

HÁBITOS ALIMENTARES E COMPORTAMENTAIS DA POPULAÇÃO DE PARAUAPEBAS (PA) DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL EM DECORRÊNCIA DA PANDEMIA DA COVID-19

Elisangela Oliveira Silva Froz¹
Kaelem Assis Rocha Silva²
Vanessa Christielle Silva de Sousa³
Mariana Leal Oliveira⁴
Valdo Souza Araujo⁵
Andreia Matos da Silva⁶
Alessandra Gomes Skrivan⁷
Genecy Roberto dos Santos Bachinski⁸
Klecius Renato Silveira Celestino⁹
Priscille Fidelis Pacheco Hartcopff¹⁰

Resumo

O presente estudo tem como objetivo avaliar os hábitos alimentares e comportamentais da população de Parauapebas (PA) durante o isolamento social em decorrência da pandemia da COVID-19. A metodologia utilizada foi um estudo transversal quali-quantitativo. Foi aplicado um formulário on-line, composto por perguntas abertas e fechadas, no qual se obteve 472 respostas válidas com participantes de ambos os sexos, sendo 26,27% (n=124) masculino e 73,72% (n=348) feminino, com idade entre 18 a 60 anos. Os formulários continham questões sobre idade, gênero, raça, escolaridade, altura, peso corporal anterior e posterior ao isolamento, bairro que reside, estado emocional, hábitos alimentares e comportamentais. Os resultados dessa pesquisa indicam que a pandemia contribuiu com alterações de hábitos e comportamentos associados a fatores emocionais como estresse e ansiedade, relatados com maior frequência pelos sujeitos da pesquisa e ocasionou mudanças alimentares na vida dos participantes. Com base nos resultados deste estudo, sugere-se que o isolamento decorrente da pandemia de COVID-19 possa ter relação direta com as mudanças de hábitos alimentares com fatores emocionais potencializando todo esse contexto.

Palavras-chave: Isolamento Social; Hábitos alimentares; COVID-19.

Introdução

No mês de dezembro do ano de 2019, surgiu na China um vírus desconhecido, denominado como SARSCoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Ao assistir as notícias, imaginou-se que, da mesma maneira que já ocorreu com outros agentes patógenos, essa situação não teria tanta repercussão e ligeiramente seria contida, porém não foi o que ocorreu (Riboli et al. 2020).

Em 26 de fevereiro do ano corrente foi notificado o primeiro caso de paciente com COVID-19 no Brasil. Passado uma semana após a confirmação do primeiro caso, em 05 de março, o país tinha treze casos confirmados, na cidade de São Paulo já tinha dez casos e no Rio de Janeiro apenas um, sendo que era algo esperado por se

tratar das cidades mais populosas e ricas do Brasil e centralizar a maior quantidade de voos internacionais (Farias, 2020).

Dez dias depois foi confirmado o primeiro caso no município de Parauapebas (PA). No dia 18 de março de 2020 foi publicado o decreto de nº 312, decretando estado de calamidade pública em decorrência da pandemia e estabelecendo várias medidas para prevenção ao COVID-19, o isolamento social, o fechamento dos estabelecimentos comerciais e a quarentena, foram algumas das medidas adotadas no município, que compreendeu o período de 18 de março a 06 de julho do ano corrente, e após 06 de julho ocorreu a flexibilização do distanciamento social e a retomada da atividade econômica de forma gradual e progressiva (PMP, 2020).

Desse modo, a OMS divulgou várias orientações para o enfrentamento da patologia, as precauções recomendadas para o enfrentamento eficiente no tempo em que a vacina não é criada, são higienizar bem as mãos lavando com água e sabão, usar álcool em gel para desinfecção, ao espirrar tampar o nariz e boca desde que não use as mãos, utilizar máscaras e praticar isolamento e distanciamento social, em casos mais críticos aderir ao (lockdown) (COSTA, 2020).

