
PADRÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA COVID-19 E ISOLADOS EM DOMÍLIO

FOOD AND NUTRITIONAL PATTERN OF INDIVIDUALS AFFECTED BY COVID-19 AND ISOLATED AT HOME

Jéssica Bernardes Martins de Souza¹

Lucievelyn Marrone²

RESUMO

A nutrição é relevante durante o decorrer da vida, sabe-se a importância de manter uma alimentação saudável e conseqüentemente garantir um sistema imune fortalecido. Frente a pandemia do coronavírus (COVID-19), destaca-se mais ainda o importante papel de um bom estado nutricional, na preservação do sistema imunológico e na contenção dos agravos ocasionados pela doença. O estudo avaliou a redução do peso corporal, alterações no perfil alimentar e assistência nutricional dos indivíduos que contraíram a COVID-19, mas, não necessitaram de internação hospitalar. Trata-se de um estudo transversal, os dados foram coletados por meio de um questionário eletrônico auto respondido, divulgado nas redes sociais. Participaram do estudo 150 pessoas com idade média de 33,7 anos. Observou-se que a maioria dos participantes não apresentava comorbidades, e, 95,3% relataram ter sido sintomáticos neste período, sendo a maior queixa a fadiga. Dos avaliados, 43,3% relataram redução no peso corpóreo, sendo que a maioria afirmou que a redução foi de até 3kg, no entanto, durante a infecção, a maior parte dos indivíduos relatou o consumo de frutas, verduras e legumes, embora, a minoria (9,3%) tenha dotado de um suporte nutricional e dietoterápico. Sendo assim, conclui-se que uma alimentação saudável em conjunto a um apoio nutricional, podem auxiliar na manutenção do sistema imunológico, assim como, no reestabelecimento da homeostase corporal, frente a infecções virais como o COVID-19 e na contenção dos seus possíveis agravos.

297

Palavras-chave: SARS-CoV-2. Alimentação. Assistência nutricional. Pandemia.

ABSTRACT

Nutrition is relevant during life, the importance of keeping a healthy diet is known and consequently keeping a strong immune system. Facing the pandemic the coronavirus (COVID-19), the importance of a good nutritional state stands out, in the preservation of the immune system and the containment of aggravation caused by the disease. The study evaluates body weight reduction, eating profile alterations and nutritional assistance of the individuals that contracted COVID-19 but didn't need to be hospitalized. This is a cross-sectional study, the data was collected through an

¹ Discente do Curso de Nutrição da UniFil (Jessicabmsouza@hotmail.com)

² Docente do Curso de Nutrição da UniFil (Lucievelyn.marrone@unifil.br)

electronic survey answered by them, shared on social media. 150 people participated with the average age of 33,7 years old. It was observed that most of the participants didn't present comorbidities and 95,3% reported having symptoms during this period, being fatigue the biggest complaint. From the evaluated, 43,3% reported body-weight reduction, being that most of them reported up to 3kg of reduction, however, during the infection, most of the individuals reported fruit and vegetable intake, although a minority (9,3%) had nutritional support and diet therapy. With that, we conclude that a healthy diet combined with nutritional support, can help on the maintenance of the immune system, and also to re-establish the bodily homeostasis, facing viral infections such as COVID-19 and containment of possible aggravation.

Key-words: SARS-CoV-2. Eating. Nutritional assistance. Pandemic.

INTRODUÇÃO

O entendimento relacionado ao perfil alimentar e nutricional dos pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19) ainda são limitados, porém, sabe-se que um sistema imunitário enfraquecido, está relacionado a piores desfechos clínicos e mais suscetível as infecções. Pois, durante uma infecção, o sistema imunológico demanda mais energia do organismo, conseqüentemente, aumenta o seu gasto energético para tentar combater os corpos estranhos. Dessa forma, ao invadir o tecido corporal de um organismo hospedeiro, a resposta imunológica é rapidamente ativada no intuito de combater a infecção, se o indivíduo possui um sistema imunológico deprimido, o patógeno se propaga mais rapidamente, podendo causar maiores danos aos tecidos e então provocar um agravo da doença (JUNAID *et al.*, 2020; MOSCATELLI *et al.*, 2021; MENTELLA *et al.*, 2021).

