UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE MULHERES USUÁRIAS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Camila Bianca Gomes Silva de Lima

Recife

Camila Bianca Gomes Silva de Lima

INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE MULHERES USUÁRIAS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Monografía apresentada ao Curso Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Orientadora: Karina Correia da Silveira.

Recife

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Lima, Camila Bianca Gomes Silva de.

Influência do isolamento social nos hábitos alimentares de mulheres usuárias dos restaurantes universitários de uma universidade pública de Pernambuco / Camila Bianca Gomes Silva de Lima. - Recife, 2023. 50 p.: il., tab.

Orientador(a): Karina Correia da Silveira Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2023. Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Alimentação coletiva. 2. Covid-19. 3. Vulnerabilidade socioeconômica. 4. Assistência estudantil. I. Silveira, Karina Correia da. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

Camila Bianca Gomes Silva de Lima

INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL NOS HÁBITOS ALIMENTARES DE MULHERES USUÁRIAS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Monografia apresentada ao Curso Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Aprovado em: 27/12/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Karina Correia da Silveira (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Ruth Cavalcanti Guilherme (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a. Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (Examinadora Interna)

Universidade Federal de Pernambuco



AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Agradeço aos meus familiares, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Agradeço a minha querida mãe, Priscila, que me ajudou de maneira inimaginável mesmo com todas as suas próprias batalhas, a minha primeira amiga da vida e minha grande inspiração.

Agradeço a minha avó, Juricea, a segunda mãe que Deus me deu, sempre me incentivando e que faz me sentir como a pessoa mais inteligente do mundo, mesmo que seja com mínimas coisas.

Agradeço ao meu pai/avô, José Silvestre, que Deus me deu como minha figura paterna, de segurança, que sempre posso contar apesar de qualquer problema, além de ser meu amigo nas piadas e "irritâncias" da vida.

Agradeço muitíssimo a minha irmã, Letícia, por ser a melhor amiga que posso ter, a minha companheira para vida, mesmo com todas as situações existentes e apesar dos pesares, sempre seremos nós duas contra tudo.

Agradeço às minhas tias, Jaja e Jojo, por todo apoio.

Sou grata à minha família pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha vida.

Agradeço ao meu namorado Joel, que em meio a tudo isso me deu apoio e compreendeu todos os momentos em que precisei abrir mão de saídas para estar focando no meu TCC, e passando muito desses momentos ao meu lado mesmo que não entendendo nada.

Agradeço aos meus amigos, que foram muito necessários nessa trajetória para conseguir passar com leveza (e sem ficar maluca). Em especial meu grupo "Nutrimigos", e aos meus querides amigues, Giselly Vitoria, Heloisa Correia, José Ricardo, Juliana Dias, Lavinia Barbosa, Luis Henrique, Maria Wanessa e Victor Gabriel. Especialmente pela compreensão durante os tempos de ausência durante a elaboração do TCC. Eles sempre estavam presentes com palavras de encorajamento e força "emoji de abraço".

Agradeço profundamente a minha professora orientadora Karina Correia, por ter aceitado me ajudar e por acreditar em mim para a realização deste trabalho. Principalmente pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções, incentivos e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

Agradeço também a todos meus professores que me acompanharam ao longo do curso e que, com empenho, se dedicam à arte de ensinar. A educação é a luz que ilumina o caminho para o sucesso e um bom professor é como uma vela, que se consome para iluminar o caminho para os outros.

Agradeço a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

Agradeço a Universidade Federal de Pernambuco por me proporcionar diversas experiências, mesmo sendo boas ou ruins, mas que me fizeram crescer diante a todas as situações enfrentadas.

Aqueles que passam por nós não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós.

- Antoine de Saint-Exupéry - O Pequeno Príncipe.

RESUMO

A pandemia de Covid-19 causou mudanças significativas no cotidiano das sociedades. O isolamento social foi uma medida adotada para conter a propagação do vírus afetando os hábitos alimentares da população em geral. Devido ao isolamento social os Restaurantes Universitários passaram um período sem funcionar e os estudantes que obtinham as refeições gratuitamente estiveram sem o seu devido acesso, passando a receber um auxílio alimentação nesse período. Desse modo, o estudo tem como objetivo analisar se o isolamento social modificou os hábitos alimentares de estudantes do sexo feminino usuárias dos Restaurantes Universitários (RUs) de uma universidade pública de Pernambuco. A pesquisa realizada foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE, a metodologia utilizada consiste em uma pesquisa transversal e quantitativa, dispondo-se um questionário com 29 perguntas em um formulário on-line enviado às estudantes usuárias dos RUs do Campus Recife e Campus Caruaru. Participaram do estudo 167 mulheres usuárias dos Restaurantes Universitários da UFPE. Foram investigadas as variáveis sociodemográficas, econômicas, relacionadas à saúde e estado nutricional, além disso, foi avaliado o consumo alimentar e a frequência alimentar considerando alimentos marcadores de uma alimentação saudável e não saudável. Constatou-se que cerca de 30,5% das estudantes residiam com 4 ou mais pessoas durante o período de isolamento social; que 48% deste grupo possuía renda de até 1 salário mínimo; que tanto o consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável quanto não saudável diminuíram, no entanto, a frequência de consumo de alimentos saudáveis e não saudáveis aumentou demonstrando que as estudantes passaram a consumir mais os alimentos habitualmente consumiam durante o período de isolamento social. Sobre o estado nutricional antes e durante o isolamento social foi identificado mais de 60% das estudantes em eutrofia, quando consideradas as áreas de conhecimento foi observado principalmente o aumento do número de estudantes na faixa de sobrepeso e obesidade. Desse modo, os dados obtidos no presente estudo sugerem que o isolamento social foi capaz de modificar os hábitos alimentares das estudantes usuárias dos RUs e que mesmo com o pagamento do auxílio financeiro essas estudantes estiveram expostas a uma alimentação desbalanceada.

Palavras-chave: alimentação coletiva; Covid-19; vulnerabilidade socioeconômica; assistência estudantil.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic caused significant changes in the daily lives of societies. Social isolation was a measure adopted to contain the spread of the virus by affecting the eating habits of the general population. Due to social isolation, University Restaurants spent a period without operating and students who received free meals were without proper access, starting to receive food assistance during this period. Therefore, the study aims to analyze whether social isolation has changed the eating habits of female students using University Restaurants (RUs) at a public university in Pernambuco. The research carried out was approved by the Ethics Committee for Research Involving Human Beings at UFPE, the methodology used consists of a cross-sectional and quantitative research, providing a questionnaire with 29 questions in an online form sent to students using the Campus RUs Recife and Caruaru Campus. 167 female users of UFPE University Restaurants participated in the study. Sociodemographic, economic, health-related and nutritional status variables were investigated, in addition, food consumption and eating frequency were evaluated considering food markers of a healthy and unhealthy diet. It was found that around 30.5% of students lived with 4 or more people during the period of social isolation; that 48% of this group had an income of up to 1 minimum wage; that both the consumption of healthy and unhealthy food markers decreased, however, the frequency of consumption of healthy and unhealthy foods increased, demonstrating that the students began to consume more of the foods they usually consumed during the period of social isolation. Regarding nutritional status before and during social isolation, more than 60% of students were identified as being eutrophic. When considering the areas of knowledge, an increase in the number of students in the overweight and obesity range was mainly observed. Thus, the data obtained in the present study suggest that social isolation was capable of modifying the eating habits of students using RUs and that even with the payment of financial aid, these students were exposed to an unbalanced diet.

Keywords: collective feeding; Covid-19; socioeconomic vulnerability; student assistance.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇAO	12
1.1	Justificativa	14
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1	Alimentação como fator essencial para vida	16
3.2	Determinantes sociais da saúde e sua influência na disponibilidade de alimentos	17
3.3	Ambiente alimentar em tempos de COVID-19 e o impacto do isolamento social na alimentação	18
3.4	O Restaurante Universitário como instrumento de política de permanência estudantil e	
	garantia ao Direito Humano à Alimentação Adequada	20
4	METODOLOGIA	22
5	RESULTADOS	25
6	DISCUSSÃO	35
7	CONCLUSÃO	39
	REFERÊNCIAS	40
	ANEXO A – APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM	
	PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UFPE	44
	APÊNDICE A – FORMULÁRIO DA PESQUISA	47
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	49
	APÊNDICE C – LISTA DOS CURSOS DOS ESTUDANTES QUE RESPONDERA	
	À PESQUISA	50

1 INTRODUÇÃO

Com o advento do novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela síndrome respiratória aguda grave, doença denominada COVID-19, a humanidade precisou se adaptar à nova realidade propiciada pela crise emergencial global decorrente da pandemia. Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que essa nova doença se expressava como de alto risco principalmente para países com sistema de saúde mais vulneráveis (Houvèssou; Souza; Silveira, 2021).

O modo de transmissão da COVID-19 é semelhante ao de outras formas de gripe, podendo ser transmitida de uma pessoa doente para outra por meio de contato próximo, considerada uma distância dentro de 1 metro. A disseminação do vírus ocorre por meio de aerossóis ou de gotículas infectadas que são inaladas ou entram em contato direto com olhos, nariz e/ou boca, sendo mais favorável de acontecer em ambientes fechados com pouca circulação de ar. Além disso, o contato direto com objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador, também estão associados com o contágio pelo vírus. Dessa forma, o comitê de emergência sanitária considerou que medidas de contenção poderiam ser implementadas para interromper a disseminação da doença, consistindo em detecção precoce, isolamento, tratamento e rastreamento de contatos com a pessoa infectada (OPAS, 2021; Houvèssou; Souza; Silveira, 2021).

Em razão disso, se fez necessário aprimorar as tecnologias existentes, principalmente as de comunicação à distância, como uma ferramenta para auxiliar no cumprimento do distanciamento social e o *lockdown*, que é uma versão mais rígida do distanciamento social em que há a restrição obrigatória da circulação da população em lugares públicos, permitindo apenas, e de forma limitada, para questões essenciais, sendo essas as principais medidas utilizadas para contenção da transmissão durante os crescentes casos da COVID-19. Essas medidas foram aplicadas nas áreas de estudo, trabalho, entretenimento e na alimentação (Lima, 2021; Soares *et al.* 2022). As pessoas precisaram se adequar abruptamente à nova realidade, principalmente no tocante a suspensão dos serviços não essenciais e também a promoção do teletrabalho, resultando em maior período do dia dentro de casa e suas implicações no estilo de vida. O comportamento geral da sociedade foi afetado pela rotina desgastante, aumento do sedentarismo e do estresse emocional, ocasionando mudanças nos hábitos alimentares e

das atividades cotidianas (Aquino et al. 2020; Di Renzo et al. 2020; Lima, 2021; Soares et al. 2022).