A alimentação é uma parte importante na situação de saúde das pessoas, sendo eficaz no fortalecimento e atuação do sistema imunológico. Ressalta-se, ainda, que uma boa alimentação se respalda na variedade de alimentos de alto valor nutricional e em quantidades balanceadas, e deve ser mantida constantemente para fortalecer suas vantagens, não assegurando que só a alimentação garanta a imunidade a COVID-19. É muito importante manter a prática de exercícios físicos para intensificar o sistema imunológico e fazendo que os indivíduos, ainda que com obesidade, encontrem-se mais bem capacitados para encarar a atual pandemia (JUNIOR, 2020).

O objetivo dessa pesquisa foi avaliar os hábitos alimentares e comportamentais da população de Parauapebas (PA) durante o isolamento social em decorrência da pandemia da COVID-19.

Metodologia

A pesquisa foi realizada com adultos acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos, sendo moradores residentes no município de Parauapebas (PA), no período de agosto a setembro de 2020. O universo amostral mínimo foi calculado através de análise estatística, baseados nos dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2020 com população total estimada de 213.576 habitantes, com o uso do aplicativo “Prática Clínica” através da fórmula de cálculo $n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / Z^2 \cdot p \cdot (1-p) + e^2 \cdot N - 1$, onde “n” é a amostra calculada, “N” é população, “Z” é variável normal, “p” é real probabilidade do evento, “e” é erro amostral).

Na pesquisa estavam incluídos indivíduos residentes no município de Parauapebas, considerados adultos com idade a partir de 18 anos. Foram excluídos os formulários que não foram preenchidos em sua totalidade, pessoas que residiam em outras localidades, indivíduos menores de 18 anos e aqueles que não tinham o hábito de utilizar redes sociais.

As informações foram coletadas por meio de formulário semiestruturado online anônimo, elaborados através da plataforma Google Forms-e, onde inicialmente os participantes informaram o consentimento à pesquisa. Os formulários foram divulgados por meio virtual através das redes sociais, semanalmente no período de 11 a 30 de agosto de 2020. Foi utilizado como estratégia de divulgação os horários de 12h e 19h. Os formulários continham as variáveis: idade, gênero, raça, escolaridade,

altura, peso corporal autodeclarado anterior e posterior ao isolamento, bairro que reside, estado emocional, hábitos alimentares e comportamentais.

Os dados coletados foram plotados em um banco de dados no programa Microsoft Excel® 2016. Das informações coletadas, foram selecionados sete temas para embasar o seguimento da pesquisa. Os resultados numéricos referentes aos dados de sexo e idade dos entrevistados foram apresentados em forma de gráficos; os resultados numéricos referentes aos dados de peso e altura autodeclarados dos participantes com informações anterior e posterior ao isolamento social, que possibilitou a formulação do IMC, foram apresentados em forma de gráficos; os resultados numéricos referentes aos dados de mudanças de comportamento durante o período de isolamento social, foram agrupados em 18 categorias (estresse, ansiedade, insônia, compulsão alimentar, tristeza, não houve mudança, normal, não se aplica, preocupação, sedentarismo, tranquilidade, criar hábitos de bem-estar, dieta, mas tempo para tudo, medo, reavaliar hábitos alimentares, toque de limpeza, união com a família) foram apresentados em forma de gráficos; os resultados numéricos referentes aos dados dos alimentos de maior consumo durante o período de isolamento social, foram agrupados em 23 categorias

O cálculo do IMC foi calculado através da relação peso (kg) / altura (m²). Posteriormente, os resultados obtidos foram agrupados segundo as classes de IMC, propostas pela OMS.

Referencial teórico

Isolamento Social e COVID-19

Segundo Santos et al. (2017 p.90), “o isolamento social é definido como um estado em que o indivíduo carece de sentimento de pertencimento social, não tendo envolvimento com pessoas, possuindo número mínimo de contatos sociais, sendo deficientes em qualidade”.