Portanto, observa-se a relevância de uma boa nutrição, a influência direta do consumo adequado de vitaminas e minerais no sistema imune, bem como, o papel da nutrição frente a esse cenário, dado que a mesma apresenta potentes nutrientes que auxiliarão no combate ao agente infeccioso, garantindo assim um suporte as células imunológicas, melhorando então, a resposta do organismo diante da infecção (MOSCATELLI *et al.*, 2021). A pandemia de COVID-19 demonstra a necessidade de uma alimentação adequada, principalmente dos indivíduos infectados, assim como, a manutenção do sistema imune e o cuidado com o estado nutricional, no intuito de conter os possíveis agravos desencadeados pela progressão da doença (SILVA, 2020).

Ressalta-se a importância da assistência nutricional e dietoterápica no paciente acometido pela COVID-19, porque, a doença pode desencadear sintomas como, anosmia (perda de olfato) e/ou disgeusia (perda de paladar), levando a uma redução do consumo alimentar, além de ocorrências como, fadiga, tosse, cefaleia, entre outros que podem desencadear uma rápida redução no peso corporal durante a infecção (BARBOSA, 2020). O presente estudo tem por objetivo avaliar a redução do peso corporal, alterações no perfil alimentar e assistência nutricional dos indivíduos que foram acometidos pela COVID-19, que, não necessitaram de internação hospitalar, expondo a importância do acompanhamento nutricional e a relevância da alimentação saudável frente a infecção.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, realizada através de um questionário desenvolvido pelo Google Forms®, divulgado nas mídias sociais, com indivíduos que já foram acometidos pela COVID-19 e não necessitaram de internação hospitalar. Através de um link, o participante da pesquisa tinha acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado online, e, somente após realizar o aceite, assinalando a opção “Possuo 18 anos ou mais, me enquadro nos critérios de inclusão, concordo e desejo continuar”, era liberado o questionário. Os dados foram coletados entre os meses de abril e maio do ano de 2021.

Entre os critérios de inclusão, estavam, indivíduos de ambos sexos, com idade superior a 18 anos, acometidos pela COVID-19, isolados em domicílio recebendo dieta por via oral, que aceitassem participar da pesquisa e fossem capazes de compreender o TCLE e o questionário proposto. Já, nos critérios de exclusão, estavam, indivíduos menores de 18 anos, internados em âmbito hospitalar, com uso de dieta por outra via que não fosse a oral, que optassem por não responder alguma questão, ou, relatassem desistência, e, incapacitados de ler e compreender o TCLE e o questionário.

O questionário era composto por questões sobre alterações corporais durante o período da doença, com relação a perda de peso corporal, ganho de peso corporal e perda de massa muscular; e alterações ocorridas durante a incubação do vírus, como, anosmia, disgeusia, entre outros; e por fim, questões sobre a frequência alimentar de grupos alimentares durante o período da doença.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos do Centro Universitário Filadélfia (Unifil), sob o número CAAE 45513921.0.0000.5217. Quanto a análise dos dados, utilizou-se inicialmente a planilha google obtida no próprio Google Forms®, apresentando-se as frequências absolutas e relativas. Logo após a análise inicial, o estudo foi enviado ao Núcleo de Estatística e Diagnósticos do Centro Universitário Filadélfia UniFil), onde foram realizadas associações entre as respostas dadas em algumas questões, afim de conhecer o grau de dependência entre elas, para tanto foi utilizado o software IBM SPSS Statistics 27.0 nos módulos de tabelas de referência cruzadas e frequência, com valor de p obtido pelo teste qui-quadrado, com intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 151 pessoas, porém, houve a perda de 01 participante que não respondeu à uma das questões propostas, portanto, o estudo contou com 150 participantes, sendo 70% mulheres e 30% homens, com idade média de 33,7 anos. Das comorbidades pré-existentes, 80,7% relatou não apresentar nenhuma, em contrapartida, outros participantes relataram apresentar obesidade (9,4%), e, dermatite atópica aguda, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, síndrome de Sjogren e insuficiência renal (3,3%), hipertensão arterial e sobrepeso/obesidade associados (3,3%), hipertensão (2%), e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (1,3%), segundo descrito na tabela 1.