Os hábitos alimentares são influenciados pelo tipo de fome do indivíduo, sendo elas, a fome fisiológica, que é resultado da necessidade de nutrientes para manter o organismo funcionando, não havendo preferência pelo tipo do alimento para saciar sua fome, e a fome hedônica, que é o desejo de comer algo mais específico em busca de proporcionar conforto, acolhimento e bem estar, devido às memórias afetivas do indivíduo na interação com os alimentos escolhidos (Carlos, 2021). Além disso, existem também outros aspectos envolvidos na alimentação que interferem no comportamento alimentar do indivíduo, influenciando diretamente na qualidade de vida das pessoas por meio dos determinantes sociais de saúde (DSS), sendo atribuído importância, dentro do contexto alimentar, aos fatores sociais, sendo eles, etários, econômicos, tecnológicos, culturais, ambientais, étnicos/raciais, gênero, psicológicos e comportamentais (Carrapato; Correia; Garcia, 2017; Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Em vista disso, pela situação de isolamento social e sem muitas outras distrações, a alimentação teve um papel crucial como fonte de prazer, participando do cotidiano como algo diferencial durante a situação da pandemia, havendo o crescimento dos pedidos de comida nos aplicativos de *delivery*. Com isso, houve uma facilidade aumentada para o consumo de *fast food*, sendo notável como as principais comidas oferecidas nesses aplicativos são desse tipo. Ademais, o *fast food* é culturalmente conhecido como parte da alimentação ocidentalizada, relacionada com o desenvolvimento e aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Soares *et al.* 2022; Ribeiro, 2022). Outrossim, o aumento do comportamento sedentário foi crescente na população brasileira durante a pandemia, sendo um fator que favorece também ao surgimento das DCNT, e os seus efeitos adversos podem refletir em uma diminuição da qualidade de vida e as condições crônicas de saúde como hipertensão, resistência à insulina, diabetes tipo 2, obesidade e entre outros (Malta *et al.* 2021).

Sob esse contexto, também se encontravam as universidades brasileiras, que passavam pelo impacto de precisar fechar suas portas e restringir a oferta de serviços de forma presencial. A educação que prioritariamente era presencial adaptou-se ao ensino remoto utilizando as plataformas de comunicação a distância. Já os Restaurantes Universitários (RUs), um dos principais equipamentos para a garantia da permanência estudantil, tiveram suas atividades encerradas (Cordeiro, 2020).

A disposição da alimentação nas universidades tem um impacto social na vida dos estudantes, afetando positivamente sua saúde por meio de uma alimentação de qualidade do ponto de vista higiênico sanitário e nutricional, respeitando as suas características regionais. Além disso, promove o amparo econômico, uma vez que os RUs têm custos mais baixos para os estudantes, ao mesmo tempo em que oferecem o acesso gratuito às refeições aos estudantes com vulnerabilidade socioeconômica. Durante a pandemia, para minimizar os danos por não estar funcionando o serviço, os RUs forneceram assistência financeira para manter as condições para a permanência dos estudantes na universidade (Souza, 2021; Fava; Cintra, 2022).

Sendo assim, esse trabalho busca responder e discutir a seguinte questão norteadora: De que modo a pandemia por COVID-19 interferiu nos hábitos alimentares de estudantes do sexo feminino da Universidade Federal de Pernambuco?

1.1 Justificativa

A pandemia de COVID-19 impactou nos hábitos alimentares da população brasileira, em que mais pessoas recorreram a hábitos alimentares menos saudáveis. Junto a isso, historicamente as mulheres apresentam tendência de serem mais afetadas por crises econômicas e de saúde, a pandemia tornou cada vez mais visível a existência de um favorecimento a população que possui privilégios sociais e econômicos e evidenciou também os agravos principalmente nas classes mais vulneráveis, como por exemplo os estudantes atendidos pelo RU, podendo ser ainda mais impactantes na população feminina, reforçando um padrão que já era mantido de antes da pandemia, em que lares com apenas mulheres e famílias sustentadas por mulheres são as mais afetadas pela fome, o que aumentou no contexto pandêmico (REDE PENSSAN, 2021). Além disso, as mulheres carregam historicamente o papel do cuidado por conta dos papéis tradicionais de gênero e pela divisão desigual de trabalho, principalmente o trabalho doméstico, e por isso a alimentação tem sido de maior responsabilidade das mulheres dentro das famílias, o que se agrava cada vez mais a cada recorte social como gênero, raça/etnia, classe, e entre outros determinantes sociais de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a influência do isolamento social nos hábitos alimentares de estudantes do sexo feminino usuárias dos Restaurantes Universitários (RUs) da Universidade Federal de Pernambuco.

2.2 Específicos

- Caracterizar as estudantes frequentadoras dos RUs durante o isolamento social da COVID-19.
- Identificar os hábitos alimentares das estudantes do sexo feminino antes e durante o período de isolamento;
- Identificar as principais mudanças dos hábitos alimentares das estudantes
- Relacionar os hábitos alimentares com o estado nutricional das estudantes.
- Comparar os hábitos alimentares das estudantes do sexo feminino por áreas de conhecimento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Alimentação como fator essencial para vida

A alimentação é uma prática que permeia todas as eras da humanidade, desde os primórdios, em que havia a necessidade de coletar e caçar alimentos para a sobrevivência e manutenção da vida humana, até a atualidade com novas atribuições para o ato de alimentar-se, em que se cerca de significados culturais, memórias afetivas e momentos de sociabilidade (Ribeiro, 2022).

Além disso, o ato de comer é bastante abrangente por ser uma forma de demonstrar os costumes e valores existentes na população de acordo com sua interação com os alimentos. Sendo assim, esse ato possui diferentes significados a depender da cultura, dos alimentos, da época do ano, do contexto social inserido e entre outros fatores que influenciam na visão da alimentação de forma mais generalista (Almeida, 2015).

De acordo com Almeida (2015, p. 17) apud. Carvalho *et al.* (2011), "Se a alimentação assume sentidos e significados, o alimentar-se vai além da questão fisiológica da necessidade de nutrientes e constrói costumes, acompanha ritos de passagem e sela as relações entre o indivíduo e a sociedade". Evidenciando as nuances que a alimentação pode ser inserida, possuindo interseccionalidade com outras áreas da vida e que se demonstra de forma diferente quando considerado toda construção social, político, financeiro e psicológica da população a ser estudada, além dos DSS (Rodrigues; Miranda; Cabrini, 2023).

No entanto, alimentar-se também é necessário para matar a fome e para suprir as necessidades do organismo, sendo influenciado pelo entendimento que a população possui sobre alimentação, a produção de alimentos e sua distribuição. Sobre o último, sua distribuição é influenciada pela estratificação social presente na população brasileira, onde há a presença das diferentes classes sociais e elas influenciam determinando o modo de vida da sociedade. Deste modo, a desigualdade social é um fator que reflete nas formas de acesso a alimentação, compreendendo que o poder aquisitivo possibilita o acesso a alimentos de melhor qualidade e prestígio, enquanto também inviabiliza o acesso a alimentação, exemplificando a necessidade de programas assistenciais para garantir o acesso a alimentação assegurando o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) (Almeida, 2015; Minuzi; Pommer, 2019; Souza, 2021).

3.2 Determinantes sociais da saúde e sua influência na disponibilidade de alimentos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, definiu que a saúde é "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade". Isto é, demonstra que para além das doenças, ter saúde também implica em como vivemos na sociedade e seus fatores determinantes e condicionantes como o acesso à saúde, à alimentação, à moradia, ao saneamento básico, ao trabalho entre outros fatores (Brasil, 1990; Barbosa, 2019).

Quéren Martins (2015, p. 18), relata que

A ideia de que o processo saúde-doença-adoecimento ocorre de maneira desigual entre os indivíduos, a classe e os povos, recebendo influência também do local onde os seres ocupam na sociedade, remete a constatação de que a relação saúde e doença é demarcada pela forma de vida dos seres humanos, pelos determinantes biológicos, psicológicos e sociais.

Deste modo é possível entender que o adoecimento é um processo não delimitado apenas por uma patologia, mas que possui influência de causas externas em que os mesmos fatores que proporcionam saúde podem também causar a doença. Além disso, as causas externas podem ser associadas aos determinantes sociais da saúde (DSS) que se referem às circunstâncias que a população ou o indivíduo está inserido e como lhe afeta, sendo, positivamente ou negativamente.

De acordo com Buss e Pellegrini Filho (2007, p. 5), "a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito". Expondo que os DSS possuem níveis de influência e da forma de apresentação na população, em que, o individual e o coletivo têm características próprias possuindo fatores que são possíveis de serem modificados e outros que envolvem um contexto bem mais complexo que não está pertinente nem ao indivíduo e nem a população a sua solução (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Dentro desse contexto, os DSS podem ser organizados em diferentes camadas, sendo desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Nas camadas mais proximais, encontram-se os determinantes individuais, como idade, sexo, fatores hereditários e também o estilo de vida, uma camada que está no limiar entre os fatores individuais e os DSS. Nessa mesma camada podemos destacar a alimentação, que é um fator que sofre uma influência maior em relação ao acesso e sua distribuição, mas também pode ser um

fator modificável pelo indivíduo dentro das suas escolhas possíveis (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

Nesse sentido, a nutrição se interessa, pois, é necessário garantir e promover a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), em que é possível relacionar que os citados acima são influenciados diretamente pelas condições de vida que os DSS proporcionam à população ou aos indivíduos estudados.

De acordo com a FAO (2009, p. 1), conceito de Segurança Alimentar, pode ser:

Segurança alimentar existe quando todas as pessoas têm acesso físico, social e econômico a alimentos suficientes, seguros e nutritivos para atender suas necessidades alimentares e preferências alimentares, proporcionando uma vida ativa e saudável. Os quatro pilares da segurança alimentar são disponibilidade, acesso, utilização e estabilidade. A dimensão nutricional é parte integrante do conceito de segurança alimentar.