De acordo com Bezerra et al. (2020), o ato do isolamento social tem provocado muitas discussões no Brasil, visto que, alguns poderes apontam-se devotos no que diz respeito a sua eficiência. O que acontece é que a maioria das autoridades escolhe incitar essa medida, aderindo maneiras de controlar a locomoção dos cidadãos, como o fechamento das instituições de ensino, dos estabelecimentos não essenciais e de espaços públicos de entretenimento. Em decorrência disso, a maioria dos cidadãos concordaram e adotaram as medidas de isolamento social com a finalidade de se precaverem da COVID-19 e de contribuírem com a redução da curva de contágio no Brasil. No entanto, o procedimento de isolamento social tem ocasionado algumas consequências na vida dos indivíduos.

Schuchmann et al. (2020) por sua vez, destacam as várias interferências na saúde pública suscetíveis de execução que objetivam a gestão da pandemia. Dentre elas, são permitidas medidas de exílio de pacientes, quarentena e distanciamento social.

Para Wilder-Smith e Freedman (2020), o isolamento de pessoas baseia-se no distanciamento de pacientes contaminados com afecções contagiosas para proteger pessoas saudáveis, normalmente ocorrem em locais hospitalares. Niu e Xu (2020) enfatizam que o afastamento social é um método de conter a disseminação de doenças infecciosas, apesar disso, sua eficiência pode ser variável.

Fatores emocionais e comportamentais

A palavra comportamento é determinado como: forma de agir ou administrar; condutas; processos; soma de atitudes de uma pessoa. Pode ser compreendido como

um composto de reações do ser humano na presença das ações do local em que está inserido sobre algumas situações (ALVARENGA, 2019).

A pandemia de COVID-19 trouxe consequências psicológicas, sendo eles comportamentos naturais e aguardados, como estresse agudo devido às adequações dos novos costumes habituais, até danos mais severos no sofrimento psíquico (GREFF et al. 2020).

Malloy-Diniz et al. (2020 p.11) enfatizam que “os baixos níveis de atividade física podem ter efeitos negativos nos processos cognitivos dos indivíduos, adicionados ao próprio estresse do momento de isolamento social”. Noce e Samulski (2002) pontuam que, o termo estresse foi mencionado pela primeira vez no ano de 1936 por Hans Selye, que conceituou como um grupo de respostas que o corpo desenvolve ao ser sujeito por um quadro que requer dedicação de adequação.

Hábitos alimentares

Vaz e Bennermann (2014) consideram que, comportamento alimentar relaciona-se a condutas referentes as rotinas alimentares ligadas a atributos socioculturais, como os fatos subjetivos fundamentais das pessoas e específicos de uma sociedade, que se envolvam com a prática de alimentar-se ou com o próprio alimento.

De acordo com Vaz e Bennemann, (2014) o costume, rotina ou modo de se alimentar pode ser classificado como todas as maneiras de relação com o alimento, isto é, os hábitos alimentares não se restringem somente as comidas que são consumidas ou que se deixam consumir. Apesar disso, compreendem também normas, conceitos e padrões que transpassam as diversas particularidades relacionadas ao hábito da ingestão alimentar.

Estado Nutricional e Índice de Massa Corporal (IMC)

O IMC é um parâmetro para análise da massa corpórea total do indivíduo em relação à altura. É um método acessível, ágil e simples de ser utilizado, por esse motivo é muito utilizado em pesquisas epidemiológicas e na atividade clínica (Sampaio, 2012).

É importante destacar que as classes de IMC de adultos não diferenciam de acordo com o sexo e incluem uma vasta faixa etária (18 a 59 anos). Uma condição que restringe a sua utilização é sua capacidade em não oferecer dados relativos à formação corpórea (Rezende et al. 2010).