300

Tabela 1 - Distribuição (n e %) de comorbidades pré-existentes dos participantes acometidos pela COVID-19, Londrina-PR, 2021.

Características	n	%
Não apresentava comorbidades	121	80,7
Obesidade	14	9,4
Outras	5	3,3
Hipertensão e Sobrepeso/Obesidade	5	3,3
Hipertensão	3	2
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica(DPOC)	2	1,3

Os participantes foram questionados sobre a presença de sintomas no decorrer da infecção, sendo que a maioria (95,3%) era sintomáticas e apenas 4,7% não apresentaram sintomas nesse período (tabela 2).

Em relação aos sintomas apresentados, observou-se que as maiores queixas foram, fadiga (83,9%), cefaleia (77,6%), mialgia (68,5%), anosmia (68,5%), disgeusia (60,8%), febre (53,1%), diarreia (48,2%), tosse seca (46,8%), dispneia (25,2%), e, (18,2%) relataram outros sinais e sintomas (dor nos olhos, inapetência, alteração da pressão arterial, sensação de inchaço, vômito, pressão torácica, dor nas costas, ansiedade, náuseas, insônia, atraso da menstruação, sensibilidade e calafrios nas costas, secreção e dor na garganta, rouquidão e coriza). O participante poderia assinalar uma ou mais opções ou escrever o sintoma, caso não constasse na questão (tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição (n e %) relacionada a manifestação dos sintomas e a redução de peso corporal dos participantes acometidos pela COVID-19, Londrina-PR, 2021.

Características	n	%
Presença de sintomas		
Sintomáticos	143	95,3
Assintomáticos	7	4,7
Sintomas apresentados		
Fadiga	120	83,9
Cefaleia	111	77,6
Mialgia	98	68,5
Anosmia	98	68,5
Disgeusia	87	60,8
Febre	76	53,1
Diarreia	69	48,2
Tosse seca	67	46,8
Dispneia	36	25,2
Outros	26	18,2
Período dos sintomas		
5 a 10 dias	70	48,9

< 5 dias	39	27,3
>10 dias	34	23,8
Perda de peso		
Não	78	52
Sim	65	43,3
Não soube informar	7	4,7
Peso perdido		
Até 3kg	34	52,3
Até 5kg	18	27,7
Superior a 5kg	13	20

Quanto ao período em que se apresentaram os sintomas, 48,9% disseram ter sido em torno de 5 a 10 dias, 27,3% relataram os sintomas em um prazo inferior a 5 dias, e, 23,8% disseram ter apresentado os sintomas por mais de 10 dias (tabela 2).

Em relação a alteração no peso corporal, 43,3% (n = 65) dos participantes sintomáticos revelaram ter ocorrido uma redução no peso. Dos indivíduos que afirmaram essa redução, 52,3% relataram a perda de até 3kg, 27,7% tiveram uma perda de até 5kg, e 20% disseram ter uma perda superior a 5kg (tabela 2).

302

Tabela 3 - Distribuição em relação a alimentação antes e após a recuperação da doença, dos participantes acometidos pela COVID-19, Londrina-PR, 2021.

Características		Alimentação após a COVID-19					
		Alimentação Intermediária		Alimentação Saudável		Ruim Inapetência	
		n	%	n	%	n	%
Alimentação antes da COVID-19	Intermediária	18	47,4	36	33,4	0	0
	Saudável	4	10,5	52	48,1	1	25
	Preciso melhorar	16	42,1	20	18,5	3	75

Analisou-se a alimentação dos participantes antes e após a recuperação da doença. Após a COVID-19, dentre os participantes que afirmaram estar mantendo

uma alimentação intermediária devidos sinais da doença (exemplo: disgeusia, anosmia, fadiga, entre outros), antes da infecção, 47,4% apresentavam uma alimentação pautada no consumo de alimentos ultraprocessados e alguns alimentos in natura, 42,1% reconheciam que precisavam melhorar a alimentação, e, 10,5% possuía um hábito alimentar saudável (tabela 3).