O profissional da nutrição deve atuar como principal promotor ao acesso aos alimentos e, a partir disso, a uma alimentação equilibrada e saudável, educando com práticas alimentares voltadas para manutenção da saúde e do bem estar, além de influenciar positivamente na prevenção e na intervenção das DCNT. Quando há as limitações ocasionadas pelos DSS, esses profissionais devem ser os primeiros a achar estratégias para conseguir promover a melhor alimentação possível dentro da realidade do paciente, sendo essencial um olhar amplo do indivíduo e seu coletivo para entender como as situações socioeconômicas também influenciam nos hábitos cotidianos (Faqueti; Neves; Silveira; Curtarelli, 2019).

3.3 Ambiente alimentar em tempos de COVID-19 e o impacto do isolamento social na alimentação

O padrão alimentar do povo brasileiro já mostrava impactos negativos na saúde antes da pandemia. Essas alterações estão relacionadas com a maior prevalência de um estilo de vida ocidentalizado, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, diminuição dos alimentos *in natura* e minimamente processados associados ao aumento do comportamento sedentário (Barbosa, 2019).

Essas mudanças podem ser mais perceptíveis quando observamos os grupos dos estudantes universitários, pois eles possuem maior susceptibilidade a comportamentos de risco a saúde, principalmente por questões de meio social e as suas tendências, que podem ser relacionadas a entrada a universidade, novos comportamentos e relações

sociais, o que culmina na alteração de hábitos pela nova rotina e influencia também em sua alimentação (Barbosa, 2019).

De acordo com Soares *et al.* (2022, p. 2), "com a crise de COVID-19 observou-se modificações nos comportamentos de estilo de vida de forma inevitável, incluindo as mudanças nos hábitos alimentares desta população". Essa é uma situação que pode colaborar para o aumento das preferências alimentares por um padrão ocidentalizado, em que possui como base, alimentos ricos em calorias, com alto teor de gorduras, principalmente saturadas e grande quantidade de sal e açúcares (Soares *et al.* 2022).

No entanto, é importante salientar que também houveram mudanças positivas no comportamento alimentar devido ao maior tempo de permanência em casa. A aproximação com práticas culinárias caseiras, é um dos exemplos obtidos, pois o tempo antes gasto com deslocamento pode ser convertido para preparação de refeições e o fechamento de bares e lanchonetes também diminuiu o acesso a comidas não saudáveis. (Justo, 2020).

Durante o período de isolamento social a maneira como o brasileiro realizou suas refeições foi diretamente afetada. Restaurantes e lanchonetes fechados, funcionando somente no modo *delivery*, e o ensino remoto em várias categorias criou a necessidade de adaptação à nova realidade. Externamente ao que acontecia dentro dos domicílios, entre a segunda quinzena de março e a primeira de abril, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-15 (IPCA15) apresentou aumento significativo de determinados grupos de alimentos, sendo eles: tubérculos, raízes e legumes em 22,1%, hortaliças e verduras em 11,89%, e frutas em 8,84% (IBGE, 2020).

Além do aumento de custo dos alimentos, fatores psicológicos como estresse, tédio e ansiedade agem nas escolhas alimentares da população, levando a escolhas com maior teor de gordura e ricos em carboidratos (Matos e Ferreira, 2021). Em estudo realizado por Scarponi et al (2021), indivíduos que estavam se alimentando em maior quantidade e pior qualidade marcaram escores mais altos no nível de ansiedade e depressão. Demonstrando que há relação entre o fator emocional com as escolhas alimentares, que foram determinados pelo ambiente alimentar proporcionado pela pandemia de COVID-19.

Durante o auge da pandemia, os restaurantes precisam interromper suas atividades presenciais. Em Pernambuco, as universidades integrantes do Consórcio PE Universitas e os Institutos Federais deliberaram entre si a interrupção das atividades

presenciais para diminuir o contingente populacional circulante, como uma medida de contenção para evitar a circulação do vírus e a disseminação da doença. Essa decisão inclui a cessação das atividades dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE, 2020).

Sob o exposto, no dia 22 de março de 2020, as recomendações de distanciamento social foram intensificadas através do decreto 48.834 do Governo de Pernambuco com o fechamento do comércio em geral, mantendo-se somente as atividades tidas como essenciais em funcionamento. Assim os RUs (Campus Recife e Campus Caruaru) encerraram suas atividades devido à ausência dos usuários (estudantes), visto que a universidade adotou o ensino remoto esvaziando assim, os campi.

3.4 O Restaurante Universitário como instrumento de política de permanência estudantil e garantia ao Direito Humano à Alimentação Adequada

Considerando o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) como diretriz de políticas públicas foi previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, no Artigo 25, "1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação" (Rocha; Burity, 2021). A relevância dos Restaurantes Universitários (RUs) na promoção do DHAA é amplamente reconhecida no âmbito acadêmico e nas políticas públicas. Um outro conceito relevante é o de soberania alimentar, que abrange o acesso físico, econômico e social a alimentos seguros, nutritivos e culturalmente apropriados.

Os RUs desempenham um papel fundamental ao promoverem uma alimentação saudável, garantindo direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição, que devem ser efetivados de forma adequada pela comunidade acadêmica. O objetivo dos RUs é fornecer refeições de qualidade nutricional e higiênico-sanitária adequadas para atender às necessidades da comunidade acadêmica que utiliza esses serviços (Souza, 2021).

Para caracterização, o Restaurante Universitário do Campus Caruaru foi inaugurado em março de 2017, possui uma área física de 833,52 m², atendendo em média 1300 comensais, distribuídos entre o almoço (11h15 às 14h15) e o jantar (17h45 às 20h45). O RU funcionava de segunda a sexta-feira, e todos podiam frequentá-lo, no entanto, a entrada era subsidiada pela UFPE/Pnaes apenas para alunos cujo perfil socioeconômico de vulnerabilidade do Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) fosse indicado pela Coordenação de Assistência Estudantil por meio de

editais. Já o RU do Campus Recife inaugurado em março de 2011, na época do isolamento social possuía área física de aproximadamente 625m², sendo suficientes para atender aproximadamente 3600 comensais, distribuídos entre o desjejum (07h00 às 08h00); almoço (10h30 às 14h30) e o jantar (17h00 às 19h00). O RU do Campus Recife também funcionava de segunda a sexta-feira, e apenas os estudantes cujo perfil era indicado pela Coordenação de Assistência Estudantil, por meio de editais, podiam frequentá-lo.

No contexto das políticas públicas, outras políticas podem corroborar com a existência e a promoção de restaurantes universitários, como o Plano Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), que estão alinhadas com a noção de inclusão social e equidade. Essas instituições garantem que todos os estudantes, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso a uma alimentação adequada e de qualidade, reduzindo as desigualdades e promovendo a igualdade de oportunidades.

Já no contexto voltado para a nutrição, o RU também é um local promotor da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que incentiva e reforça os conceitos de DHAA e soberania alimentar. Nessas circunstâncias, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) reforça a necessidade da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), nas atividades de Promoção à Saúde, sendo ele um "incentivo à criação de ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, incidindo sobre a oferta de alimentos saudáveis nas escolas e nos ambientes de trabalho" (Brasil, 2013, p. 32-33). Desse modo, a EAN funciona como uma ferramenta na ligação dos conhecimentos dos profissionais de nutrição para a comunidade geral, e pode ser realizada através de ações diretas, que podem ser atividades lúdicas, palestras, cartazes, panfletos e de forma indireta que pode ser considerado a apresentação todos os dias nas 3 refeições principais de cardápios variados e que promovem uma alimentação saudável e equilibrada, reforçando uma prática alimentar mais adequada aos estudantes.

Durante o período de isolamento social os RUs precisaram fechar suas portas como medida de prevenção para evitar o contato e a propagação do vírus, ocorrendo durante o período de *lockdown*. Os estudantes também foram afetados por essa situação, pois ficaram mais vulneráveis e a situação pode ter dificultado o acesso a refeições adequadas.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho é um desdobramento da pesquisa intitulada "Comportamento Alimentar de usuários dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal de Pernambuco durante a pandemia da COVID-19". Trata-se de uma pesquisa transversal e quantitativa, abrangendo estudantes usuários dos Restaurantes Universitários da Universidade Federal de Pernambuco do Campus Joaquim Amazonas-Recife (REC) e do Campus Caruaru (CA). Foram convidados a participarem da pesquisa exclusivamente estudantes de graduação em vulnerabilidade socioeconômica admitidos por meio de editais da Assistência Estudantil.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE, sob o nº de CAAE: 33776220.0.0000.5208, sendo coordenada pelas professoras Karina Correia da Silveira e Ruth Cavalcanti Guilherme (Anexo A).

Os dados foram coletados através de formulário difundido entre os estudantes que utilizavam os RUs com subsídio total pago pela UFPE. O formulário foi disponibilizado pelos meios digitais como, *WhatsApp*, *Instagram* e e-mail, ficou disponível entre os meses de julho a setembro de 2020, possuindo 51 questões, das quais apenas 29 foram utilizadas neste trabalho, a primeira parte do formulário é composta por um Termo de Livre Consentimento (Apêndice A) e a partir dessa página o participante é redirecionado a página que contém as perguntas, para identificar o consumo alimentar e frequência dos alimentos marcadores de uma alimentação saudável e não saudável (Apêndice B).

O questionário enviado é de caráter voluntário, ficando a critério do estudante responder ou não, foram enviados os formulários para os 8.877 estudantes elegíveis no momento da pesquisa, sendo 3.862 estudantes no campus CA e 5.015 no campus REC. Segundo a caracterização da amostra geral pelo gênero dos estudantes, 98 estudantes assinalaram que se identificavam com o gênero masculino (36,8%); 1 estudante se identificou como não binário (0,4%) e 167 se identificaram com gênero feminino (62,8%), sendo este último a população estudada.

Esse trabalho é uma pesquisa transversal não randomizada e quantitativa com análise descritiva dos dados. A amostra a ser estudada no trabalho é um recorte da população feminina do estudo anteriormente descrito, com 167 mulheres universitárias usuárias dos Restaurantes Universitários em 2020.

Para a avaliação do estado nutricional foram utilizadas as variáveis auto

referidas de peso (em kg) e altura (em metro). Posteriormente, foi construído o índice de massa corporal (IMC), adotando-se os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde para adultos de 20 a 59 anos (WHO, 2000); quanto aos estudantes abaixo desta idade, foi utilizada a classificação proposta pela OMS (2017) para crianças e adolescentes de 10 a 19 anos.

