

 Brenda Ramos Silva¹
 Fernanda Rodrigues de Oliveira
Penaforte²
 Flávia Gonçalves Micali²
 Marina Rodrigues Barbosa³

¹ Universidade Federal de
Uberlândia, Curso de Nutrição.
Uberlândia, MG, Brasil.

² Universidade Federal do
Triângulo Mineiro, Curso de
Nutrição. Uberaba, MG, Brasil.

³ Universidade Federal de
Uberlândia, Faculdade de
Medicina. Uberlândia, MG, Brasil.

Correspondência
Marina Rodrigues Barbosa
marinarbarbosarb@gmail.com

O comer e as práticas alimentares de profissionais da educação superior na primeira onda da pandemia pela Covid-19: rearranjos e ressignificados

Eating and eating practices of higher education professionals during the first wave of the Covid-19 pandemic : rearrangements and new meanings

Resumo

Introdução: O período pandêmico provocou inúmeras alterações, sendo a alimentação um dos contextos afetados. **Objetivo:** Compreender os novos arranjos e significados das práticas alimentares vivenciados durante a primeira onda da pandemia pela Covid-19 por profissionais da educação superior. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e de caráter exploratório. Foram entrevistados, individualmente e de forma remota, dez profissionais do setor da educação superior de duas universidades federais do interior de Minas Gerais. As entrevistas foram analisadas por meio da Análise Temática de Bardin em conjunto com a Análise de Similitude via IRAMUTEQ. **Resultados:** As entrevistas permitiram a identificação de três eixos temáticos: (1) “Manejos da comida e do corpo: prazer, culpa e medo do ganho de peso”, explorando os embates que se intensificaram no que tange ao corpo e às escolhas alimentares; (2) “Re-arranjos sociais, comensalidade e práticas alimentares”; e (3) “O exercício do cozinhar no confinamento: polissemias, temporalidades e gênero”, discorrendo sobre o dinamismo da alimentação ao vivenciar alterações na composição domiciliar, rotina e obrigações de trabalho. **Discussão:** Foi possível identificar relações entre o distanciamento social, o confinamento domiciliar e as práticas alimentares individuais e coletivas. Em razão dos diferentes rearranjos sociais, estruturados pelos participantes para lidar com as restrições impostas pela pandemia, comportamentos dicotômicos emergiram, refletindo conflitos frente aos ajustes nas práticas alimentares. A relação nutriente-alimento (nutricionismo) esteve muito presente nas narrativas, influenciando pensamentos e comportamentos sobre o corpo e o bem-estar. **Conclusão:** Conclui-se que o contexto pandêmico gerou alterações em relação aos arranjos, representações e significados do comer e da alimentação.

Palavras-chave: Práticas alimentares. Covid-19. Comportamento alimentar. Comer emocional. Isolamento social. Saúde mental.

Abstract

Introduction: The pandemic period brought about numerous changes, with food being one of the affected elements. **Objective:** To understand the new arrangements and meanings of eating practices experienced during the first wave of the Covid-19 pandemic by higher education professionals. **Methods:** This research is qualitative and exploratory. Ten professionals from the higher education sector of two federal universities in the interior of Minas Gerais were interviewed individually and remotely. The interviews were analyzed using Bardin's Thematic Analysis in conjunction with Similitude Analysis via IRAMUTEQ. **Results:** The interviews allowed for the identification of three thematic axes: (1)

“Management of food and the body: pleasure, guilt and fear of weight gain”, exploring the conflicts that intensified in regards to the body and food choices; (2) “Social rearrangements, commensality and eating practices”; and (3) “The practice of cooking in confinement: polysemy, temporality and gender”, discussing the dynamism of food when experiencing changes in household composition, routine and work obligations. **Discussion:** It was possible to identify relationships between social distancing, home confinement and individual and collective eating practices. Due to the different social rearrangements, structured by the participants to deal with the pandemic-imposed restrictions, dichotomous behaviors emerged, reflecting conflicts in the face of adjusted eating practices. The nutrient-food relationship (nutritionism) was very present in the narratives, influencing thoughts and behaviors about the body and well-being. **Conclusion:** It is concluded that the pandemic context generated changes regarding the arrangements, representations and meanings of eating and food.

Keywords: Eating practices. Covid-19. Eating behavior. Emotional eating. Social isolation. Mental health.

INTRODUÇÃO

Todas as nações vivenciaram, entre os anos de 2020 e 2021, a fase mais intensa da pandemia ocasionada pela Covid-19,¹ que impôs grandes restrições sanitárias, sendo uma delas o isolamento físico.²⁻⁴ Com isso, veio a necessidade de uma reorganização social, especialmente ancorada na transmutação das atividades presenciais para o contexto domiciliar, alavancando as interações sociais e profissionais para o ambiente virtual.