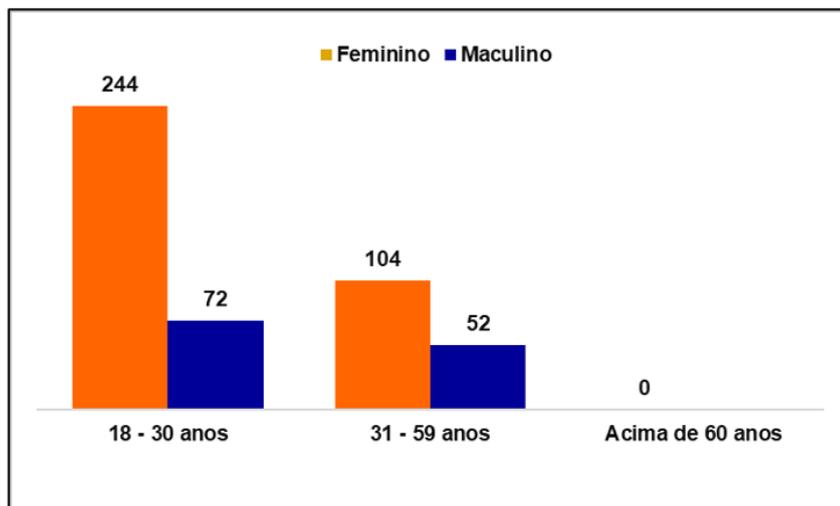
O cálculo do IMC foi feito segundo a fórmula: $IMC = \text{peso (kg)} / (\text{altura (m)})^2$. As faixas de divisão do IMC consideradas foram: $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$ considerado Baixo Peso; $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ considerado Eutrofia; $25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ considerado Sobrepeso; $30,0 - 34,9 \text{ kg/m}^2$ considerado Obesidade grau I; $35,0 - 39,9 \text{ kg/m}^2$ considerado Obesidade grau II; $IMC \geq 40,0$ considerado Obesidade grau III, conforme orientação da OMS (Guimarães et al. 2017).

Resultados e Discussão

Para avaliar os hábitos alimentares e comportamentais da população de Parauapebas no período de isolamento social em decorrência da pandemia da COVID-19, foi aplicado um formulário online, composto por perguntas abertas e fechadas, de acordo com o cálculo de tamanho da amostra onde o representativo foi de 384 respostas e foram obtidos 472 respostas válidas, diante dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, com participantes de ambos os sexos 26,27% (n=124) masculino e 73,72% (n=348) feminino, com idades entre 18 a 59 anos,

conforme apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1: Classificação quanto ao sexo e idade dos entrevistados durante o isolamento social, no município de Parauapebas — PA, no período de 11 a 30 de agosto de 2020.



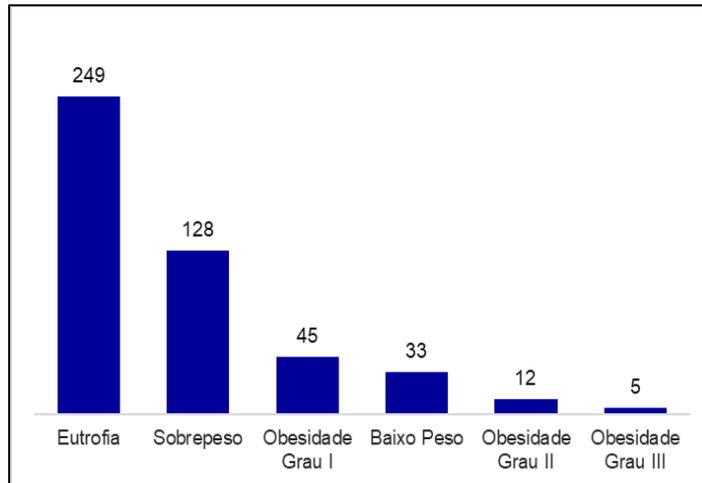
Fonte: Froz, Silva, Sousa, 2020

Entre as idades de 18 a 30 anos, 51,69% (n=244) são do sexo feminino e 15,25% (n=72) do sexo masculino; entre 31 a 59 anos, 22,03% (n=104) são do sexo feminino e 11,01% (n=52) do sexo masculino. Foi observado a prevalência do sexo feminino em todas as faixas etárias, este resultado pode estar relacionado devido o público das redes sociais dos divulgadores do formulário da pesquisa serem em sua maioria mulheres ou pelo fato delas optarem por meios virtuais sendo uma forma fácil de se relacionar e se comunicar simultaneamente em diversas redes sociais.