As respostas obtidas nos questionários e tabuladas no Microsoft Excel®, foram analisadas de forma qualitativa e quantitativa, levando em consideração o preenchimento dos questionários, adequação das respostas às perguntas ao propósito das questões, a quantidade de respostas em branco (sem resposta) e outras variações que pudessem ser evidenciadas. Para o processamento dos dados, algumas variáveis foram categorizadas nos quadros 1 e 2, abaixo.

Quadro 1. Categorização das variáveis sociodemográficas, socioeconômica, nutricional na população feminina usuárias dos restaurantes universitários, durante o período de isolamento social da pandemia da COVID-19.

VARIÁVEIS	CATEGORIZAÇÃO			
Commune	Campus Recife (REC)			
Campus	Campus Caruaru (CA)			
_	Ciências Exatas			
Área de conhecimento*	Ciências Humanas			
	Ciências da Saúde			
	<20 anos			
Faixa etária	20 – 24 anos			
Taixa ctaria	25 - 29 anos			
	≥30 anos			
	1 pessoa			
Total de pessoas no domicílio	2 pessoas			
Total de pessoas no donnemo	3 pessoas			
	4 ou mais pessoas			
Renda familiar total (expressa	≤1 salário mínimo			
em salários mínimos)	Entre 1 e 2 salários mínimos			
,	>2 salários mínimos			
Apresenta doenças crônicas não	Sim, com uso de medicamentos			
transmissíveis? (diabetes,	Sim, sem uso de medicamentos			
hipertensão, dislipidemias,	Não tenho			
obesidade, apneia do sono)	Não sabe			
Qual a fonte dos alimentos que	Alimento pronto para consumo industrializado			
você tem consumido?	Adquirido em delivery			
. occ tell consulting.	Alimento caseiro			
	< 18,5: Baixo peso			
Estado nutricional pelo IMC	18,5-24,9: Eutrofia			
(Índice de massa corporal)**	25,0-29,9: Sobrepeso			
	≥ 30,0: Obesidade			

^{*}As áreas de conhecimentos estão agrupadas pelos cursos referidos pelos estudantes para melhor categorização e comparação dos resultados (Apêndice C).

Fonte: Autoria própria, 2023.

^{**} Referências utilizadas: Adultos - OMS, 2000; Adolescentes - OMS, 2017.

Quadro 2. Classes de Alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável consumidos pela população feminina usuária dos Restaurantes Universitários da UFPE, antes e durante o período de isolamento social da pandemia da COVID-19.

Marcadores de alimentação	Grupos de alimentos	Frequência de consumo
	Vegetais (hortaliças e legumes) crus e cozidos	
	Frutas	
Saudável	Cereais integrais como pães, arroz e macarrão	
	Fígado e/ou leite e/ou ovo e/ou sardinha	
	Alimentos industrializados açucarados como bolo e/ou torta e/ou biscoito recheado e/ou bolachas e/ou refrigerante e/ou chocolate e/ou suco industrializado e/ou doces entre outros alimentos açucarados	Não consumia Sim, 1 vez por semana Sim, 2 - 4 vezes por semana Sim, acima de 5 vezes por semana Sim, diariamente, 1 vez ao dia Sim, diariamente, 2 - vezes ao dia Prefiro não responder
Não saudável	Alimentos industrializados pré-pronto para consumo como pastel e/ou coxinha e/ou pizza e/ou macarronada e/ou lasanha ou qualquer outro alimento considerado pré-pronto para consumo	
	Consumo de álcool	

Fonte: Autoria própria, 2023.

5 RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados. Na tabela 1 pode-se observar a caracterização geral da amostra.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica, socioeconômica e nutricional de universitárias frequentadoras dos Restaurantes Universitários em Pernambuco durante o período de isolamento social da pandemia da COVID-19, em 2020.

Variáveis	N	%			
Campus (n= 167)					
Campus Caruaru	37	22,2			
Campus Recife	130	77,8			
Áreas do conhecimento (n= 167)					
Ciências Exatas	38	22,8			
Ciências Humanas	63	37,7			
Ciências da Saúde	66	39,5			
Idade (n= 167)		Ź			
< 20	34	20,4			
20 - 24	107	64,0			
25 - 29	20	12,0			
≥ 30	6	3,6			
Número de pessoas por domicílio (n= 164)		,			
1 pessoa	23	14,0			
2 pessoas	44	26,8			
3 pessoas	47	28,7			
4 ou mais pessoas	50	30,5			
Renda (n= 167)					
≤ 1 salário mínimo	87	52,1			
Entre 1 e 2 salários mínimos	59	35,3			
> 2 salários mínimos	21	12,6			
Apresenta doenças crônicas não transmissíveis? (n= 167)					
Sim, mas não faço uso de medicamento/tratamento	16	9,6			
Sim, e faço uso de medicamentos/tratamento	7	4,2			
Não tenho	126	75,4			
Não sei	18	10,8			
Qual a fonte dos alimentos que você tem consumido? (n= 167)					
Alimento pronto para consumo industrializado	25	15,0			
Adquirido em delivery	2	1,2			
Alimento caseiro	140	83,8			

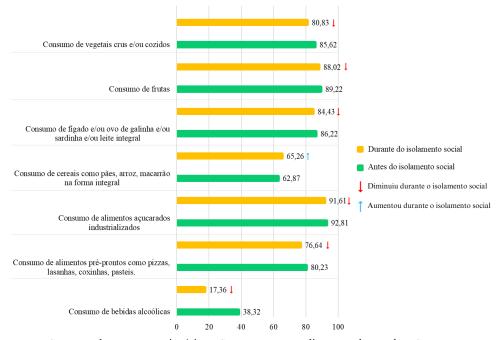
Fonte: Autoria própria, 2023.

Sociodemograficamente a amostra da presente pesquisa foi caracterizada por estudantes do campus Recife (77,8%), com predominância na faixa etária entre 20-24 anos (64%) e pertencentes a cursos da área de saúde (39,5%). Em relação às variáveis

socioeconômicas, a população estudada, durante o isolamento social, majoritariamente residia com 4 ou mais pessoas (30,5%) e possuía renda menor que 1 salário mínimo (52,1%). A respeito das variáveis nutricionais, foi observado que 86,2% das universitárias referiram não ter DCNT pré-existente e entre aquelas que referiram ser portadoras de DCNT, aproximadamente 10% informaram que não faziam uso de medicação ou tratamento. Sobre a fonte de alimentos observou-se que mais de 80% das estudantes consomem alimentos de origem caseira.

Os resultados do consumo de alimentos marcadores de uma alimentação saudável (consumo de vegetais crus e cozidos, consumo de frutas, consumo de cereais integrais e consumo de figado e/ou leite e/ou ovo e/ou sardinha) e não saudável (consumo de alimentos industrializados açucarados, de alimentos industrializados pré-prontos para consumo e o consumo de álcool) pelas estudantes frequentadoras dos RUs, antes e durante o isolamento estão demonstrados no gráfico 1.

Gráfico 1. Consumo* (%) de alimentos marcadores de consumo alimentar saudável e não saudável de universitárias frequentadoras dos Restaurantes Universitários da UFPE antes e durante o isolamento social da pandemia da COVID-19, em 2020.



^{*}Pessoas que não responderam ao questionário e não consomem os alimentos observados não entraram na análise. Fonte: Autoria própria, 2023.

No gráfico 1, é possível identificar que o consumo de alimentos que não são saudáveis como alimentos açucarados industrializados; alimentos pré-prontos como pizzas, lasanhas, coxinhas e pastéis; e o consumo de bebida alcoólica obtiveram uma redução em 1,2%, 3,59% e 20,96% respectivamente. Contudo, não apenas os alimentos

que marcam uma inadequada alimentação diminuíram, os alimentos considerados marcadores de uma alimentação saudável também reduziram. Marcadores como o consumo de vegetais crus e ou cozidos; consumo de frutas; consumo de figado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral também diminuíram, sendo uma redução de 4,73%, 1,2%, 1,79% respectivamente, com exceção do consumo de cereais como pães, arroz, macarrão na forma integral que aumentou em torno de 2,39%.

Na tabela 3 e 4 é possível observar a frequência do consumo de alimentos marcadores de uma alimentação saudável e não saudável, respectivamente.

Tabela 3. Frequência de consumo de alimentos marcadores de alimentação saudável de universitárias frequentadoras dos Restaurantes Universitários da UFPE antes e durante o isolamento social da pandemia da COVID-19, em 2020.

Variáveis	Antes do isolamento social		Durante o isolamento social	
	N°	%	N°	%
Consumo de vegetais crus e/ou cozidos				
Não consumia	24	14,4	31	18,6
Sim, 1 vez por semana	21	12,6	36	21,6
Sim, 2 – 4 vezes por semana	54	32,3	45	26,9
Sim, acima de 5 vezes por semana	21	12,6	17	10,2
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	34	20,4	23	13,8
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	13	7,8	14	8,4
Prefiro não responder	0	0	1	0,6
Consumo de frutas				
Não consumia	18	10,8	20	12,0
Sim, 1 vez por semana	32	19,2	38	22,8
Sim, $2-4$ vezes por semana	57	34,1	53	31,7
Sim, acima de 5 vezes por semana	15	9,0	17	10,2
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	27	16,1	17	10,2
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	18	10,8	22	13,2
Consumo de fígado e/ou ovo de galinha e/	ou sardinha e	ou leite integ	gral	
Não consumia	23	13,8	26	15,6
Sim, 1 vez por semana	35	21,0	22	13,2
Sim, $2-4$ vezes por semana	53	31,7	57	34,2
Sim, acima de 5 vezes por semana	17	10,2	19	11,4
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	27	16,2	25	15,0
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	12	7,2	18	10,8
Consumo de cereais como pães, arroz, ma	carrão na for	ma integral		
Não consumia	62	37,1	58	34,7
Sim, 1 vez por semana	13	7,8	20	12,0
Sim, 2 – 4 vezes por semana	32	19,1	27	16,2
Sim, acima de 5 vezes por semana	16	9,6	10	6,0
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	22	13,2	31	18,6
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	22	13,2	21	12,6

Fonte: Autoria própria, 2023.

Os dados do consumo de vegetais crus e/ou cozidos demonstraram que mais estudantes deixaram de os consumir, daqueles que continuaram consumindo esses alimentos foi observado uma diminuição na frequência semanal e diária de consumo.