As práticas alimentares estão intimamente relacionadas com a organização social e a cultura, constituindo modos de viver, identidade e cotidiano.⁵ Portanto, a alimentação, que participa da construção da identidade social, estando repleta de simbolismos e subjetividades,⁶ materializa novas representações e significados frente aos novos modos de ser, existir, viver e de se relacionar no contexto da pandemia.⁷

No âmbito das repercussões da pandemia nas práticas alimentares, a literatura aponta que potencializou-se a busca pela comida como forma de recompensa, em uma estratégia para lidar com as situações de estresse vivenciadas,⁸⁻¹⁰ havendo associação positiva entre o estresse e a depressão com o consumo alimentar em geral e ingestão de bebidas alcoólicas.¹¹⁻¹⁴ Nessa direção, observou-se um aumento do consumo de alimentos mais palatáveis e ricos em gordura e açúcar, como os ultraprocessados, enquanto houve diminuição da ingestão de alimentos *in natura*,⁸⁻¹⁰ ainda que reconhecido o benefício do consumo destes na resposta imunológica- algo desejável no contexto da Covid-19.⁸ Esse fenômeno alimentar também repercutiu em segmentos sociais específicos em que as práticas alimentares já são diferenciadas, uma vez que mesmo entre indivíduos vegetarianos houve uma diminuição no consumo de alimentos *in natura* e aumento no consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar.⁸

Ao lado dessa reflexão, vale ressaltar que a renda familiar também é apontada como fator que influencia mudanças nos hábitos alimentares. No contexto da pandemia, Vidal et al.¹⁵ observaram que mudanças alimentares consideradas negativas, tais como aumento da quantidade de alimento consumido, da frequência de consumo de ultraprocessados e redução do consumo de frutas, vegetais, foram associadas a uma redução na renda familiar.

Partindo do pressuposto epistemológico da complexidade do comer e das práticas alimentares, e em como estas se relacionam com contextos sociais e culturais, infere-se que o isolamento social e as mudanças decorrentes deste durante a pandemia do Covid-19 promovam a necessidade de rearranjos das práticas alimentares dos sujeitos. Conhecer as mudanças relacionadas às experiências que envolvem o comer e a alimentação durante o isolamento social, bem como seus significados atrelados, é de grande relevância para o campo da Alimentação e Nutrição, pois expõe aspectos subjetivos da alimentação, indo além da questão biológico-nutricional na qual se centram os estudos nesse campo. Contudo, observa-se, no campo da literatura nacional e internacional, a predominância de estudos amparados na metodologia quantitativa para abordagem da temática supracitada durante o período pandêmico.^{9,16,17}

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo compreender os novos arranjos e significados das práticas alimentares vivenciados durante a primeira onda da pandemia pela Covid-19 por profissionais da educação superior.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa amparada na abordagem qualitativa e de caráter exploratório. Participaram da pesquisa dez profissionais do setor da educação superior de cursos da área da saúde, das categorias profissionais docentes e técnico-administrativos, do sexo feminino, de duas universidades federais do

interior de Minas Gerais. As participantes se encontravam em trabalho remoto no momento da participação na pesquisa, devido às medidas de isolamento físico e social em vigor no Brasil.

A priori, foram convidados a participar da pesquisa docentes e técnico-administrativos pertencentes à rede de contatos das pesquisadoras. Em seguida, o convite para os demais participantes deu-se pela técnica “bola de neve”,¹⁸ representada por uma amostragem não probabilística, alimentada por indicação de novos voluntários por meio do entrevistado vigente. O tamanho amostral foi definido pelo critério de saturação, que preconiza que o número de participantes pode ser definido na medida em que as entrevistas forem respondendo aos objetivos de forma suficiente e satisfatória.¹⁹

As entrevistas semiestruturadas, realizadas de forma *on-line*, foram guiadas por um roteiro de perguntas abertas (Quadro 1). Para avaliar se tais perguntas tinham o potencial de gerar narrativas que fossem ao encontro do objetivo do estudo, foram realizadas duas entrevistas-teste, com indivíduos de perfis distintos, configurando-se o estudo de sensibilização. As entrevistas aconteceram entre julho e setembro de 2020 e foram conduzidas por uma pesquisadora com experiência em estudos qualitativos. A duração média foi de 90 minutos, e todas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra e literalmente, compondo o *corpus* analítico do estudo.

Quadro 1. *Script* das questões norteadoras utilizadas para as entrevistas.