Entre os participantes que referiram manter uma alimentação saudável após a doença, 48,1% deles já se alimentavam bem antes da infecção, 33,4% dispunha de uma alimentação intermediária com o consumo de ultraprocessados, e, 18,5% que reconheciam a necessidade em melhorar o hábito alimentar, passaram a ter uma alimentação balanceada após a COVID-19 (tabela 3).

O grupo que referiu inapetência após a COVID-19, antes de contrair a doença, 75% deles já reconheciam que a alimentação precisava de modificações, pois não se tratava de uma alimentação saudável, no entanto, 25% mantinha um hábito alimentar saudável antes de contrair o vírus, havendo um resultado significativo ($p = 0,000$) (tabela 3).

Quando questionados sobre a assistência nutricional na COVID-19, dos participantes que não souberam informar a relevância do nutricionista e do acompanhamento nutricional frente a infecção, 96,3% não desfrutaram de assistência nutricional, por outro lado, 3,7% dotaram de um acompanhamento neste período. O grupo que acreditava não haver relevância na assistência nutricional ao paciente com COVID-19, 100% não estava em acompanhamento. Já, dos participantes que disseram acreditar na relevância do nutricionista durante o período de infecção, 89% não passaram por atendimento nutricional, mas, o restante (11%) obtiveram assistência nutricional durante o período, porém, não significativo estatisticamente ($p = 0,364$) (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição da relação entre o acompanhamento e a relevância da assistência nutricional dos participantes durante a COVID-19, Londrina-PR, 2021.

Características	Relevância do acompanhamento nutricional						
	Não sei informar		Acredito não ter relevância		Acredito ser relevante		Valor de p
	n	%	n	%	n	%	0,364
Participantes em acompanhamento nutricional	Não	26	96,3	5	100	105	89
	Sim	1	3,7	0	0	13	11

De acordo com a frequência alimentar na recuperação desses pacientes, 42,7% dos participantes avaliados, relataram o consumo diário de legumes e verduras durante a COVID-19, 35,3% o consumo de no máximo cinco vezes, outros participantes, 12,7%, alegaram ter consumido esses alimentos no máximo duas vezes e ainda, 9,3% relataram não ter o hábito de consumi-los (tabela 5).

304

Com base no consumo de frutas durante o período de infecção, 48% dos participantes afirmaram a ingestão diária, 28% o consumo de no máximo cinco vezes, 21,3% relataram ter consumido no máximo duas vezes, e, a minoria (2,7%) disse não ter o hábito de consumir frutas (tabela 5). No que diz respeito a ingestão de proteína animal, a maioria (73,4%) revelou ter consumido diariamente durante a doença, no entanto, 15,3% relataram o consumo de até cinco vezes, 7,3% no máximo duas vezes, e uma minoria (4%) disse não ter o hábito de consumir esses alimentos (tabela 5).

Em relação ao consumo de industrializados, como, refrigerante, a maior parte dos participantes, 51,3%, relatou não ter o hábito de ingerir essa bebida, porém, 28,7% disseram ter ingerido no máximo duas vezes, 12% no máximo cinco vezes, e, 8% relataram a ingestão diária. Já, em relação ao consumo de frituras durante o período de infecção, 45,3% disseram que consumiram esses alimentos no máximo duas vezes, 32,7% relataram não haver o consumo, 18% o consumo de no máximo cinco vezes, e, a minoria, 4%, a ingestão diária durante o enfrentamento da doença (tabela 5).

Quando questionados a respeito do consumo de doces em geral, 42% dos

participantes relataram a ingestão de no máximo duas vezes, 27,3% o consumo de até cinco vezes, 18% o consumo diário durante a infecção e 12,7% alegaram não ter consumido doces nesse período (tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição (n e %) e frequência do consumo de alguns alimentos pelos participantes acometidos pela COVID-19, Londrina-PR, 2021.