Quanto ao consumo de frutas durante o isolamento foi observado que alguns estudantes deixaram de consumir frutas, dos estudantes que continuaram com o consumo houve uma diminuição na frequência do consumo semanal.

Já no consumo de figado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral houve um aumento no número de estudantes que passaram a não consumir esses itens, sendo que as estudantes que continuaram consumindo aumentaram o consumo semanal e diário.

Quanto ao consumo de cereais como pães, arroz, macarrão na forma integral, os dados demonstram que houve aumento de estudantes que passaram a consumir esses itens, no entanto a frequência semanal e diária diminuiu.

Tabela 4. Frequência de consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudável de universitárias frequentadoras dos Restaurantes Universitários da UFPE antes e durante o isolamento social da pandemia da COVID-19, em 2020.

Vouióvoio	Antes do isolamento		Durante o isolamento	
Variáveis	social		social	
	N°	%	$\mathbf{N}^{\mathbf{o}}$	%
Consumo de alimentos açucarados industrializados				
Não consumia	10	6,0	12	7,2
Sim, 1 vez por semana	49	29,3	44	26,3
Sim, 2 – 4 vezes por semana	66	39,5	54	32,3
Sim, acima de 5 vezes por semana	11	6,6	19	11,4
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	21	12,6	19	11,4
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	8	4,8	17	10,2
Prefiro não responder	2	1,2	2	1,2
Consumo de alimentos pré-preparados como pizzas, lasanhas, coxinhas e pastéis				
Não consumia	31	18,6	37	22,2
Sim, 1 vez por semana	80	47,9	79	47,3
Sim, 2 – 4 vezes por semana	43	25,7	36	21,6
Sim, acima de 5 vezes por semana	3	1,8	9	5,4
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	8	4,8	3	1,8
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	0	0	1	0,6
Prefiro não responder	2	1,2	2	1,2
Consumo de bebidas alcoólicas				
Não consumia	97	58,0	134	80,2
Sim, 1 vez por semana	59	35,3	18	10,8
Sim, 2 – 4 vezes por semana	4	2,4	8	4,8
Sim, acima de 5 vezes por semana	1	0,6	2	1,2
Sim, diariamente, 1 vez ao dia	0	0	0	0
Sim, diariamente, $2-3$ vezes ao dia	0	0	1	0,6
Prefiro não responder	6	3,6	4	2,3

Fonte: Autoria própria, 2023.

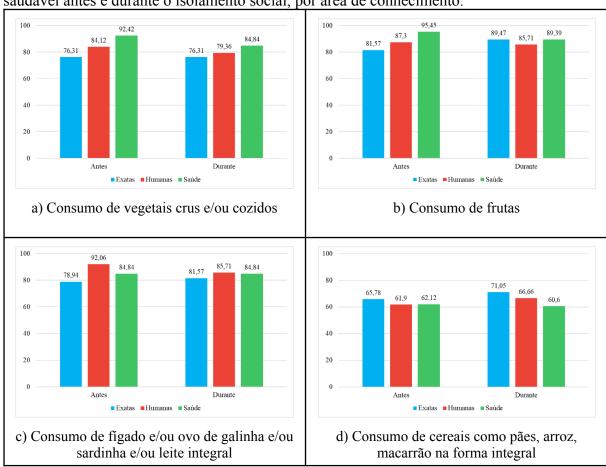
Quanto ao consumo de alimentos açucarados, os dados sugerem que o aumento ocorreu principalmente entre as estudantes que já consumiam produtos açucarados. Sendo o aumento principalmente no número de vezes no dia e no número de vezes durante a semana.

Quanto ao consumo de alimentos pré-preparados como pizzas, lasanhas, coxinhas e pastéis observa-se que o número de estudantes que consumiam diminuiu durante o isolamento, no entanto entre os que consumiam houve um aumento na frequência semanal de consumo.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, os dados revelam que um número maior de estudantes deixou de consumir bebidas alcoólicas durante o período do isolamento social.

Os dados referentes ao consumo alimentar de marcadores de alimentos saudáveis por áreas de conhecimento estão demonstrados na figura 1.

Figura 1. Consumo* (%) por grupo de alimentos marcadores de consumo alimentar saudável antes e durante o isolamento social, por área de conhecimento.



^{*}Pessoas que não responderam ao questionário e não consomem os alimentos observados não entraram na análise. Fonte: Autoria própria, 2023.

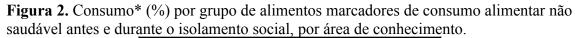
Sobre os alimentos considerados marcadores de um consumo alimentar saudável, pode ser observado que o consumo do grupo de vegetais crus e cozidos (figura 1a) da área de saúde, mesmo com redução de aproximadamente 8% no consumo, se sobressai com os maiores valores tanto antes e durante o isolamento social. A redução (4,8%) também foi observada na área de humanas, diferente do consumo na área de exatas, onde os valores se mantiveram os mesmos.

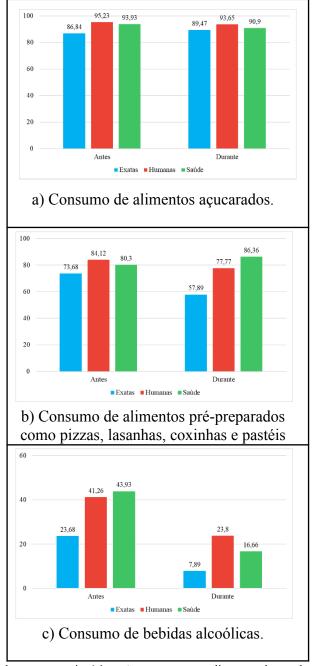
Dentre os marcadores de consumo de uma alimentação saudável, o consumo de frutas (figura 1b) merece destaque no grupo pesquisado, sendo o grupo de maior consumo antes do isolamento social. Considerando 3 áreas de conhecimentos, as estudantes da área de saúde apresentaram o maior percentual de consumo antes (95,5%) e durante o isolamento (89,4%), apesar da redução. Nas demais áreas do conhecimento os valores antes do isolamento social não passaram do 88%, havendo uma redução de 1,6% durante o isolamento social na área de humanas, e um aumento de quase 8% na área de exatas, assumindo o maior valor durante o isolamento social dentre as 3 áreas, com 89,5%.

Em relação ao consumo de figado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral (figura 1c), a área de humanas apresentou o maior consumo antes e durante o isolamento social, mesmo assim houve uma redução do consumo (6,4%) durante o período de isolamento. Já o consumo pelas estudantes de outras áreas apresentou padrões diferentes pois na área de exatas houve um aumento do consumo (2,6%) enquanto na área de saúde manteve o mesmo valor antes e durante o isolamento social.

O consumo de cereais integrais (figura 1d), pelas estudantes das áreas de humanas e exatas foi observado aumento do consumo, com 4,8% e 5,3% respectivamente. Padrão contrário ao respondido pelas estudantes de cursos da área de saúde, neste grupo foi observado uma redução do consumo, passando de 62,1% para 60,6%, reduzindo cerca de 1,5% do consumo.

Os dados referentes ao consumo alimentar de marcadores de alimentos não saudáveis por áreas de conhecimento estão demonstrados na figura 2.





^{*}Pessoas que não responderam ao questionário e não consomem os alimentos observados não entraram na análise. Fonte: Autoria própria, 2023.

Referente ao consumo de alimentos açucarados industrializados (figura 2a), as estudantes da área de humanas demonstraram ter o maior consumo desses alimentos. Antes do isolamento atingiram percentuais próximos a 95% e durante o isolamento caíram para aproximadamente 93%. Esse padrão de redução também foi observado entre as respostas das estudantes da área de saúde (3%) e diferiu das respostas das

estudantes da área de exatas, pois neste grupo foi relatado um aumento do consumo de aproximadamente 3%.

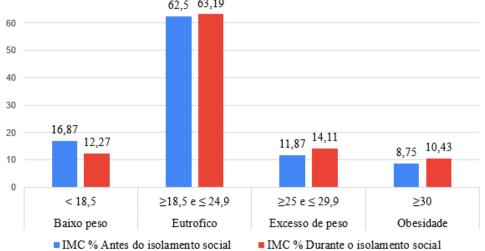
Em relação ao consumo de alimentos pré-prontos como pizzas, lasanhas, coxinhas e pastéis (figura 2b), é possível observar que a área de saúde apresentou um aumento em cerca de 6% no consumo desses alimentos, nas outras áreas é possível constatar uma redução do consumo de aproximadamente 6% e 16% nas áreas de humanas e de exatas respectivamente.

Avaliando os dados do consumo de bebidas alcoólicas (figura 2c) as três áreas apresentaram redução de consumo, sendo as estudantes da área de saúde o grupo que mais reduziu (27,3%) seguido pelo grupo de estudantes da área de humanas (17,5%) e pelas estudantes da área de exatas (15,8%).

Os dados referentes à classificação do estado nutricional das estudantes, segundo o Índice de massa corporal (IMC) estão demonstrados no gráfico 2 e por área de conhecimento na figura 3.

Gráfico 2. Estado nutricional (%)* segundo o IMC antes e durante o isolamento social das estudantes frequentadoras dos Restaurantes Universitários da UFPE, em 2020.

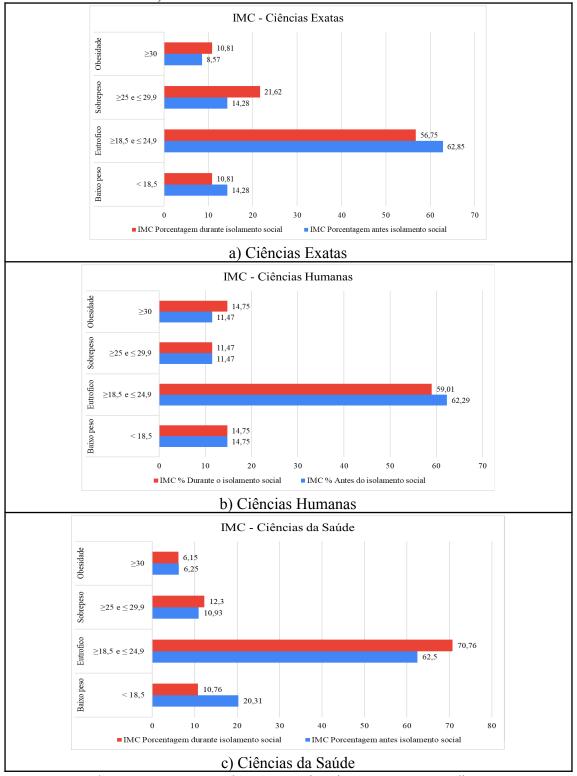
62,5 63,19
60



^{*}Pessoas que não responderam ao questionário não entraram na análise. Fonte: Autoria própria, 2023.