1	Desde o início do isolamento social, você acredita que sua alimentação e/ou sua rotina alimentar sofreram alterações?
2	Você acha que tem algum alimento que pode trazer alguma proteção contra o vírus? Chegou a consumir alimentos diferentes do habitual, considerando os períodos antes e depois do início do isolamento?
3	Desde o início do isolamento social você sentiu alterações emocionais? Se sim, você acredita que afetou sua alimentação? Como?
4	Desde o início do isolamento social você tem buscado por novas informações sobre alimentação? Participou em eventos ou grupos sobre alimentação?
5	Desde o início do isolamento social, o processo/rotina/local/frequência de compras da casa sofreu alterações? Teve algum alimento que sentiu dificuldade de encontrar?
6	Você buscou, durante esse período, por práticas integrativas para a saúde?
7	Você acredita que o confinamento pode afetar uma alimentação equilibrada?

Fonte: Elaboração própria.

A análise dos dados foi amparada na análise de conteúdo de Bardin²⁰ em conjunto com a Análise de Similitude via IRAMUTEQ Versão 0.7 ALPHA 2, visando melhor compreender os dados e reduzir possíveis vieses inerentes à pesquisa qualitativa. Para a análise de conteúdo, seguiram-se as etapas preconizadas de pré-análise (leitura flutuante); exploração do material (intitulação de prováveis eixos temáticos); tratamento dos dados obtidos (agrupamento dos conteúdos nos eixos definidos *a posteriori*); e interpretação (compreensão dos dados sustentados pela literatura científica).

A análise de similitude via IRAMUTEQ foi realizada exclusivamente com as respostas dos participantes perante a pergunta “Você acredita que o confinamento pode afetar uma alimentação equilibrada na população de uma forma geral?”. As respostas foram unificadas em um único parágrafo em formato de texto corrido, ausente de acentos e vícios de linguagem - “eh”, “néh”, “ah” - respeitando as regras para uso dos

recursos oferecidos pelo programa. Deixaram-se ativos para análise os adjetivos, advérbios, nome comum, verbos e formulários não reconhecidos (tradução literal), e os demais, como adicionais. E por fim, aderiu-se ao tamanho de texto de número "40".

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia/MG (Parecer CEP 4.103.379, CAAE 32049020.7.0000.5152), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enviado via formulário *on-line*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participantes

Foram entrevistadas 10 mulheres. A maioria (n=06) ocupava cargo de docente e metade (n=05) residia com o companheiro. A maioria das entrevistadas (n=09) autorrelatou estar em isolamento físico parcial, uma vez que realizavam saídas para atividades essenciais, como compras, e mantinham contato presencial esporádico com pessoas próximas que não residiam consigo. Até o momento da entrevista, nenhuma participante havia sido diagnosticada com Covid-19. Todas relataram ter iniciado o isolamento físico em março de 2020, momento em que foi decretado o estabelecimento do trabalho remoto no setor da educação pública. O Quadro 2 fornece um resumo da caracterização das participantes, apresentados por nomes fictícios.

Quadro 2. Caracterização (ocupação e arranjo social) dos participantes da pesquisa.

Nome Fictício	Ocupação	Arranjo Social
Flor	Docente	Mora com companheiro
Aurora	Docente	Mora com companheiro
Éster	Docente	Mora sozinha
Maria Luz	Docente	Mora com companheiro e dois filhos
Beneditte	Docente	Mora com a mãe
Estefany	Docente	Mora com a família
Rosa Linda	Técnica	Mora com companheiro
Larissa	Técnica	Mora com os pais
Shara	Técnica	Mora sozinha
Valquiria	Técnica	Mora com companheiro

*Todos os profissionais são da área da saúde.

Fonte: Elaboração própria.

Categorias de análise

A análise de similitude permitiu identificar os dois principais ramos guiados pelos advérbios "mais" e "não". Observou-se que palavras como "conseguir manter", "conjuntamente", "socioeconômico", "compra" e "resultado" estavam interligadas com o "não" no discurso das participantes, provavelmente indicando

e controle *versus* cuidado e acolhimento. O confinamento imposto pela pandemia reconfigurou tais relações e, nessa perspectiva, potencializou-se o papel da comida enquanto fonte de prazer, afeto, conexão, conforto e indulgência, relacionadas às angústias e incertezas vividas. Ao mesmo tempo, emergiram e potencializaram-se as sensações de culpa e inadequação, pautadas no olhar medicalizado em relação à comida; e as preocupações com o corpo e o com o ganho de peso.