Características	Frequência do consumo							
	Diariamente		Máximo 5 vezes		Máximo 2 vezes		Não consumiu/ Não costuma	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Proteína animal	110	73,4	23	15,3	11	7,3	6	4
Frutas	72	48	42	28	32	21,3	4	2,7
Verduras/Legumes	64	42,7	53	35,3	19	12,7	14	9,3
Doces	27	18	41	27,3	63	42	19	12,7
Refrigerante	12	8	18	12	43	28,7	77	51,3
Frituras	6	4	27	18	68	45,3	49	32,7

305

DISCUSSÃO

Pacientes com COVID-19, e, portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), possuem um maior risco de internação hospitalar e piores desfechos clínicos, ressalta-se o excesso de adiposidade corporal associado ao elevado número de citocinas pró-inflamatórias, podendo o quadro de infecção se agravar, gerando complicações e aumentando o risco de mortalidade (ZABETAKIS *et al.*, 2020). De acordo com o estudo de Galvão; Roncalli (2020) que analisaram a sobrevivência de indivíduos notificados com COVID-19 no Rio Grande do Norte, utilizando as variáveis de sexo, cor da pele, faixa etária, com residência ou não na capital e a presença de comorbidades, concluíram que a presença de comorbidades apresentou-se como um dos maiores preditores para a ocorrência de óbitos por COVID-19, ainda, afirmaram que o risco de agravos e óbito pela doença, foi de 9,44 vezes maior quando comparado aos indivíduos sem comorbidades.

Ainda, em um estudo analisado por Brandão *et al.* (2020), foram verificados 150 pacientes internados em três hospitais chineses, e foi constatado que os indivíduos que apresentavam obesidade, correlacionavam-se com um risco três vezes mais alto

de desenvolver a forma mais grave da doença.

Dentre os indivíduos avaliados nesse estudo, observou-se que a maioria não apresentava comorbidades, porém, 9,4% relataram possuir obesidade como doença crônica não transmissível. Segundo Zabetakis *et al.*, (2020), indivíduos que possuem um bom estado nutricional, possivelmente apresentarão sintomas leves, devido ao bom funcionamento do organismo e a presença de um sistema imunológico fortalecido.

Em relação aos sintomas apresentados no presente estudo, as maiores queixas nesse período foram, fadiga, cefaleia, mialgia, anosmia, disgeusia, febre, diarreia, tosse seca e dispneia. Em um estudo realizado por Huang *et al.*, (2020) na China, onde, 41 pacientes foram confirmados com COVID-19 e posteriormente hospitalizados, verificou-se dentre os sintomas apresentados: febre, seguido de tosse, dispneia, mialgia ou fadiga, e, a minoria relatou cefaleia. Já, de acordo com Lima (2020) a WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 com base nas análises de 55.924 casos confirmados, alguns dos sintomas relatados durante a COVID-19, foram: febre, tosse seca, fadiga, e, observou-se que, uma pequena parte apresentou cefaleia e mialgia.

No cenário de COVID-19, dos participantes sintomáticos avaliados no estudo, observou-se que durante o período de sintomas, houve uma redução de peso corporal em quase metade deles, onde, 20% relatou uma perda superior a 5 kg.

Em um estudo de coorte observacional prospectivo, Filippo *et al.*, (2021) analisaram pacientes adultos, que contraíram a COVID-19, e que foram tratados em casa ou em internação hospitalar, e, posteriormente, passaram por avaliação no ambulatório específico para casos de COVID-19. De 213 participantes incluídos na análise, observou-se que 29% desses, apresentaram uma redução de peso corporal maior que 5%. Ainda, foi relatado que, pacientes que tiveram essa redução, apresentaram uma maior inflamação sistêmica, piora da função renal e duração da doença por um tempo prolongado.

As alterações geradas pela doença, como, aumento da temperatura corporal, fadiga, dispneia, alterações metabólicas e a consequente diminuição no consumo alimentar, são alguns fatores desencadeantes na redução do peso corporal. Quando a redução na ingestão alimentar está associada a processos infecciosos, pode haver essa redução de peso, levando a uma consequente diminuição de massa muscular.