No gráfico 2 é possível observar que o estado nutricional considerando o IMC, de toda população estudada, independente da área de conhecimento, possui valores superiores para o grupo caracterizados como eutróficos (acima de 60%). Também foi constatado que durante o isolamento social o quantitativo de estudantes pertencentes ao grupo de pessoas estróficas e baixo peso diminuiu e que o número de estudantes dos grupos de excesso de peso e obesidade aumentaram.

Figura 3. Estado nutricional (%)* segundo o IMC antes e durante o isolamento social divididos por área de conhecimento das estudantes frequentadoras dos Restaurantes Universitários da UFPE, em 2020.



*Pessoas que não responderam ao questionário não entraram na análise.

Fonte: Autoria própria, 2023.

Em relação a área de Ciências Exatas (figura 3a), as mudanças foram em todas as faixas de IMC, possível ser observada uma diminuição de aproximadamente 3,5% no baixo peso, de 6,1% na faixa de eutrofia, e aumento de 7,3% na faixa de sobrepeso, e 2,2% na obesidade. Isso sugere que houve modificação de hábitos alimentares que levam ao ganho de peso, o que pode estar relacionado com a frequência alimentar dessa população, visto que, a área de exatas possuiu o melhor hábito alimentar contando de forma geral para área, contudo isoladamente as frequências de consumo em alimentos marcadores de uma alimentação não saudável podem ser maiores, o que pode resultar nos valores obtidos. Ademais, os dados de atividade física durante esse período não foram avaliados neste estudo.

Os dados referentes às estudantes da área de Ciências Humanas (figura 3b), indicam mudanças apenas em 2 faixas de IMC, sendo elas: diminuição na faixa de eutrofia (aproximadamente de 3,3%) e um aumento, mesma porcentagem, na faixa de obesidade. Sugerindo que nesta área também sofreu alterações nos hábitos alimentares, o que poderia influenciar de forma negativa o estado nutricional na população dessa área, resultando em aumento da obesidade e salientando que as informações da prática de atividade física neste grupo não foram avaliadas.

Ao observar dados referentes as estudantes da área de Ciências da Saúde (figura 3c), é possível identificar o aumento de estudantes pertencentes a faixa de IMC caracterizadas como eutróficas e a diminuição (9,6%) de estudantes categorizados como baixo peso. Além disso, também pode ser observado o aumento do grupo de sobrepeso (1,4%), e diminuição no grupo de estudantes da obesidade (0,1%). Sugerindo uma possível relação entre melhores hábitos alimentares, ganho de peso adequado e manutenção de peso adequado durante o isolamento social. Destacando o maior número de estudantes dentro da classificação de eutrofia.

6 DISCUSSÃO

Este estudo buscou verificar a influência do isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 sobre os hábitos alimentares de estudantes universitários do sexo feminino, frequentadoras dos Restaurantes Universitários, em vulnerabilidade socioeconômica, com idades entre 17 e 51 anos, dos variados cursos das 3 grandes áreas de conhecimento, sendo elas Humanas, Exatas e Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco.

Sobre a caracterização da população estudada nesta pesquisa, Soares et al (2022) também obtiveram maior resposta dos estudantes da área de saúde (57,7%), Bezerra *et al.* (2020), observaram que 34% dos estudantes brasileiros possuíam renda financeira de até 2 salários mínimos. Nessa pesquisa foi constatado que usuários com renda até 2 salários mínimos atingiram percentual de aproximadamente 87%, sendo 52,1% o percentual do grupo com faixa de renda menor ou igual a 1 salário mínimo e o 35,3% grupo com faixa de renda entre 1 e 2 salários mínimos. Bezerra *et al.* (2020), também refere que no período do isolamento social as famílias que recebiam até 2 salários mínimos afirmaram que pararam de ganhar dinheiro durante o isolamento social.

Considerando o número de ocupantes na mesma residência durante o período de isolamento social foi observado semelhança entre os resultados dessa pesquisa e os do estudo de Bezerra *et al.* (2020), que observaram que durante o isolamento social as residências eram ocupadas por 2 a 4 pessoas e o estudo de Rodrigues *et al.* (2021), que encontraram um número maior de pessoas (≥ 4 pessoas) por residência. Esses são fatores que podem influenciar ao acesso aos alimentos *in natura* e minimamente processados, mesmo considerando o auxílio alimentação disponibilizado as estudantes durante o período estudado, pois no contexto pandêmico alguns desses alimentos passaram por aumento nos preços (IBGE, 2020)

Observando os dados obtidos dos fatores relacionados à saúde, Cruz *et al.* (2023) encontraram que a maior parte dos participantes (85,6%) não sofrem com nenhuma doença crônica e que cerca de 4% relataram não saber se possuíam alguma DCNT. Esses resultados são próximos aos obtidos na pesquisa, sendo a maior parte das respostas para não possuir nenhuma DCNT (75,4%). Já sobre não saber se possui DCNT o grupo estudado apresentou um valor maior de pessoas (10,8%) do que o estudo apresentado. A incerteza em relação ao não conhecimento sobre suas condições de saúde pode prejudicar o tratamento precoce e contribuir para uma maior

morbimortalidade nessa população, sendo as principais doenças que acometem silenciosamente as doenças cardiovasculares e a diabetes (Cruz *et al.* 2023).

Também foi observado nesta pesquisa outro comportamento que pode estar relacionado com o fator socioeconômico e hábitos alimentares; como as estudantes obtiveram os alimentos que consumiram durante o período de isolamento. O consumo de alimentos ocorreu principalmente por meio de preparo caseiro (83,8%). Situação corroborada pelo estudo de Rodrigues et al. (2021) em que foi percebido um aumento no consumo de alimentos preparados em casa (61%) em relação ao período anterior à quarentena da pandemia de COVID-19. A presença do hábito de cozinhar em casa também foi descrita por outros pesquisadores. No estudo de Lemes et al. (2023), uma revisão sistemática que busca demonstrar quais foram as mudanças que ocorreram nos hábitos alimentares durante as restrições da pandemia no Brasil, retrata que tanto no Brasil quanto em outros países houve o aumento do hábito de cozinhar, uma situação relacionada também com a redução de insegurança alimentar em lares com baixa renda, e além disso, também houve melhora da qualidade alimentar nessas familiar que preparavam seu próprio alimento. Mesmo assim, o consumo de alimentos por delivery também foi expressivo, contudo, não nos primeiros meses de isolamento social, apenas quando começou a haver redução das medidas de contenção social.

Sobre os hábitos alimentares das estudantes nesse período, foi perceptível uma diminuição geral da prevalência de consumo em diversos alimentos, tanto os alimentos marcadores de uma alimentação saudável como os não saudáveis. Contudo, é possível relacionar com as situações do momento em que se realizou a pesquisa. O isolamento social pode ter agravado situações de insegurança alimentar e apesar de não ter sido avaliado neste estudo também ter afetado a emocionalidade da população estudada. Assim, o isolamento social poderia ser um dos fatores que influenciaram a redução geral do consumo dos alimentos questionados.

Isoladamente é possível perceber que houve reduções mais extremas e outras bem mais suaves, sendo expressivo na prevalência do consumo de bebidas alcoólicas que caiu em torno de 21%, isso não foi visualizado em outras pesquisas gerais de consumo alimentar com toda a população brasileira. Malta *et al.* (2020), observaram um aumento do consumo de bebidas alcoólicas, mas não diferiu entre o sexo feminino para o masculino, foi relacionado principalmente aos fatores estressantes durante o momento de isolamento social. No estudo de Garcia e Sanchez (2020), retrata que além do Brasil, em outros países também ocorreu aumento do consumo de bebidas alcoólicas e que o

consumo estaria intrinsecamente associado com a ansiedade do momento, o medo da doença, não haver outras formas de distrações por estar em casa e foi proporcional com o aumento de doenças como depressão, ansiedade e com a diminuição do bem estar.

Ainda com relação ao consumo de bebidas alcoólicas, os estudos demonstram que o consumo é maior entre 21 e 40 anos. Faixa etária majoritária nesta pesquisa, contudo, a redução desse hábito pode estar relacionado aos meios de interação social, visto que, a entrada na universidade facilita o acesso e estímulo ao consumo do álcool, principalmente relacionado aos eventos festivos envolvendo esse público e que favorecem e ampliam o consumo entre os estudantes (Liboredo *et al.* 2021; Malta *et al.* 2020; Antoniassi Júnior; Meneses-Gaya, 2015). Essa hipótese, sobre a diminuição do consumo, pode ser correlacionada com o estudo de Soares *et al.* (2022), pois demonstrou que o consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia em estudantes universitários representou apenas 17% da população estudada, valor muito próximo ao encontrado pela pesquisa realizada durante o momento de isolamento social.

Acerca dos alimentos marcadores de uma alimentação não saudável, o aumento das frequências de consumo de alimentos açucarados industrializados foi identificado, principalmente na frequência diária com consumo de 2 a 3 vezes ao dia. Esse resultado também foi observado no estudo de Soares *et al.* (2022), em que constatou que dentre os alimentos processados, alimentos doces e de panificação (pães, biscoitos e bolos) representaram o maior consumo (88,1%). Alguns dos fatores que podem influenciar no aumento do consumo desses alimentos podem estar relacionados com a facilidade de consumir esses alimentos e também por possuírem um maior prazo de validade.

Já sobre os alimentos que marcam uma alimentação saudável, foi observado a diminuição do seu consumo, com exceção dos cereais integrais que aumentou. Em contrapartida aparentemente houve aumento da frequência de consumo no grupo de pessoas que já costumavam consumir alimentos como vegetais, frutas, cereais como pães, arroz, macarrão na forma integral e proteínas como figado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral. No estudo de Soares *et al.* (2021), foi observado que o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados foi maior que o consumo deste mesmo grupo na pesquisa realizada. Soares *et al.* (2021) também, constataram que o consumo de alimentos integrais foi menor (28%) que o achado na pesquisa (65,3%).