As restrições e mudanças no cotidiano, vivenciadas durante a pandemia, afetaram de maneira importante o bem-estar psicológico dos sujeitos²¹⁻²⁴e, conseqüentemente, suas práticas alimentares, com destaque para o comer emocional.^{21,22,25-28} Cabe ressaltar que, frente a emoções negativas e situações adversas, o comportamento alimentar se altera, com redirecionamento das escolhas alimentares para alimentos que geram conforto e prazer, como os alimentos doces, como um recurso utilizado pelos sujeitos para acomodação, relaxamento e enfrentamento dessas emoções.^{29,30}

[...] Não tô podendo sair, não tô podendo ver ninguém, não to podendo fazer nada, vou comer, vou compensar aqui mesmo, vou descer meu prazer né? [...](Shara)

[...] Ahh! Uma coisa que mudou muito muito muito muito muito, que eu acho que o que foi que mais mudou e o que mais me prejudicou na pandemia, foi comer doce. Porque eu não sou de doce! [...](Shara)

Sim, no meu caso é o doce, tudo que tem açúcar, chocolate principalmente [...] comi um doce e a minha ansiedade diminuiu, talvez sei lá, seja psicológico, eu não sei mais, ingerir açúcar que seja eu já me sinto relaxada.(RosaLinda)

[...] mas eu não tinha isso, essa voracidade pra comer, de comer, principalmente coisas doces, eu não tinha [...].(Estefany)

Mais né, eu acho que o contexto da pandemia gerou uma ansiedade né, e essa ansiedade ela acaba influenciando né, nos nossos hábitos alimentares, acaba que a gente desconta na comida [...]. Sim, no meu caso é o doce, tudo que tem açúcar, chocolate principalmente.(Larissa)

Estudo feito com professores do ensino fundamental e médio de Minas Gerais também observou aumento no consumo de doces (19,5%) durante a pandemia, o que também foi observado em outras populações adultas de diferentes países.^{8,31-33}Vale marcar, ainda, que pesquisas anteriores indicaram aumento tanto nos níveis de ansiedade e de estresse, quanto do comer emocional, no período pandêmico.^{9,34-40}

Dentro dessa discussão, emerge e potencializa-se também a preocupação com a preservação da saúde, especialmente a física, por meio da busca por uma alimentação saudável, visando principalmente à manutenção do bom estado imunológico.⁴¹ Nessa conjuntura, racionaliza-se o ato de comer a partir do entendimento de alimentação saudável pautado exclusivamente na perspectiva biológica (alimento-nutriente), recorrendo ao consumo de nutrientes “corretos” como estratégia eficaz para alcançar “saúde”.⁴²

Tal visão parcial da comida se traduz pelo termo “nutricionismo” ou “reducionismo nutricional”. Este termo foi inicialmente descrito por Gyorgy Scrinis,⁴³ que questiona o poder e palco midiático dado ao nutriente isolado para classificar o alimento enquanto “saudável” ou “não saudável”, ignorando os demais processos que envolvem todo produto final, além do próprio consumo.

Ainda nessa discussão, é sabido que a normatização do comer, com o estabelecimento de regras alimentares, está assentada na restrição ou na promoção do consumo de determinados alimentos, avaliada pela presença ou ausência de nutrientes “demonizados” dentro do contexto da “alimentação saudável”/dieta

e da saúde na contemporaneidade.⁴⁴ A partir desse entendimento, contamina-se também a compreensão do que é saúde, que atualmente é vista de maneira superficial, equivocada e camuflada pelas regras estéticas como uma simples ausência de doenças, que seria garantida pelo corpo magro e pela ingestão dos nutrientes “corretos”. Essa visão parcial da saúde, apoiada no modelo biomédico, contribui para a supervalorização dos parâmetros estéticos como determinantes de saúde, tonificando a estetização da saúde⁴⁵ e reforça as práticas disciplinares em relação ao comer e ao corpo dentro do contexto da pandemia.

Não, no começo eu até tentei ter uma alimentação mais regrada por conta disso, mais acabou que eu não consegui. Eu tentei ficar comendo mais só vegetais, só comida em casa, acho que eu consegui ficar umas duas semanas [...], não pedindo nada industrializado durante a semana[...].(Valquiria)

Fiz jejum num período também [...] Aí depois eu desencanei de fazer jejum, aí eu voltei a desregular de novo, então assim é uma dificuldade para manter uma dieta [...] vai e volta [...] Eu furo a dieta um dia, aí depois no outro dia é como se eu esquecesse que tinha que continuar, sabe. Ah, já furou, fura de novo. Entendeu? É isso! [...]. (Shara)

Nessa direção, o medo do ganho de peso - fenômeno potencializado no contexto pandêmico especialmente devido às consequências do isolamento, como o aumento do sedentarismo e do comer emocional,⁴⁶ destaca-se nessa categoria. Tal fenômeno escancara o poder disciplinar exercido sobre os corpos, com o objetivo de socializá-los,⁴⁷ assentado na lipofobia e nas normativas estético-corporais que regem a cultura ocidental.⁴⁸ Nesse ínterim, o corpo interioriza os comandos do poder disciplinar, e também de submissão e controle.⁴⁹ Tal perspectiva tonifica o processo de “*lightinização*” da existência, que diz respeito à valorização da vida pela leveza representada pelo corpo jovem, magro e saudável, que ocorre a partir de mudanças alimentares e dos novos padrões corporais.⁵⁰

