

## **A percepção do nutricionista sobre os hábitos alimentares de pacientes em trabalho *home office* durante a pandemia da Covid-19: um relato de experiência**

*La percepción del nutricionista de los hábitos alimenticios de los pacientes em trabajo de home office durante la pandemia de Covid-19: un informe de experiencia*

*The nutritionist's perception of the eating habits of patients home office working during the Covid-19 pandemic: an experience report*

GlauCIA Figueiredo Justo<sup>1</sup>

### **Introdução**

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto da doença do novo coronavírus (SARS-CoV-2) como emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em março de 2020, a OMS avaliou que a COVID-19 podia ser caracterizada como pandemia. As pandemias são geradoras de forte impacto social, econômico e político <sup>(1)</sup>. No Brasil, em 20 de março de 2020, foi declarado pelo Ministério da Saúde a transmissão comunitária da COVID-19 em todo território nacional e iniciou-se, assim, o distanciamento social <sup>(2)</sup>.

Brooks *et al* <sup>(3)</sup> realizaram uma revisão de literatura sobre o impacto psicológico do distanciamento social. Foram incluídos 24 estudos e os resultados mostraram que efeitos psicológicos negativos, incluíam sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. As principais causas relatadas foram o medo da maior duração da quarentena, medos da infecção, frustração, tédio, suprimentos inadequados, informações inadequadas, perda financeira e estigma.

A situação de distanciamento social pode intervir no comportamento de compra e de consumo de alimentos. Como forma de se precaver contra possíveis escassez, a população tende a comprar mais alimentos processados e/ou ultraprocessados, que são menos perecíveis, práticos, mais acessíveis e, as vezes mais barato do que os alimentos frescos <sup>(4)</sup>. Além disso, as questões psicológicas, como a ansiedade, podem levar a um consumo excessivo de alimentos.

---

<sup>1</sup> Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (IESC). Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: justo.glauCIA@gmail.com

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de atendimento nutricional sob a forma virtual, a funcionários de uma universidade privada, no Rio de Janeiro, durante a pandemia do novo coronavírus.

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sob a forma narrativa, que visou apresentar as percepções dos docentes do Curso de Graduação em Nutrição, sobre a alimentação de funcionários, docentes e não docentes, de uma universidade privada, assistidos pelos alunos estagiários do Curso, com supervisão docente, durante a pandemia do novo coronavírus. Nesse cenário, as autoridades sanitárias propuseram diversas intervenções para reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia, dentre elas o incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e ao uso de máscaras faciais caseiras; o isolamento de casos e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades <sup>(5)</sup>.

Diante dessa situação, os funcionários docentes e não docentes da Universidade foram orientados ao trabalho remoto no modelo “home office”. A Universidade está situada no estado do Rio de Janeiro, atua no ensino superior da rede privada desde a década de 70, possui mais de trinta mil alunos e três campi. O Curso de Graduação em Nutrição da Universidade funciona desde 2006 e em julho de 2016 iniciou a atividade de atendimento ambulatorial, como campo de estágio supervisionado na área de Nutrição Clínica, nas dependências da Clínica Escola da Universidade, sob preceptoria de uma docente do Curso. Contudo, no contexto da pandemia, os atendimentos foram suspensos.

A proposta para retomada dos atendimentos partiu de uma demanda gerada pelo setor de Recursos Humanos (RH) da Universidade no qual identificou ganho e peso dos colaboradores durante a pandemia. O coordenador do Curso, em parceria com o RH, fez a proposta para a realização dos atendimentos não presenciais conforme autorizado pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN) na Resolução nº 646, de 18 de março de 2020. Outra professora, também docente supervisora dos estágios na área de Nutrição Clínica, e mais 20 estagiários de Nutrição Clínica, compuseram a equipe responsável pelos atendimentos virtualizados. Diante dessa

nova demanda, os prontuários de anamnese foram virtualizados para o Google Forms.

Após o planejamento, organização do fluxo de agenda e treinamento dos estagiários, os atendimentos virtualizados foram iniciados. Em média o atendimento durava entre 40 a 60 min, utilizando-se a plataforma Teams. Cada paciente (funcionário) tinha seu horário previamente agendado, a consulta era individual, assegurando sua participação voluntária e consentida, e confidencialidade dos dados colhidos e sua identidade, e de acordo com a presença dos estagiários de Nutrição. Durante aproximadamente um mês e meio foram realizados 27 atendimentos iniciais seguido do retorno após 3 a 4 semanas.