A respeito do IMC da população estudada, não foi avaliado a relação entre o consumo alimentar das estudantes e o IMC, o que limita a afirmação de uma relação direta entre melhores hábitos alimentares e melhor classificação do IMC. No entanto, ao

analisar o IMC da população escolhida, encontrou-se que a prevalência é de eutrofia (62,5%) seguido por baixo peso (16,9%), excesso de peso (11,9%) e obesidade (8,8%) antes da pandemia e que durante o isolamento social isso se alterou levemente, mas mostrou já uma diferença importante a ser considerada, pois diminuiu bruscamente os valores de baixo peso (12,3%) e aumentou os valores de eutrofia (63,2%), excesso de peso (14,1%) e obesidade (10,4%), o que sugere que o isolamento social modificou os hábitos alimentares que repercutiram para o ganho de peso e posteriormente ao aumento do IMC.

Essa foi uma mudança também identificada no estudo de Lima *et al.* (2022), que avaliou hábitos alimentares de estudantes universitários durante a pandemia de Covid-19, constataram que a maioria dos participantes relataram aumento de peso, mudanças nas escolhas alimentares e na forma de preparo das refeições no período de isolamento social.

Vale destacar que, apesar de não ser objeto de estudo desta pesquisa, os fatores ambientais que influenciam o psicológico (angústia, ansiedade ou nervosismo) associados a outros fatores como falta de tempo, de habilidade e de acesso aos ingredientes para preparo de refeições podem influenciar para o maior consumo de alimentos não saudáveis. Outro ponto que o mesmo autor cita é que houve um achado significante sobre o aumento do consumo de alimentos não saudáveis e os comportamentos psicológicos (ansiosos), pois tiveram uma relação entre causa e efeito, com aumento de peso, da ansiedade e do estresse (Lima *et al.* 2022).

7 CONCLUSÃO

Nas condições em que essa pesquisa foi realizada é possível concluir que o isolamento social foi capaz de influenciar os hábitos alimentes das estudantes do sexo feminino usuárias dos RUs. e que o grupo pesquisado é representado principalmente por estudantes do campus Recife, graduandas de cursos da área de saúde, com idade entre 20 e 24 anos, que durante o isolamento social da pandemia do Covid19 residiam com 4 ou mais pessoas, possuindo renda familiar de até um salário mínimo e sem doenças crônicas não transmissíveis.

Os marcadores de alimentação saudável atingiram valores superiores a 80%, exceto para o consumo de cereais na forma integral e que o consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudável atingiram percentuais acima de 70%, exceto para consumo de bebidas alcoólicas e que as estudantes da área de exatas demonstraram melhor padrão de consumo alimentar. Durante o período de isolamento social as estudantes passaram a consumir mais cereais na forma integral e alimentos açucarados industrializados, também consumiram menos vegetais crus e cozidos; frutas; figado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral; alimentos pré-pronto e bebidas alcoólicas. O maior percentual de estudantes eutróficas foi das estudantes da área de saúde, seguidas pelas estudantes da área de humanas e depois a área de exatas. Assim sugere-se que o RU pode contribuir para a segurança alimentar das estudantes, visto que o consumo de alimentos saudáveis diminuiu mesmo com o auxílio financeiro recebido por essas estudantes.

Por fim, convém ressaltar a importância do acompanhamento dos hábitos alimentares dos frequentadores dos RUs através de pesquisas de monitoramento periódico do estado nutricional dessa população e suas ações de intervenção, como Educação Alimentar e Nutricional, visto sua importância no estado de saúde; qualidade de vida e manutenção da garantia do Direito Humano à Alimentação adequada dos estudantes em vulnerabilidade socioeconômica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luara Bellinghausen. **O ambiente alimentar, os indivíduos e suas práticas: um estudo no município de São Paulo**. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo – USP.

ANTONIASSI JÚNIOR, G.; MENESES-GAYA, C. Implicações do uso de álcool, tabaco e outras drogas na vida do universitário. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, *[S. l.]*, v. 28, n. 1, p. 67–74, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p67.

AQUINO, Estela ML *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

BARBOSA, Bruna Carolina Rafael. **Práticas alimentares dos estudantes universitários da área da saúde de acordo com as recomendações do guia alimentar para a população brasileira.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) — Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto — MG, 2019.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo da Educação Superior. 04 de novembro de 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição – Brasília: Ministério da Saúde, 84 p. 1. ed., 1. reimpr. 2013.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

CARLOS, L. O. Você tem fome de quê? [recurso eletrônico]. Editora Laboro, São Luís, 2021. 14 folhas. ISBN 978-65-89-410-08-9.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 676-689, 2017.

CORDEIRO, K. M. A. O Impacto da Pandemia na Educação: A Utilização da Tecnologia como Ferramenta de Ensino. 2020. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2020/TRABALHO_EV140_MD4_SA19_ID6370_30092020005800.pdf.

CRUZ, Uérisson Ferreira *et al.* Impacto nos hábitos alimentares durante o isolamento causado pela COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 19900-19911, 2023.

DANTAS, M. N. P. *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210004, 2021.

DI RENZO, Laura *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. **Journal of translational medicine**, v. 18, n. 1, p. 1-15, 2020.

FAO. **Declaration of the World Summit on Food Security**. Food And Agriculture Organization. 2009.

FAQUETI, A.; NEVES, J.; SILVEIRA, N.; CURTARELLI, V. Módulo 2 - Unidade 1: A atuação do nutricionista nas Políticas Públicas. *In*: FAQUETI, A. **Segurança alimentar e nutricional com enfoque na intersetorialidade** [recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina — Florianópolis: CCS/UFSC, 2019. p.94-127.

FAVA, H. de L.; CINTRA, R. F. Indicadores na Assistência Estudantil: Análise nas Universidades Federais Brasileiras. **Revista Ciências Administrativas**, [S. l.], v. 28, p. e12649, 2022.

GARCIA, L. P.; SANCHEZ, Z. M. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00124520, 2020.

HOUVÈSSOU, G. M.; SOUZA, T. P.; SILVEIRA, M. F. Medidas de contenção de tipo *lockdown* para prevenção e controle da COVID-19: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, p. e2020513, 2021.

IBGE. Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo 15. Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística, 2020.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde escolar. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografía e Estatística, 2016.

MATOS, S. M. R. DE; FERREIRA, J. C. DE S. Estresse e comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e26210716726, 21 jun. 2021.

LEMES, Natália Cristaldo *et al.* O que aprendemos sobre consumo alimentar durante a pandemia de COVID-19 no Brasil?. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 30, p. e023013-e023013, 2023.

LIBOREDO J.C.; *et al.* Quarantine During COVID-19 Outbreak: Eating Behavior, Perceived Stress and Their Independently Associated Factors in a Brazilians Sample. **Frontiers in Nutrition**, v. 8:704619. DOI: 10.3389/fnut.2021.704619.

- LIMA, E. R. *et al.* Dietary changes of Brazilian university students during the COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e10411729733, 2022.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. e2020407, 2020.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210009, 2021.
- MARTINS, Q. S. A relação saúde-doença entre mulheres pescadoras artesanais de São Mateus, ES. 2015. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado) Escola superior de ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória.
- MINUZI, G. A.; POMMER, R. A alimentação e as classes sociais: uma análise dialética. **Compartilhando Saberes**. Anais. 2ª ed. 2019. 10f. Tema: Ações de pesquisa, ensino e extensão voltadas para sociedade.
- OPAS. **Folha informativa sobre COVID-19**. Secção Perguntas e respostas: Como o vírus responsável pela COVID-19 se espalha? 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Documentos básicos**: cuadragésima novena edición (con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de mayo de 2019). Ginebra, Organización Mundial de la Salud OMS, 2020.
- REDE-PENSSAN. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (Rede PENSSAN), Instituto Ibirapitanga, ActionAid Brasil, Oxfam Brasil, Fundação Friedrich Ebert Brasil, p. 65. 2021.
- RIBEIRO, K. N. **Isolamento social: o impacto do consumo de fast-food.** 2022. 30 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso Monografia), Curso de Bacharelado em Nutrição, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité Paraíba Brasil, 2022.
- ROCHA, N. C.; BURITY, V. T. A. O direito humano à alimentação no mundo e no Brasil. **NEXO JORNAL**, 2021. Disponível em: https://pp.nexojornal.com.br/linha-do-tempo/2021/O-direito-humano-%C3%A0-alimenta%C3%A7%C3%A3o-no-mundo-e-no-Brasil.
- RODRIGUES, Jessica Ferreira *et al.* Effect of the COVID-19 pandemic on food habits and perceptions: A study with Brazilians. **Trends in Food Science & Technology**, v. 116, p. 992-1001, 2021.
- RODRIGUES, L. S.; MIRANDA, N. G.; CABRINI, D. Obesidade e interseccionalidade: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de

saúde no Brasil (2004-2021). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 7, p. e00240322, 2023.

SOARES, Bárbara Emanuelle Alves Silva *et al.* Implicações da pandemia do COVID-19 no comportamento alimentar de estudantes universitários. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e95111032238-e95111032238, 2022.

SOUZA, Rafael Cipriano de. Análise da gestão do Restaurante Universitário da Universidade Federal de Pernambuco: aspectos gerenciais e estratégicos ligados a processos, recursos e capacidades organizacionais. 2021. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública para o Desenvolvimento do Nordeste) — Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.

ANEXO A – APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS DA UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE USUÁRIOS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO DURANTE A

PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisador: KARINA CORREIA DA SILVEIRA

Área Temática: Versão: 2

CAAE: 33776220.0.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4,136,990

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa do Prof^a. Dr^a. KARINA CORREIA DA SILVEIRA e Prof^a. Dr^a. RUTH CAVALCANTI GUILHERME, ambas do Departamento de Nutrição da UFPE da Universidade Federal de Pernambuco. Será um estudo do tipo transversal, com base no modelo epidemiológico analítico, visando conhecer a realidade dos usuários dos RUs da UFPE no contexto da pandemia da Covid-19, com ênfase nos fatores nutricionais, de higiene e de aquisição de produtos essenciais, sob a hipótese de que os estudantes, usuários do RU da UFPE, apresentaram mudanças no perfil antropométrico, nos hábitos de consumo e no estilo de vida durante a quarentana.