[...] ganhei muito peso, durante esse período, inclusive, né, aí eu comecei a ver, chega uma hora que a gente começa preocupar mesmo, com a saúde, enfim, então eu tenho tentado me controlar, a vontade tá aqui, toda hora eu tenho vontade de comer ainda [...] Se a gente precisa voltar as aulas e eu precisar sair na rua não tenho nem o que vestir porque as minhas roupas não me cabe, é, eu tenho que me controlar, não importa, né, a única coisa nossa que a gente controla é o “que a gente coloca dentro da boca [...]”.(Estefany)

E aí eu engordei pra caramba, eu acho, eu to muito perto do meu maior peso [...].(Shara)

Assim, percebe-se que o contexto da pandemia intensificou os conflitos, preocupações e paradoxos relacionados à comida e ao corpo, assentados na visão medicalizada da alimentação e da racionalidade nutricional⁴² e nas normativas estético-corporais.⁵¹ As práticas disciplinares em torno do comer e do corpo ganham protagonismo, em uma perspectiva de normatização e controle do prazer com a comida, e de normatização e controle do corpo, pelo medo do ganho de peso.⁵² A partir dessa ótica, percebe-se que até o relaxamento dos controles e das regras é um processo paradoxal. A comida, enquanto afeto e acolhimento, proporciona oportunidade de cuidado de si; mas que está permeada pela culpa, assentada na transgressão das normas dietéticas e estéticas, e na perda de controle e disciplina. Em um contexto tão normativo em relação ao comer e ao corpo em que vivemos, inserido na sociedade lipofóbica da contemporaneidade, até os momentos de relaxamento, de forma subjetiva, ganham contornos de controle.

(2) Rearranjos sociais, comensalidade e práticas alimentares

A contextualização do segundo eixo se pauta na expansão das dimensões alimentares individuais e coletivas ocasionada pela dinâmica do isolamento social, e portanto, confinamento domiciliar. Na medida em

que as práticas alimentares se entrelaçam com a organização social,⁵³ as alterações no cotidiano, as novas formas de trabalhar, de ser e de estar na conjuntura pandêmica constituíram novas práticas relacionadas ao comer, moldadas pelos novos modos de viver e de se relacionar.

Marca-se, nessa perspectiva, a questão da comensalidade. O preparo da refeição, desde a escolha à cocção, carrega consigo a notória e relevante perspectiva social, proporcionando interações entre membros pertencentes ou não ao mesmo grupo, refletindo regras e normativas dietéticas criadas no processo civilizador da cultura em que se vive.⁵³ No Brasil, a partilha das refeições está presente no Guia Alimentar para a População Brasileira,⁵⁴ e é sugerido como orientação aos brasileiros que buscam por uma vida alimentar saudável. Apesar de o ritual comensal ser fortemente reconhecido, o reforço de tal hábito se torna necessário devido ao modo de vida das famílias modernas, representada pela individualização e aceleração das refeições executadas no ambiente domiciliar, principalmente em razão da introdução da mulher no mercado de trabalho.^{53,54}

No contexto da pandemia, percebe-se que o confinamento e as reorganizações sociais de convivência determinaram alterações em relação ao exercício da comensalidade, com representações dicotômicas entre ganhos e perdas, a depender da forma como os rearranjos sociais se deram para cada sujeito.

[...] Então, nós almoçamos juntos, algo que a gente não conseguia fazer e o quanto isso é importante para a família, porque é o momento da família dialogar, do momento da família interagir, de dúvidas serem colocadas, é também um espaço de aprendizados entre pais e filhos. [...](Maria Luz)

A prática da comensalidade, ou seja, a função social das refeições, é uma característica importante da espécie humana, marcando-nos enquanto seres sociais, e não apenas biológicos;⁵⁵ participa também da marcação da alimentação como um ato social, e não apenas biológico. Todavia, as práticas alimentares contemporâneas tendem a distorcer o discurso de comensalismo atribuído ao alimento enquanto importante símbolo de conexão e união dos indivíduos, visto o aumento da ingestão de alimentos prontos de fácil consumo e preparações/receitas transculturais, induzindo o aumento de refeições solitárias e redução do tempo destinado às refeições compartilhadas.^{56,57} Segundo Fischler,⁵⁸ a comensalidade atual representa uma ação social munida de regras comportamentais e alimentares, que segregam os indivíduos em grupos.⁵⁹ Tal segregação pode gerar reações atípicas, sequestrando os sentidos da comensalidade e afastando os sujeitos desse importante aspecto do comer.