Segundo ConnectAmericas (2015), as mulheres possuem um desempenho dinâmico em redes sociais, utilizam e envolvem-se mais que os homens. Durante o tempo em que as mulheres utilizam as redes sociais podem fazer outras atividades que estão associadas a esse uso.

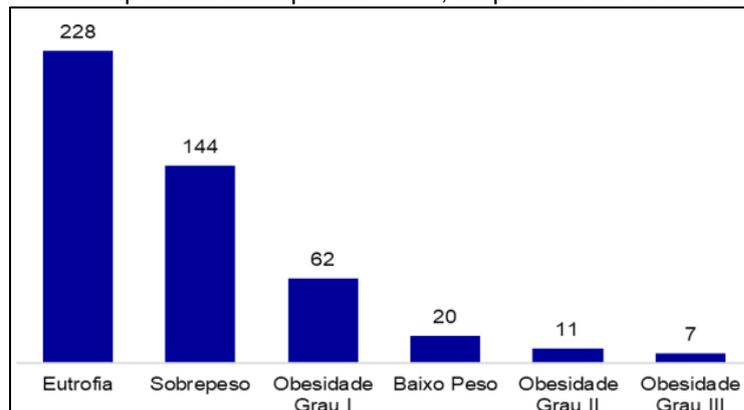
Cosio *et al.* (2008, p.498) “ênfatiza que a aparência do corpo é um item crucial na formação da identidade pessoal”. Gardner (1996, p.327) a define como “a figura mental que temos das medidas, dos contornos e da forma de nosso corpo; e dos sentimentos concernentes a essas características e as partes do nosso corpo”. Através dos dados de peso e altura autodeclarados dos participantes, calculou-se o IMC anterior e posterior ao isolamento social apresentados nos gráficos 2 e 3 respectivamente.

Gráfico 2: Classificação do IMC do período de isolamento social através dos dados autodeclarados, no município de Parauapebas — PA, no período de 11 a 30 de agosto de 2020.



Fonte: Froz, Silva, Sousa, 2020

Gráfico 3: Classificação do IMC calculado após o período de isolamento social através dos dados autodeclarados, no município de Parauapebas — PA, no período de 11 a 30 de agosto de 2020.



Fonte: Froz, Silva, Sousa, 2020

No gráfico 2, o IMC calculado antes do período de isolamento social, na classificação sobrepeso foi obtido o resultado de 27,11% (n=128), no gráfico 3 o IMC calculado depois do período de isolamento social, obteve-se o resultado de 30,50% (n=144), com o aumento de 3,38% (n=16). Segundo Verticchio e Verticchio (2020, p.4) “os sentimentos de tristeza, ansiedade e depressão estão ligados às alterações alimentares e consequente ganho de peso”.

Comparando as informações dos gráficos 2 e 3 respectivamente, nas classificações de sobrepeso e obesidades grau I, II e III, observa-se que no gráfico 2 anterior ao período de isolamento o percentual de pessoas era de 40,25% (n=190) e no gráfico 3 esse percentual subiu para 47,45% (n=224), um aumento de 7,2% (n=34).

Essa variação pode estar relacionada à mudança de rotina e saúde física durante o período de isolamento social, uma vez que muitas pessoas não estavam preparadas para passar por esse momento. Embora os dados referentes a sobrepeso e obesidade não tenha sido predominante, estes são fatores de riscos para agravar comorbidades.

Monteiro *et al.* (2020) salientam que, na presença de COVID-19, diversos agravantes estão relacionados a essa patologia. Segundo este autor,, a presença de comorbidades cresce em 2,4 vezes, as chances de óbitos por COVID-19 em relação aos pacientes que não possuem essa patologia.