## Resultados e discussão

### **O distanciamento social, o *home office* e o impacto na alimentação e hábitos alimentares.**

De uma maneira geral, dois cenários foram identificados: um de melhora na alimentação e estilo de vida, outro na baixa qualidade alimentar e estado nutricional não adequado. Talvez, esses dois cenários poderiam estar presentes no mesmo indivíduo, porém, em tempos diferentes. Uma parcela dos pacientes relatou que, durante o distanciamento social, foi observada uma busca por alimentos mais saudáveis com objetivo de “melhorar a imunidade”. Este fato se refletiu na compra de alimentos orgânicos, *in natura* ou de suplementos como vitamina C e D.

Outro comportamento mencionado foi a aproximação, ou reaproximação, das práticas culinárias, como elaboração das refeições, busca por receitas e retomada de antigos hábitos como “tomar café a mesa”. No mundo pré pandemia, a escassez de tempo para o preparo e consumo de alimentos, a sensação de viver um tempo acelerado, e o ritmo avançado para realização das demandas sociais, eram apontados como um fator para a redução dos encontros em âmbito doméstico para a realização das principais refeições do dia e da sociabilidade proporcionada através delas <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>.

Com a recomendação de “ficar em casa” e ter restrições inclusive para frequentar restaurantes, tais (re)aproximações foram possíveis. No cenário de *home office*, alguns funcionários relataram que o tempo perdido no trânsito ou deslocamento foi revertido em tempo para elaborar as refeições. Outro dado importante, que pode ter levado a melhora da qualidade da dieta, foi a interrupção do acesso físico à restaurantes, praças de alimentação e lanchonetes, levando à um menor consumo de alimentos marcadores de alimentação não saudáveis, sobretudo, quando os indivíduos não utilizaram o serviço de delivery. Alguns funcionários relataram que, para promover um maior distanciamento, foi preciso dispensar os serviços de empregadas domésticas fazendo-os a reassumir o preparo da comida da família.

Outro ponto observado como benéfico para a alimentação foi a redução do hábito de tomar um cafezinho ou dividir com um colega um doce ou guloseimas. A comensalidade entre os colegas foi perdida, porém, em alguns casos, substituída por pessoas do convívio familiar. Os pedidos online com entregas a domicílio de comidas congeladas, com ingredientes mais saudáveis, também se apresentaram como uma opção mais adequada. Nessa situação, a refeição chega ao consumidor pré-preparada para consumo, necessitando apenas de aquecimento. Essa era uma alternativa prática aos *fast foods*.

Outra iniciativa para melhoria dos hábitos era o preparo de pequenas refeições com opções práticas, e nesse contexto as frutas foram introduzidas na alimentação. O consumo de vegetais crus também foi aumentado pela sua praticidade, já que o único pré-preparo necessário era a higienização do alimento, dispensando o cozimento e preparações especiais. Com essas novas condutas, observamos maior adesão a uma alimentação mais saudável, que ao mesmo tempo se mostrou prática e viável ao dia a dia dos pacientes.

A ingestão hídrica também foi um ponto positivo no *home office*. Vários funcionários relataram melhora na ingestão hídrica e, conseqüentemente, relato de melhora no funcionamento do intestinal. Em contrapartida, outro cenário foi o extremo oposto percebido com piora na qualidade alimentar e estado nutricional. O trabalho *home office* e a nova rotina impuseram limitações de acesso a alimentos frescos e in natura. Um dos argumentos para a redução do consumo desse grupo de

alimentos foi exatamente pela necessidade de sair muitas vezes, pois o alimento é muito perecível, tem uma curta durabilidade o que gera maior necessidade de exposição a aglomerações para compra. Estar em casa também foi apontado como argumento para aumentar os “beliscos”, pois havia maior acesso à geladeira, despensa e alimentos “das crianças” (biscoitos, chocolates, bolos e guloseimas).