Isso se deve ao fato de que, quando o organismo está em um processo de restauração da saúde do hospedeiro, a resposta imunológica é ativada no intuito de combater a infecção, havendo então um aumento na demanda energética (ANKER, 2020; MENTELLA *et al.*, 2021).

Em relação ao consumo de frutas, verduras e legumes, sabe-se que os micronutrientes operam como antioxidantes, impedindo a ação de radicais livres e atuando como fortalecedores do sistema imunológico devido as suas propriedades anti-inflamatórias (SRIVASTAVA *et al.*, 2021). De acordo com Cena; Chieppa (2020), é importante selecionar alimentos nutritivos principalmente durante o processo de infecção, pois, possuem um papel potencial na prevenção da hiperinflamação em pacientes com sintomas leves, garantindo uma melhor recuperação.

Com base na frequência alimentar dos participantes do estudo, a maioria relatou ter consumido frutas, verduras e legumes durante o enfrentamento da doença. Verificou-se no estudo de Rabail *et al.*, (2021), dos participantes que tiveram o consumo de 3 porções de frutas ou mais por dia (uma porção = 80 gramas) e aqueles que consumiram 3 porções ou mais por semana de legumes (uma porção = 150 gramas) foram significativamente associados a uma melhor recuperação.

Ainda, na análise de Abdulah (2020) foram incluídos no estudo países que possuíam dados dietéticos nacionais no banco de dados alimentares globais das Nações Unidas e estatísticas de doenças por coronavírus da Organização Mundial da Saúde (OMS). Notou-se que a taxa bruta de mortalidade por COVID-19 diminuiu com o aumento do consumo de frutas. Fato descrito por Junaid *et al.*, (2020), comprovando que uma alimentação saudável garante os nutrientes necessários para a manutenção da saúde, produção de anticorpos e células imunológicas, assegurando uma resposta imune adequada, e propiciando o organismo para combater a infecção. Ainda sobre a frequência alimentar, na pesquisa, houve uma prevalência de indivíduos que relataram o consumo de doces em geral, e também, um número relevante de participantes que consumiram frituras durante o período de infecção. Já em relação a ingestão de refrigerante, a maioria relatou não ter o hábito de ingerir essa bebida. De acordo com Zabetakis *et al.*, (2020) e Moscatelli *et al.*, (2021) a utilização desses alimentos, e um baixo consumo de alimentos in natura, podem propiciar um aumento da inflamação e acentuar o estresse oxidativo.

No estudo de Rabail *et al.*, (2021) analisou-se 80 pacientes que já foram

infectados pela COVID-19 e necessitaram apenas de quarentena domiciliar. Foi verificado na pesquisa, que houve a exclusão de alguns alimentos durante o período, e, entre os itens mais evitados estavam “junk food”, “fast food” e frituras, com isso, notou-se que a maior parte dos participantes que evitaram esses itens, tiveram efeitos significativos na recuperação. A segunda categoria era dos refrigerantes, onde, 32% dos participantes relataram ter evitado ingeri-lo e observou-se também bons efeitos na recuperação.

De acordo com Iddir *et al.*, (2020), o consumo de alimentos com um alto índice glicêmico, podem desencadear uma elevada produção de radicais livres, devido ao trabalho excessivo da mitocôndria, além disso, uma refeição isolada, contendo carboidratos processados, podem aumentar a produção de citocinas pró-inflamatórias e proteína C reativa (PCR). Em contrapartida, alimentos com baixo índice glicêmico e rico em fibras, podem levar a uma redução das respostas inflamatórias.

Apesar disso, o sistema imunológico pode ser reparado com o reestabelecimento do consumo alimentar e a ingestão adequada de micronutrientes necessários para a manutenção da homeostase corporal, garantindo assim, uma recuperação mais rápida e eficiente, freando o processo infeccioso (CENA; CHIEPPA, 2020).