Ainda nesta reflexão, cabe marcar que a sociedade de consumo atual, que nos coloca em velocidade no comer, nas práticas alimentares e nas relações, é marcada por uma desvalorização da comensalidade enquanto prática grupal. Oliveira e colaboradoras⁶⁰ trazem uma análise interessante da presença e ausência da comensalidade como símbolos de pertencimento ou não a um grupo, respectivamente, em especial, quando exemplificam a acolhida dada pela família a um filho ao inseri-lo nos rituais do comer à mesa e realizar as refeições em conjunto.

Neste sentido, realizando um paralelo ao período de isolamento social em que o estudo foi realizado, o resgate do comer junto e das práticas alimentares no domicílio podem, inclusive, ter significado resgate e acolhimento. No cotidiano do confinamento, a valorização da comensalidade materializa a possibilidade de socialização, como uma forma de pertencimento. Em tempos de comida *fast* e de vida *fast*, em uma cultura que sobrepuja a importância do sentar-se à mesa, a pandemia possibilitou, para alguns, o resgate do exercício da partilha de alimentos e a revalorização desse importante aspecto do comer.

Outro ponto observado nesta categoria diz respeito às práticas alimentares, que também sofreram alterações, capilarizadas pelos novos rearranjos sociais e pelas novas organizações do cotidiano, frente às medidas protetivas para contenção da pandemia. Nessa conjuntura, ganham destaque a transmutação do trabalho presencial para o formato remoto. Estudo feito com 508 docentes do ensino superior no Brasil revelou que tal transmutação gerou sobrecarga de trabalho, insegurança, ausência de divisão do espaço casa-trabalho, esgotamento físico e mental, ansiedade e estresse,⁶¹ elementos que podem repercutir diretamente nas práticas alimentares. Somam-se a isso as reorganizações familiares que se deram devido à pandemia, observadas no presente estudo, como sujeitos que viviam sozinhos e passaram a residir junto com os pais, devido ao novo formato de trabalho.

[...] eu não estou na minha casa, né, eu vim pra casa dos meus pais em outra cidade, e aí tem a rotina, né, de alimentação aqui é diferente da minha casa, na minha casa eu moro sozinha então já tô acostumada [...].(Estefany)

[...] como eu não tenho tempo de preparar a minha alimentação aqui, aí eu como o que eles preparam (família), ou eu não tenho muito espaço na geladeira pra mim, aí eu não tenho muito o que fazer [...].(Larissa)

A desestruturação temporal referente à alimentação também foi um ponto identificado nas narrativas dos participantes, revelando como a organização da alimentação auxilia na organização da própria vida. Nessa perspectiva, as desorganizações do cotidiano, relacionadas ao novo contexto de trabalho e de vida impostos pela pandemia, marcam desorganizações nas rotinas e nas práticas alimentares.

[...] E essa questão de horários foi uma coisa que ficou comprometida néh [...] então isso tá, eu percebo que foi uma mudança em função mesmo da pandemia por estar mais em casa e a rotina de horários mudou bastante.(Flor)

É, bom, primeiro assim que eu percebi que eu tento me policiar mais né, porque em casa, aos horários, eu moro sozinha né então e trabalhando remotamente acaba que às vezes eu me perco um pouco nos horários [...].(Éster)

O poder de escolha sobre as variantes da alimentação - o que comer, quando comer, onde comer e com quem comer - é, em parte, estabelecido pelo indivíduo, de acordo com os determinantes sociais, econômicos, educacionais, culturais e ideológicos que compõem sua rotina, tornando-o sinônimo de identidade própria.⁵⁰ Nessa perspectiva, alterações nestes determinantes geram alterações também nas práticas alimentares, como exteriorizado nas narrativas acima. Percebe-se uma desestruturação nestas práticas, capilarizadas pelo novo formato de convívio social gerado pela pandemia.

Cabe ressaltar, nesta discussão, que dentro da dimensão alimentar das práticas alimentares, é essencial que existam disponibilidade e renda para viabilizar a aquisição de alimentos. Nessa direção, percebe-se o papel fundamental que o aspecto socioeconômico desempenhou no remodelamento das práticas alimentares durante a pandemia no público do presente estudo. No leque de problemas fomentados pela Covid-19, não se pode desconsiderar o aumento da vulnerabilidade da situação econômica de inúmeras famílias brasileiras, especialmente daquelas em situação de desamparo social, potencializando condições de pobreza e fome.⁶² Tal cenário não faz parte da realidade dos atuais participantes, que dispõe de conjunturas sociais, materiais e financeiras para manutenção do trabalho, e de condições dignas de vida e de alimentação durante a pandemia, além de elevado grau de escolaridade.