Alguns trabalhadores relataram que durante o *home office* não havia limitação para horário de entrada e saída do expediente ou horário de almoço, ou seja, fazer seu próprio horário foi descrito como “não ter horário”. Em consequência, as pessoas costumam comer enquanto estão envolvidas em atividades que as impedem de focar em sinais de saciedade, como estimulação sensorial dos produtos alimentares que consomem e os sinais gástricos de saciedade. Essa alimentação distraída tem sido relacionada como a causa no aumento da ingestão alimentar de alimentos mais palatáveis, como os açucarados e os *fast foods* <sup>(8)</sup>. Nessa situação foi mencionado omissão de refeições, ou realizadas fora do horário, quebra de rotinas e outras situações de mudanças de hábitos alimentares. Interessante observar, também, que em algumas situações os restaurantes foram apontados como local no qual havia maior disponibilidade de alimentos saudáveis e variados e que na nova rotina, almoçando em casa, essa variedade alimentar reduziu, principalmente dos alimentos *in natura* como verduras e legumes. Para aqueles que relataram “não ter tempo para cozinhar” ou pouca intimidade com as habilidades culinárias, o *fast food* com entrega *delivery* era uma opção recorrente, buscando orientação nutricional.

Do ponto de vista do acesso, alguns pacientes relataram que, além de dar preferência para estabelecimentos que faziam entrega em casa (*delivery*), redescobriram o comércio local, no qual compravam alimentos *in natura* como frutas, verduras e legumes. Foram mencionados alguns alimentos como aqueles que diferenciavam os “dias de semana” dos dias de “final de semana”: petiscos, bebidas alcoólicas e consumo de *fast food*. É importante destacar, também, a relação que se estabeleceu, na maioria das vezes, consciente, entre o estresse, ansiedade e o comportamento alimentar. O alimento foi percebido como “válvula de escape”, “pequeno prazer” ou mesmo “para relaxar”.

## Considerações finais

Compreender o consumo dos alimentos, e a maneira como ele ocorre, é importante para compreender e refletir mudanças nos aspectos sociais, culturais e de desenvolvimento das sociedades contemporâneas, principalmente em situações de intensas mudanças, como ocorrido durante a pandemia do novo coronavírus. A recomendação do distanciamento social trouxe consigo mudanças nas relações de trabalho, modos de vida e alimentação. Entender as escolhas, os hábitos de consumo, a maneira de organizar e realizar as refeições e os comportamentos alimentares, torna-se essencial na atualidade, além de conectá-los com os processos de mudanças da humanidade.

Ter alguma prática culinária ou intimidade com o preparo de refeições foi importante para estimular hábitos saudáveis. O estabelecimento de rotinas e horários para as refeições também foi percebido como importante para hábitos alimentares saudáveis.

O trabalho remoto não foi acompanhado de suporte e planejamento, como tudo na pandemia teve que ser reinventado rapidamente. Diante disso, houve muitas mudanças na rotina e hábitos alimentares com consequências positivas e negativas para a qualidade alimentar.

A diversidade nos cenários aqui apresentados neste estudo, permitiu, além de conhecer os hábitos alimentares surgidos durante a pandemia, vislumbrar a preocupação na mudança desses hábitos por parte da população em direção a promoção da saúde e principalmente prevenção de doenças.

## Referências

- (1) Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200067 [Acesso em 25 ago 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200067.pdf>
- (2) Conselho Federal de Nutricionistas (Brasil). Nota Oficial: Orientações à população e para os nutricionistas sobre o novo coronavírus. 2020. [Acesso em 25 ago 2020]. Disponível em: <https://bit.ly/2QNVSo5>.
- (3) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020;395(10227): 912-20.

- (4) Oliveira TC, Abranches MV, Lana RM. Food (in) security in Brazil in the context of the SARS-CoV-2 pandemic. *Cad. Saúde Pública* 2020, 36(4):1-6. [Acesso em 29 ago 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n4/e00055220/en/>
- (5) Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 25( Suppl 1): 2423-2446. [Acesso em 30 ago 2020] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf>.
- (6) Gazolla M, Viecelli P. Refeições e comportamentos à mesa: um estudo a partir de consumidoras urbanas. *Redes* 2020, 25(2): 482-505.
- (7) Diez GRW. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Rev. Nutr.* 2003; 16(4): 483-492.
- [8] Duif I, Wegman J, Mars MM, Graaf C, Smeets PAM, Aarts E. Effects of distraction on taste-related neural processing: a cross-sectional fMRI study, *Am J Clin Nutr* 2020;111:950–961.