Dentro da pesquisa, poucos participantes relataram manter diariamente uma alimentação saudável antes de adquirir a COVID-19, porém, após a recuperação da doença, a maior parte dos indivíduos disseram que agora a alimentação está pautada em um maior consumo de alimentos saudáveis, além disso, parte dos participantes afirmaram que após o período de infecção, a alimentação encontra-se de forma intermediária, e a minoria ressaltou drásticas modificações devido inapetência.

No estudo de Górnicka *et al.* (2020) foram avaliados 2.381 participantes que não estavam com COVID-19, e o formulário trazia questões relacionadas ao consumo alimentar pré-pandêmico e as mudanças ocorridas na alimentação durante a pandemia, onde apresentavam grupos alimentares e as seguintes alternativas: ingestão alimentar aumentada, diminuição da ingestão e nenhuma alteração (nunca consumido antes e durante a pandemia).

Dentre os resultados obtidos, mais da metade dos entrevistados declarou nenhuma mudança na ingestão total de alimentos durante a pandemia, mas a maior parte dos participantes que mantinham uma alimentação não saudável no período pré-

pandêmico, afirmaram um aumento na ingestão alimentar, além de, diminuição no consumo de frutas e vegetais. Já, dentre os participantes que mantinham uma alimentação saudável anteriormente, a maioria manteve o consumo de frutas, vegetais, grãos, carnes e produtos lácteos. Observou-se que, entre os participantes que aumentaram o consumo de alimentos não saudáveis, 19% também mantiveram um comportamento sedentário e, conseqüentemente, houve um aumento no peso corporal, fato que pode associar-se ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e maior sucessão ao agravamento de infecções.

Em um outro estudo realizado por Martinez *et al.*, (2021) que avaliou as mudanças nos hábitos alimentares durante a pandemia de COVID-19 em países ibero-americanos, a maior parte dos participantes mantiveram-se constantes nos hábitos alimentares e observou-se que, os indivíduos diagnosticados com COVID-19 estavam mais propensos a realizar escolhas alimentares menos saudáveis nesse período.

Os resultados obtidos no estudo de Górnicka *et al.*, (2020) mostram a necessidade de programas de educação nutricional e orientações sobre preparo de refeições e conhecimento sobre os alimentos para todos os indivíduos, como forma de lidar com a alimentação e nutrição no dia a dia e durante uma situação de emergência, como uma pandemia.

Embora, a minoria dos participantes tenha dotado de um acompanhamento nutricional nesse período, observou-se que grande parte dos indivíduos da pesquisa, ressaltaram entender a relevância de uma assistência nutricional e dietoterápica, para garantir um melhor desfecho clínico, frente a nova infecção por COVID-19.

Não foram encontradas pesquisas nesse sentido, que mostrasse a percepção da importância do suporte nutricional, porém, de acordo com Mentella *et al.*, (2021) a associação de uma alimentação balanceada em conjunto a um suporte nutricional adequado, podem potencializar a ação no combate a infecção por COVID-19, garantindo um controle da inflamação existente. Ainda, Dutra *et al.*, (2020) ressalta a relevância de uma alimentação saudável, como forma de manter o peso corporal adequado, prevenir doenças crônicas e garantir a proteção do sistema imunológico e uma melhor recuperação na infecção por COVID-19.

CONCLUSÃO

Dos participantes da pesquisa, percebe-se que a maioria não apresentava doenças pré-existentes ao serem acometidos pela COVID-19, podendo ser relacionado ao fato de não necessitarem de internação hospitalar, visto que, comorbidades podem desencadear sintomas mais graves e piores desfechos clínicos.

Mesmo havendo uma redução de peso corpóreo em quase 45% dos participantes avaliados, a maioria compreende a necessidade em manter uma alimentação saudável com alimentos in natura, antes, durante e após o acometimento da doença, para o fortalecimento do sistema imunológico.

Ressalta-se a relevância de um profissional qualificado para a assistência nutricional e dietoterápica, na orientação alimentar e no processo de recuperação, garantindo os nutrientes necessários para a produção de anticorpos e células imunológicas, certificando uma resposta imune adequada frente ao processo infeccioso.

REFERÊNCIAS

ABDULAH, Deldar M. Relation of Dietary Factors with Infection and Mortality Rates of COVID-19 across the World. **The journal of nutrition, health & aging**, v.24, n.9, p.1011-1018, jul. 2021.