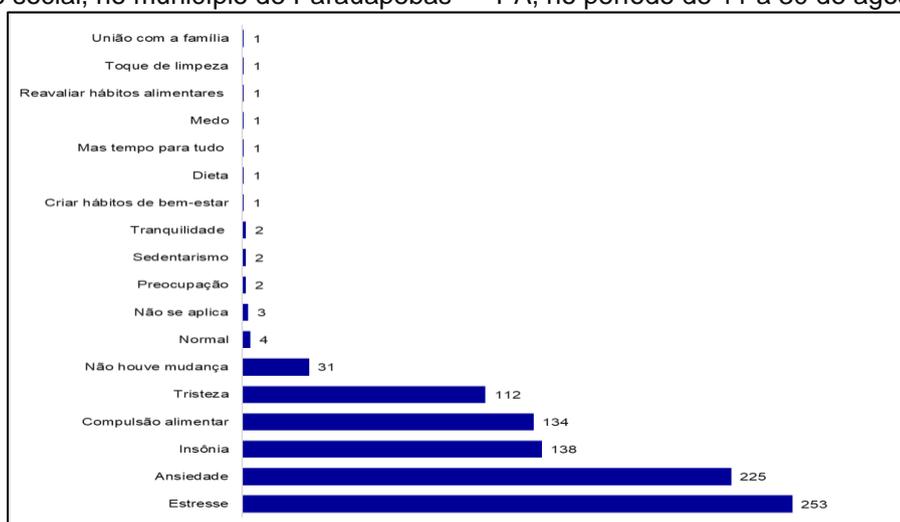
Ainda observando os gráficos 2 e 3, na classificação eutrofia, foi observado no gráfico 2 o resultado de 52,75% (n=249) de pessoas que estavam com o peso ideal, no entanto, comparado ao gráfico 3 durante o período de isolamento social esse

percentual diminuiu para 48,30% (n=228) de pessoas que estão eutróficas. Foi analisado que houve uma variação de 4,45% (n=21) nas pessoas que mudaram de peso durante esse período, essa mudança pode estar associada ao cenário em que as pessoas estavam vivenciando, muitos setores tiveram suas atividades interrompidas por um período de tempo devido a quarentena, como por exemplo, as academias, o qual pode estar relacionado com variação do IMC e pode ter contribuído para esse resultado.

No gráfico 4, foi observado mudanças de comportamento durante o período de isolamento social.

Para avaliar essas mudanças de comportamento, foram inseridas no formulário cinco opções de respostas, onde o respondente poderia escolher mais de uma alternativa e também descrever uma outra opção, caso as alternativas inseridas não contemplassem sua resposta, dessas foram obtidas 913 respostas e foram agrupadas em 18 categorias.

Gráfico 4: Classificação da amostra quanto à mudança de comportamento durante o período de isolamento social, no município de Parauapebas — PA, no período de 11 a 30 de agosto de 2020.



Fonte: Froz, Silva, Sousa, 2020

O estresse e a ansiedade se mantiveram em grande escala, sendo o estresse o mais apontado nessa pesquisa com 27,71% (n=253) pessoas e a ansiedade em segundo lugar com 24,64% (n=225) pessoas que sinalizaram alterações comportamentais durante o período de isolamento social.