Por fim, percebe-se que as práticas alimentares dos sujeitos do presente estudo parecem terem sido ajustadas como estratégias de adaptação, em um sentido amplo, a um novo cotidiano, com o objetivo de

(re)organizar rotinas, encontrar estabilidade, facilitar a convivência e (re)configurar formas de se relacionar socialmente. Destaca-se, nesse contexto, a reconfiguração dada pelo confinamento nas demandas alimentares individuais- típico da sociedade contemporânea, perante a comunidade familiar onipresente, envolvendo um exercício diário de negociações e reajustes entre as escolhas pessoais e preocupações com os demais membros da família,⁴¹ potencializando o esvaziamento do sujeito do exercício de sua autonomia alimentar.

(3) O exercício do cozinhar no confinamento: polissemias, temporalidades e gênero

Nesta categoria emergem questões relacionadas à experiência do cozinhar, que apresentou nuances polissêmicas e contraditórias, permeadas pela temporalidade do (extenso) período de confinamento. A atividade culinária, que num primeiro momento foi ressignificada no sentido de adquirir contornos de prazer, socialização, pertencimento, resgate e cuidado; com o passar do tempo voltou a ter o *status* de tarefa / fardo.

[...] eu vejo que foi positivo nesse sentido de buscar cozinhar mais, de ter um contato maior com o alimento [...].(Flor)

E então eu acho que eu me empoderei mais, hoje em dia eu vou muito mais, não tem um dia que eu não vá para a cozinha fazer alguma coisa. [...].(Beneditte)

[...] eu passei a fazer algumas receitas que eu não fazia, eh, então testes de receitas[...] Feijão foi uma das conquistas que eu tive nessa quarentena. [...].(Aurora)

[...] porque embora eu goste de cozinhar esporadicamente, aquela rotina de todos os dias ter que cozinhar é difícil pra mim e outra questão que eu vi no começo tava muito difícil conciliar o trabalho em casa, com o trabalho da casa. Então eu sabia que eu tava fazendo naquele momento, e não teve opção do trabalho em casa, pra ter que preparar o almoço e aquela pausa pra fazer o almoço por exemplo, me desconcentrar, porque eu ficava respondendo e-mail fazendo almoço e isso foi virando uma bola de neve na minha cabeça. (RosaLinda)

[...] então assim, a única coisa que eu acho que mudou é a dinâmica que eu tenho em deixar preparado, então muitas vezes eu costumo fazer no jantar, deixar pronta, não porque eu vou jantar, mais já deixar pronta para o dia seguinte para que nesse intervalo eu não tenha que parar minhas coisas e fazer, e perder, perder entre aspas né, ter mais tempo em relação ao trabalho né [...].(Éster)

[...] Eu me vi às vezes um pouco angustiada, porque era o tempo da preparação, então assim a gente tem compreensão do alimento, da comida de verdade, mas preparar comida de verdade, exige um tempo, que às vezes na maioria das vezes na rotina do trabalho da semana não encaixa, isso é um dado à realidade [...].(Maria Luz)

Na pandemia, o confinamento foi visto como um período em que, a princípio, “ganhou-se” tempo. A partir desse novo cotidiano, o cozinhar, que rotineiramente tem *status* de obrigação, foi ressignificado positivamente, no primeiro momento. A busca pela culinária se intensificou, especialmente por aqueles que estavam mais distanciados dessa atividade, como uma forma de resgate social e emocional. Nesse sentido, a preparação da comida e a prática do cozinhar neste período de confinamento, pode, inclusive, ter assumido papel de comunicação entre os indivíduos, e como recurso auxiliar no manejo das emoções como estresse e ansiedade.⁶³

Por outro lado, ocorreram reajustes na temporalidade, caminhando para a percepção de “não ter tempo disponível” com a longa duração do isolamento. A readaptação dos indivíduos no contexto pandêmico se deu por meio de um movimento unidirecional, identificado principalmente pela transmutação do trabalho

presencial para o formato remoto obrigatório (*home office*). Nesse ínterim, a divisão antes existente entre o “modo de trabalho” e o “modo de habitar” foi suspensa, e tal mesclagem de ambientes resultou em jornadas de trabalho mais extensas.⁶⁴