Objetivo da Pesquisa:

PRIMÁRIO - Conhecer a realidade dos usuários dos RUs (Recife e Caruaru) da UFPE no contexto da pandemia do COVID-19, no intuito de auxiliar em ações de promoção de saúde e bem-estar. SECUNDÁRIOS –

- Comparar os hábitos alimentares antes e durante o período de isolamento.
- Levantar o perfil antropométrico dos estudantes.
- Verificar hábitos e ações geradoras de estilo de vida saudável dos estudantes.
- 4. Identificar a necessidade de ações educativas no âmbito alimentar.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600

UF: PE Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepccs@ufpe.br

Página 01 de 03





UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO -CAMPUS RECIFE -UFPE/RECIFE



Continuação do Parecer: 4.136.990

Avaliação dos Riscos e Beneficios:

Adequados conforme a resolução nº 466/2012

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A amostra necessária será de 312 estudantes, cuja seleção foi feita por conveniência, onde a captação se dará por adesão. A coleta de dados ocorrerá por meio de questionário eletrônico logo após a aprovação do comitê de ética.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os documentos com correções: TCLE, Projeto detalhado, Carta de Anuência e Carta Resposta com comentários sobre as pendências apontadas no protocolo original.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600

UF: PE Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepccs@ufpe.br

Página 02 de 03





UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - « CAMPUS RECIFE -UFPE/RECIFE



Continuação do Parecer: 4.136.990

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1580133.pdf	30/06/2020 12:31:46		Aceito
Outros	CARTAdeRESPOSTA.docx	30/06/2020 12:31:02	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto2.doc	30/06/2020 12:26:57	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Outros	CartaAnuencia.pdf	30/06/2020 12:25:05	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.doc	30/06/2020 12:24:11	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Outros	Ruth.pdf	19/06/2020 11:50:11	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Outros	Karina.pdf	19/06/2020 11:49:53	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Outros	Questionario.doc	19/06/2020 11:49:38	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Outros	Tconfidencialidade.pdf	19/06/2020 11:49:15	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	fDErosto.pdf	19/06/2020 11:45:18	KARINA CORREIA DA SILVEIRA	Aceito

	Assinado por: Gisele Cristina Sena da Silva Pinho (Coordenador(a))	
Não	RECIFE, 06 de Julho de 2020	
Necessita Apreciação da	CONEP:	
Situação do Parecer: Aprovado		

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde

Bairro: Cidade Universitária UF: PE Municípi CEP: 50.740-600

Município: RECIFE

Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepccs@ufpe.br

Página 03 de 03

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DA PESQUISA

- 1- Idade (anos)? *
- 2- Naturalidade: *
- 3- Cidade onde reside? *
- 4- Sexo? *
 - a. Masculino
 - b. Feminino
 - c. Não binário
 - d. Prefiro não responder
 - e. Outro:
- 5- Ano de Ingresso na UFPE?
- 6- Curso? *
- 7- Período? *
- 8- Qual a renda familiar bruta em média? * Soma da renda de todos os membros da família (Valor do salário mínimo R\$ 1.039,00)
 - a. Igual ou abaixo de 1 Salário mínimo
 - b. 1-2 salários mínimos
 - c. Igual ou acima de 2 salários mínimos
- 9- Quantas pessoas residem com você durante este período de distanciamento?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4 ou mais
- 10- Qual sua altura em metros? *
- 11- Qual seu peso em quilos anterior ao distanciamento social? *
- 12- Qual seu peso atual em guilos? *
- 13- Você tem alguma doença crônica (diabetes, hipertensão, dislipidemias, obesidade, apneia do sono)? Se tem, toma medicamento ou faz tratamento para controle? *
 - a. Sim, mas não faço uso de medicamento/tratamento;
 - b. Sim, e uso medicamentos/tratamento;
 - c. Não tenho nenhuma doença pré-existente
 - d. Não sei
- 14- Você tem plano de saúde? *
 - a. Sim
 - b. Não

HÁBITOS ALIMENTARES

- 15- Qual a principal fonte dos alimentos que você tem consumido? *
 - a. Alimento pronto para consumo industrializado
 - b. Adquirido em delivery.
 - c. Alimento caseiro
- 16- Usualmente, antes do distanciamento social, você consumia bolo e/ou torta e/ou biscoito recheado e/ou bolachas e/ou refrigerante e/ou chocolate e/ou suco industrializado e/ou doces entre outros alimentos açucarados? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - q. Prefiro não responder
- 17- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia
- 18- Usualmente, antes do distanciamento social, você consumia pastel e/ou coxinha e/ou pizza e/ou macarronada e/ou lasanha ou qualquer outro alimento considerado pré-pronto para consumo? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder
- 19- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia

- 20- Usualmente, antes do distanciamento social, você consumia cereais como pães, arroz, macarrão na forma integral? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder
- 21- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia
- 22- Usualmente, antes do distanciamento social, você consumia fígado e/ou ovo de galinha e/ou sardinha e/ou leite integral? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder
- 23- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia
- 24- Usualmente, antes do distanciamento social, você tinha o hábito de consumir frutas? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder

- 25- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia
- 26- Usualmente, antes do distanciamento social, você tinha o hábito de consumir vegetais crus e/ou cozidos? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder
- 27- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia
- 28- Usualmente, antes do distanciamento social, você consumia bebidas alcoólicas? *
 - a. Não consumia
 - b. Sim, 1 vez por semana
 - c. Sim, 2 4 vezes por semana
 - d. Sim, acima de 5 vezes por semana
 - e. Sim, diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Sim, diariamente, 2 3 vezes ao dia
 - g. Prefiro não responder
- 29- Atualmente, qual a frequência de consumo? *
 - a. Não consumo
 - b. 1 vez por semana
 - c. 2 4 vezes por semana
 - d. Acima de 5 vezes por semana
 - e. Diariamente, 1 vez ao dia
 - f. Diariamente, 2 3 vezes ao dia

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE NUTRIÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE USUÁRIOS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE sob o Nº xxxxxxxxxxxx e que está sob a responsabilidade da pesquisadora Karina Correia da Silveira, Av. Professor Moraes Rêgo, 1235, Cidade Universitária, Recífe-PE, CEP: 50670-901 (Departamento de Nutrição); (031) 2126-7309, karina.silveira@ufpe.br. Também participam desta pesquisa os pesquisadores: Ruth Cavalcante Guilherme; Jennyffer Mayara Lima da Silva e Nayara Simone Germano Ribeiro, todos vinculados à UFPE. Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa e 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: O distanciamento social gerou uma série de mudanças em relação às atividades cotidianas. Com isso, mudanças nos hábitos alimentares são bastante evidentes. Nós somos pesquisadores da Universidade Federal de Pernambuco, queremos saber se o distanciamento social, devido à pandemia do COVID-19, está influenciando o comportamento alimentar dos usuários de Restaurantes Universitários, no intuito de auxiliar em ações de saúde e bem-estar.

Será disponibilizado questionário *on line* de onde serão coletadas informações sobre o comportamento e as mudanças ocorridas na vida dos usuários do RU, durante a pandemia. Os resultados gerados neste estudo servirão de base para o conhecimento da realidade do estudante durante a pandemia. Serão dadas respostas, por e-mail ou telefone, a perguntas ou esclarecimentos a qualquer dúvida relacionada com os objetivos da pesquisa. 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.

O risco que pode existir, ao participar desta pesquisa é o do constrangimento em relação a qualquer pergunta do questionário, ficando o participante livre para responder ou não, sendo garantido o total sigilo para todas as informações coletadas. Informamos que não haverá benefícios diretos para os participantes da pesquisa. Contudo entende-se que existirão benefícios científicos, uma vez que no conjunto, os resultados gerados servirão de base para o conhecimento da realidade desses estudantes durante a pandemia, fomentando importantes dados para a manutenção das ações de assistência estudantil na Universidade Federal de Pernambuco.

Os dados coletados nesta pesquisa (formulários *on line*) ficarão armazenados em pastas de arquivos e computador pessoal, sob a responsabilidade do Orientador no endereço Av. Professor Moraes Rêgo, 1235, Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50670-901 (Departamento de Nutrição), pelo período mínimo de 5 anos.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusarem a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. 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.

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 UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

- 1. Ao concordar com esse termo o participante declara estar ciente de que estará participando do estudo "COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE USUÁRIOS DOS RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19", e que entendeu do que se trata a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como dos possíveis riscos e benefícios decorrentes de sua participação.
- 2. Clique em "ACEITO PARTICIPAR" para ter acesso ao questionário on line.

APÊNDICE C – LISTA DOS CURSOS DOS ESTUDANTES QUE RESPONDERAM À PESQUISA

Cursos	Quantidade	Cursos	Quantidade
Administração	10	Engenharia Química	4
Arquitetura e Urbanismo	3	Estatística	3
Artes visuais	2	Farmácia	10
Biblioteconomia	1	Filosofia	5
Biomedicina	4	Física	5
Ciência da computação	4	Fisioterapia	8
Ciências biológicas	19	Fonoaudiologia	2
Ciências contábeis	4	Geografia	7
Ciências sociais	3	Gestão da Informação	2
Comunicação social	12	História	2
Dança	1	Hotelaria	2
Design	4	Jornalismo	1
Direito	2	Letras	4
Economia	1	Matemática	18
Educação física	6	Medicina	16
Enfermagem	4	Música	2
Eng. de Controle e Automação	3	Nutrição	15
Engenharia ABI	1	Odontologia	5
Engenharia biomédica	2	Pedagogia	11
Engenharia Civil	6	Psicologia	4
Engenharia da computação	4	Química	10
Engenharia de alimentos	1	Rádio, TV e Internet	3
Engenharia de energia	3	Secretariado	3
Engenharia de produção	3	Serviço social	2
Engenharia elétrica	2	Sistemas de Informação	2
Engenharia Eletrônica	3	Teatro	3
Engenharia Mecânica	2	Terapia Ocupacional	3
Engenharia Naval	1	Turismo	3

Os cursos foram separados primeiramente nas seguintes áreas:

- 1. Ciências Exatas e da Natureza
- 2. Ciências Biológicas
- 3. Engenharias
- 4. Ciências da Saúde
- 5. Artes e comunicação
- 6. Linguística e Letras
- 7. Ciências Sociais Aplicadas
- 8. Ciências Humanas

Depois disso foram agrupadas da seguinte forma:

- 1. Área de Ciências Humanas: Ciências Humanas; Ciências Sociais Aplicadas; Linguística e Letras; e Artes e Comunicação.
- 2. Área de Ciências Exatas: Ciências Exatas e da Natureza e Engenharias.
- 3. Área de Ciências da Saúde: Ciências da Saúde e Ciências Biológicas.

Após isso, foram separados de acordo com o público da pesquisa.