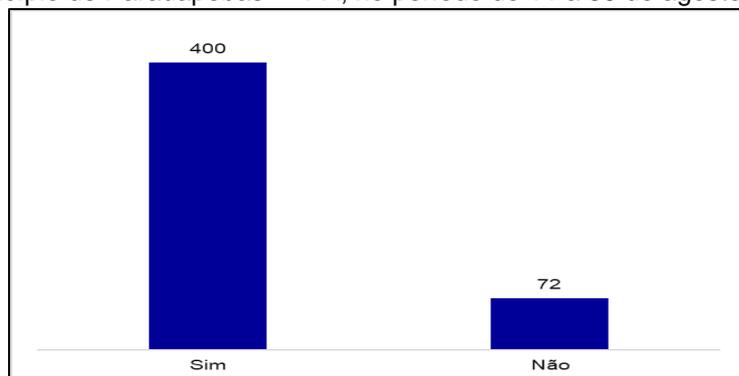
Ao avaliar os comportamentos e os alimentos mais consumidos durante o isolamento social, de acordo com os gráficos 04 e 05 respectivamente, foi observado que os níveis de estresse e de ansiedade foram os mais elevados, levando em consideração esses sentimentos, os fatores psicológicos podem ser gatilhos para comportamentos alimentares não saudáveis, e podem desencadear transtornos alimentares e/ou doenças crônicas.

Os níveis de estresse e ansiedade elevados podem ocasionar a busca por alimentos que trazem conforto, que são aqueles que remetem a memória afetiva e que resultam em prazer e bem-estar. Fortes (2020) menciona que “as reações ao estresse agudo e os quadros de ansiedade se manifestam por sentimentos de angústia, sensação de tensão e de “nervoso” e por muitos sintomas físicos”. Desse modo, o medo dos acontecimentos futuros e as indecisões, junto a um episódio de isolamento social, podem ter potencializado esses sentimentos.

No gráfico 5, 84,75% (n=400) das pessoas afirmam que a utilização dos serviços de entrega de *delivery* aumentou durante o período de isolamento e apenas 15,25% (n=72) das pessoas declaram que não houve o aumento da utilização de

delivery durante esse período.

Gráfico 5: Classificação do aumento do consumo de *delivery* durante o período de isolamento social, no município de Parauapebas — PA, no período de 11 a 30 de agosto de 2020



Fonte: Froz, Silva, Sousa, 2020

O aumento desse serviço pode estar associado ao fato das pessoas estarem isoladas em casa e necessitando buscar alternativas como forma de proteger sem deixar de consumir alimentos fora do lar.

Pode-se afirmar que a maior procura atual pelos serviços de *delivery* se deve ao fato de que os estabelecimentos comerciais se encontravam fechados para atendimento no local, sendo o *delivery* uma alternativa para que as pessoas mantivessem o hábito de partilhar refeições. Em meio à pandemia, com comércios fechados e a população dentro de casa, o *delivery* passou a ser uma das principais alternativas para consumidores e comerciantes (SILVA; MENESES; LUIZ, 2020).

Considerações finais

A pandemia de COVID-19 é a maior emergência de saúde pública enfrentada mundialmente em décadas, é notável que esse novo cenário acarretou diversas mudanças na vida das pessoas, incluindo o isolamento social e várias restrições. Dentre essas mudanças, o presente estudo expõe alguns fatores que influenciaram para novos hábitos alimentares e comportamentais da população e esses efeitos podem ser prolongados por mais tempo.

Os resultados dessa pesquisa indicam que a pandemia contribuiu com a alteração de hábitos e comportamentos associados à fatores emocionais, como estresse e ansiedade, relatados com maior frequência pelos sujeitos da pesquisa e ocasionou mudanças alimentares na vida dos participantes.

Com base nos resultados deste estudo, sugere-se que o isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19 possa ter relação direta com as mudanças de hábitos alimentares com fatores emocionais potencializando todo esse contexto.

Referências bibliográficas

ALVARENGA, M. *et al.* **Nutrição comportamental**. 2 ed. Barueri: Manole, 2019.

BEZERRA, A; *et al.*; Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2020.

ConnectAmericas. **As mulheres lideram a revolução das redes sociais**. 2015. Disponível:<https://connectamericas.com/pt/content/mulheres-lideram-revolu%C3%A7%C3%A3o-das-redes-sociais-0>, acesso em 15/10/2020.

COSIO R. B. Z; *et al.* **Avaliação da percepção da imagem corporal em**

uma academia do município de São Paulo. Buenos Aires,: Edeportes, 2008.

