restrição alimentar, dos episódios de compulsão alimentar e dos comportamentos compensatórios. No estudo realizado, podemos perceber que 61,1% não possuem a facilidade de possuírem autocontrole diante dos alimentos.

Em contrapartida, Phillipou *et al.* (2020) estabeleceu comparação dos indivíduos com transtornos alimentares com a população em geral. O estudo contou com a participação de 5.469 pessoas e apenas 8% dos participantes relatou diminuição da restrição e compulsão alimentar durante a pandemia entre a população geral.

## CONCLUSÃO

De acordo com as análises realizadas neste estudo, podemos concluir que houve um aumento do consumo de alimentos não saudáveis, assim como, verificamos que apesar do aumento da ingestão alcóolica de uma parcela pesquisada, tal quadro não configura um aumento em hábitos alcóolicos na totalidade do estudo. Outrossim, constatamos a ocorrência de uma maior insatisfação com a composição corporal das mulheres participantes, durante a pandemia de covid-19.

Percebeu-se também o aumento do peso, o que acarretou em uma mudança no estado nutricional das participantes da pesquisa, ocorrendo um aumento do número de mulheres com excesso de peso e redução do grupo de mulheres eutróficas, em relação ao início da pandemia. Entretanto, foi possível verificar que o aumento de peso durante esse período não está relacionado com risco de transtorno alimentar.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M.; ANTONACCIO, C.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F. **Nutrição Comportamental**, 1ª ed. Santana de Paraíba [SP]: Ed. Manole, 2015.
- ALVARENGA, M.; DAHÁS, L.; MORAES, C. **Ciência Do Comportamento Alimentar**, 1ª ed. Santana de Paraíba [SP]: Ed. Manole, 2021.
- ARANDA, F. F. *et. al.* COVID Isolation Eating Scale (CIES): Analysis of the impact of confinement in eating disorders and obesity – A collaborative international study. **Europe Eating Disorders**, v. 28, n. 6, p. 871-883, 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/erv.2784>>
- BROWN, S. M.; OPITZ, M. C.; PEEBLES, A. I.; SHARPE, H.; DUFFY, F.; NEWMAN, E. A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. **Appetite**, v. 156, p. 104977, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104977>>
- DALTOE, L. M.; DEMOLINER, F. COVID-19: Nutrição e comportamento alimentar no contexto da pandemia **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, Osório [RS], v. 5, n. 2, p. 36-50. Disponível em: <<http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/510>>
- LEMONS, A. H. C.; BARBOSA, H. O.; MONZATO, P. P. Mulheres em *home office* durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho família. **RAE – Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 60, n. 6, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rae/a/9WS6pYzLdhWY6qWwDXTKTsN/?lang=pt>>

FAIRBURN, C. G.; COOPER, Z.; SHAFRAN, R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a “transdiagnostic” theory and treatment. **Behaviour Research and Therapy** [s. l.], n. 41, p. 509-528, 2008. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8)>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. ConVid Adolescentes: pesquisa de Comportamentos. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020 [citado 17 jul 2020]. Disponível em: <<https://convid.fiocruz.br>>

GALLETI, G. R.; MAYNARD, D. C. Compulsão alimentar e sua relação com o consumo alimentar durante o período da pandemia em mulheres acima de 50 anos. **Research, Society and Development**, Brasília, n. 15, p. 1-11, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23421>>

LIMA, R. M. S.; BENTO, L. V. S.; LUGON, M. M. V.; BARAUNA, V. G.; BITTENCOURT, A. S.; DALMAZ, C.; BITTENCOURT, A. P. S. V. Early life stress and the programming of eating behavior and anxiety Sex-specific relationships with serotonergic activity and hypothalamic neuropeptides. **Behavioural Brain Research** [s. l.], v. 379, p. 112399, 2020. Disponível em: <[https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0166-4328\(19\)31009-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0166-4328(19)31009-5)>

LINARDON, J., PHILLIPOU, A., NEWTON, R., FULLER-TYSZKIEWICZ, M., JENKINS, Z., CISTULLO, L. L., & CASTLE, D. Testing the relative associations of different components of dietary restraint on psychological functioning in anorexia nervosa and bulimia nervosa. **Appetite**, v. 128, p. 1-6, 2018, Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.05.138>>.

MARTINEZ STEELE. E.; RAUBER, F.; COSTA, C. S.; LEITE, M. A.; GABE, K. T.; LOUZADA, M. L.; LEVY, R. B.; MONTEIRO, C. A. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, Brasília, v. 54, p. 91, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/174857>>

MOREIRA, D. E. *et al.* Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de Nutrição e Administração. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 18–25, 2017. Disponível em: <<https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/232>>. Acesso em: 5 nov. 2021.

PHILLIPOU, A.; MEYER, D.; NEILL, E.; TAN, E. J.; TOH, W. L.; VAN RHEENEN, T. E.; ROSSELL, S. L. Eating and exercise behaviors in eating disorders and the general population during the COVID-19 pandemic in Australia: Initial results from the COLLATE project. **International Journal of Eating Disorders**, [s. l.], v. 53, p. 1158-1165, 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.23317>>.

Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

SANTOS, R.; AYRES, E.; RAPOSO, L. Impacto da pandemia de coronavírus (COVID-19) no comportamento alimentar. **SEMEAR: Revista da Alimentação, Nutrição e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 24-27, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/ralnuts/article/view/59761-1/10206>>

SOUZA, T.; OLIVEIRA, L.; DANIEL, M.; FERREIRA, L.; DELLA LUCIA, C.; LIBOREDO, J.; ANASTÁCIO, L. Estilo de vida e hábitos alimentares antes e durante a quarentena de COVID-19

no Brasil. **Nutrição em Saúde Pública**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 65-75, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1017/S136898002100255X>>

SOARES, J. P. Mulheres e negros são os mais afetados pela covid-19 no Brasil, aponta IBGE. **Made for minds**. 2020. Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/mulheres-e-negros-s%C3%A3o-os-mais-afetados-pela-covid-19-no-brasil-aponta-ibge/a-54303900>>,

VANNUCCHI, H.; MARCHINI, J. S.; **Nutrição Clínica**, Rio de Janeiro: Ed Guanabara Koogan, 2014.

ZHANG, J. *et al.* Association between regional selenium status and reported outcome of COVID-19 cases in China. **The American Journal of Clinical Nutrition**, [s. l.], v. 116, n. 6, p. 1297-1299, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa095>>.