ANKER, Markus *et al.*, Weight loss, malnutrition, and cachexia in COVID-19: facts and numbers. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v.12, n.1, p.9-13, dec. 2020.

BARBOSA, Jaqueline A. G. Estado nutricional e o enfrentamento da COVID-19: reflexões para a prática de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.3, n.3, p.6671-6675, may/jun. 2020.

BRANDÃO, Simone C. *et al.*, **Obesidade e risco de COVID-19 grave**. 1.ed, Recife, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/37572/1/Obesidade%20e%20risco%20de%20Covid%2019%20grave.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2021.

CENA, Hellas; CHIEPPA, Marcello. Coronavírus Disease (COVID-19–SARS-CoV-2) and Nutrition: Is Infection in Italy Suggesting a Connection?. **Frontiers in Immunology**, v.11, p.944, may. 2020.

DUTRA, Anieli *et al.*, A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de Covid-19. **Brazilian Journal of Develop**, Curitiba, v.6, n.9, p.66464-66473, sep. 2020.

FILIPPO, Luigi D. *et al.* COVID-19 is associated with clinically significant weight loss and risk of malnutrition, independent of hospitalisation: A post-hoc analysis of a prospective cohort study. **Clinical Nutrition**, v.40, n.4, p.2420-2426, octo. 2021.

GALVÃO, Maria H; RONCALLI, Angelo G. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. **Rev Bras Epidemiol**, Rio Grande do Norte, v.23, out. 2020.

GÓRNICKA, Magdalena *et al.*, Dietary and Lifestyle Changes During COVID-19 and the Subsequent Lockdowns among Polish Adults: A Cross-Sectional Online Survey PLifeCOVID-19 Study. **Nutrients**, v.12, n.8, p.2324, aug. 2020.

HUANG, Chaolin *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, v.395, p.497-506, feb. 2020.

IDDIR, Mohammed *et al.* Strengthening the Immune System and Reducing Inflammation and Oxidative Stress through Diet and Nutrition: Considerations during the COVID-19 Crisis. **Nutrients**, v.12, n.6, p.1562, may. 2020.

JUNAID, Kashaf *et al.*, Effective Immune Functions of Micronutrients against SARS-CoV-2. **Nutrients**, v.12, n.10, p.2992, sep. 2020.

LIMA, Claudio M. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). **Radiol Bras**, v.53, n.2, p.5-6, mar/apr. 2020.

311

MARTINEZ, Oscar *et al.*, Diet and Lifestyle Changes During the COVID-19 Pandemic in Ibero-American Countries: Argentina, Brazil, Mexico, Peru, and Spain. **Front Nutr**, v.8, p.1-14, jun. 2021.

MENTELLA, Maria C. *et al.*, The Role of Nutrition in the COVID-19 Pandemic. **Nutrients**, v.13, n.4, p.1093, mar. 2021.

MOSCATELLI, Fiorenzo *et al.*, COVID-19: Role of Nutrition and Supplementation. **Nutrients**, v.13, n.3, p.976, mar. 2021.

RABAIL, Roshina *et al.*, Nutritional and lifestyle changes required for minimizing the recovery period in home quarantined COVID-19 patients of Punjab, Pakistan. **Food Sci Nutr**, v.9, p.5036-5059, jul. 2021.

SILVA, Jaine N., Obesidade e COVID-19: quais as evidências?, **Revista Artigos.Com**, Natal-RN, v.21, p.1-7, 2020. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0lprshjzeSsJ:https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/download/5346/2937/+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SRIVASTAVA, Ajay *et al.* Trace Minerals, Vitamins and Nutraceuticals in Prevention and Treatment of COVID-19. **Journal of Dietary Supplements**, p.1-35, mar. 2021, DOI: 10.1080/19390211.2021.1890662.

ZABETAKIS, Ioannis *et al.*, COVID-19: The Inflammation Link and the Role of Nutrition in Potential Mitigation. **Nutrients**, v.12, n.5, p.1466, may. 2020.