COSTA, R. C. T. RESPONSABILIDADE INTERNACIONAL POR PANDEMIAS: República Popular da China e COVID-19. **REVISTA ACADÊMICA FEOL**, v. 1, n. 15, p. 43-61, 2020.

FARIAS, H. S. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica**, 2020.

FORTES, S. Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro. **Como lidar com estresse e ansiedade em tempos de Covid-19.** 2020. disponível: <https://saude.rj.gov.br/noticias/2020/05/como-lidar-com-estresse-e-ansiedade-em-tempos-de-covid-19>. Acesso em 10/11/2020.

GARDNER, R.M. **Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance.** Br J Psychol. 1996 May;87 (Pt 2):327-37. doi: 10.1111/j.2044-8295.1996.tb02593.x. PMID: 8673361.

GUIMARÃES, M. F. B. R. *et al.* Qual o melhor ponto de corte de índice de massa corporal para diagnosticar a obesidade em mulheres com artrite reumatoide? Um estudo que usa a composição corporal pela absorciometria com raios X de dupla energia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 57, n. 4, p. 279- 285, 2017.

GREFF, A. P; *et al.*; Suicídio na pandemia Covid-19. **Saúde mental e atenção psicológica na pandemia Covid-19**, Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/parauapebas.html>, acesso em: 20/07/2020

JUNIOR, Luiz Cezar Lima. Alimentação saudável e exercícios físicos em meio à pandemia da COVID-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 3, n. 9, p. 33-41, 2020.

MALLOY-DINIZ, L. F; *et al.*; Saúde mental na pandemia de COVID -19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Debates em psiquiatria** - Ahead of print, 2020. Disponível: <https://www.researchgate.net/publication/341255949>, acesso em: 08/10/2020.

MONTEIRO, Amanda Rainha et al. DIABETES MELLITUS, OBESIDADE E MAUS HÁBITOS DE VIDA: SUA RELAÇÃO COM A COVID-19. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 15, n. 2, p. 56-68, 2020.

PMP - PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAUAPEBAS. Disponível em: <https://parauapebas.pa.gov.br/index.php/parauapebas-contra-o-coronavirus.html>. acesso em: 11/10/2020.

REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan et al. **Aplicabilidade do índice de massa corporal na avaliação da gordura corporal.** Revista brasileira de medicina do esporte, v. 16, n. 2, p. 90-94, 2010.

RIBOLI, Elisabetta; ARTHUR, Juliana Perez; DE FÁTIMA MANTOVANI, Maria. No epicentro da epidemia: um olhar sobre a Covid-19 na Itália. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

SANTOS, Willian Alves; *et al.*; Evidências sobre o isolamento social em pacientes com exsudato em feridas neoplásicas: revisão integrativa: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Brasil, v. 81, n. 19, p. 89-96, 08 abr. 2017.

SAMPAIO, Lílian Ramos. **Avaliação nutricional**. EDUFBA, 2012.

SILVA, A. M.; MENESES, C.; LUIZ, J. Serviço de delivery está em alta com a pandemia de coronavírus. Correio Braziliense, Brasília, 21 mar. 2020. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/03/21/interna_cidade_sdf,835712/servico-de-delivery-esta-em-alta-com-a-pandemia-de-coronavirus.shtml Acesso em: 28 mar. 2020.

SCHUCHMANN, A; *et al.*; Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p.3556-3576, 2020.

VAZ, D; BENNEMANN, R. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista UNINGÁ Review**, Vol.20,n.1,pp.108-112 (Out - Dez 2014).

VERTICCHIO, D. F.; VERTICCHIO, N. M. Os impactos do isolamento social sobre as mudanças no comportamento alimentar e ganho de peso durante a pandemia do COVID-19 em Belo Horizonte e região metropolitana, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e460997206-e460997206, 2020.

WILDER-SMITH, A; FREEDMAN, D. O. **Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak**. Journal of Travel Medicine, Volume 27, 2020.