Nessa discussão, é importante marcar a questão de gênero dos participantes. Durante o confinamento, a sobrecarga das tarefas assumidas pelas mulheres foi acentuada devido à incorporação, no domicílio, de cuidados previamente terceirizados; e as tarefas se multiplicaram com a permanência em casa.⁴¹ No histórico social do gênero feminino, apesar das lutas e conquistas, as atividades domiciliares ainda permanecem extremamente vinculadas às mulheres, somada à obrigatoriedade em serem dóceis, cuidadoras. A mulher, culturalmente, carrega um papel social de multitarefa,⁶⁵ vivenciando o conflito entre afazeres domésticos e produção trabalhista, assim representado na pandemia pela produção científica, das quais homens dedicados à ciência tendem a produzir mais em casa do que suas parceiras.⁶⁶ No que tange ao cozinhar, as mulheres, exceto aquelas que fazem parte dos grupos de elite em sociedades diferenciadas, foram e são, historicamente, as pessoas responsáveis pela alimentação diária, sobretudo em relação às tarefas de abastecimento e preparação de refeições familiares. Especialmente em relação à tarefa de cozinhar, na maioria das culturas, o cotidiano da cozinha doméstica é atribuído às mulheres.⁶⁷

A partir dessas reflexões, percebe-se que especificamente para o sexo feminino houve uma potencialização da sobrecarga de tarefas já comumente vivenciadas por esse gênero, envoltas em maiores e diferentes demandas de trabalho, cuidados com os filhos na ausência da usual rede de apoio, e as tarefas domésticas.

Nesse cenário, o cozinhar e todas as atividades que o constituem, que vão além das horas despendidas na cozinha, como planejamento, organização, compra, higienização, atenção às necessidades e preferências individuais,⁴¹ catalisam a dificuldade na gestão dessa atividade.

Algumas limitações do estudo devem ser consideradas. O público avaliado na presente pesquisa apresenta um recorte específico, profissionais de instituições públicas de ensino superior do Triângulo Mineiro, além dos participantes terem sido, em sua totalidade, do sexo feminino. A presença de profissionais do sexo masculino e a ampliação da pesquisa para outras universidades e para trabalhadores do ensino superior com outros estratos socioeconômicos poderia trazer novos dados à pesquisa sobre o tema.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou compreender os novos arranjos e significados das práticas alimentares durante a primeira onda da pandemia da Covid-19, vivenciados por profissionais da educação superior. Nesse momento, evidenciou-se a reconstrução desses arranjos, com alterações também em seus significados atribuídos, pelos indivíduos que tiveram seu cotidiano profundamente alterado.

As narrativas trouxeram dicotomias e o reforço de sentimentos disciplinadores em relação ao comer e ao corpo, capilarizados pela indulgência *versus* culpa *versus* medo do ganho de peso. Ou seja, o hedonismo da comida, que foi uma âncora importante para o enfrentamento dessa fase tão desafiadora da pandemia, se contamina pela culpa de estar comendo de forma “errada”, conforme as regras nutricionais, e pelo medo de engordar e infringir as normativas estético-corporais. As práticas alimentares e comensalidade se re/desestruturaram, a depender dos rearranjos sociais de cada sujeito. O cozinhar expressou, no decorrer do confinamento, dualidades entre a busca de conexão e resgate e o fardo atribuído principalmente ao gênero feminino.

Vale ressaltar que períodos diferentes da pandemia e do isolamento social, especificamente referente à recomendação de isolamento total ou parcial, podem gerar impactos diferentes na vida dos indivíduos e, conseqüentemente, nas práticas e comportamentos alimentares destes. Logo, é importante a realização de estudos no momento atual da pandemia, para compreender como se configuram atualmente as práticas alimentares após esse longo período de restrições, incertezas e profundas mudanças sociais e econômicas.

AGRADECIMENTOS

A Maria Izabel Pereira de Souza, por sua participação e dedicação na transcrição do material das entrevistas.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Fevereiro 2020 [acesso 21 Abril 2022]. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
2. Adhikari SP, Meng S, Wu Y-J, Mao Y-P, Ye RX, Wang Q-Z, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty*. 2020;9(29):1-12. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>
3. Falavigna M, Dal-pizzol F. Diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19. Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020;32(2):166-196. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200039>
4. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott CH. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*. 2020;324(8):E1-E13. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
5. Contreras J, Gracia M. Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas. Barcelona: Editorial Ariel; 2005.
6. Poulain JP. Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar. Florianópolis: Editora da UFSC; 2013.
7. Johnson MA. Pandemic Comfort Food. *Popular Culture Studies Journal*. 2022;10(1):74-92. [acesso em 14 setembro 2022]. Disponível em: https://mpcaaca.org/wp-content/uploads/2022/04/6_PandemicComfortFood_MJohnson-1.pdf.
8. Sudriá ME, Andreatta MM, Defagó MD. Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina Impact of the quarantine by coronaviruses (Covid-19) on food habits in Argentina. *DIAETA*. 2020;38(171):10-19. ISSN 0328-1310
9. Casal MM, Nunes DP, Silva ST. Hábitos de vida durante a pandemia da COVID-19. *Scientia Medica*. 2021;31(1):1-9. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.41053>

10. Pellegrini M, Ponzo V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the “Lockdown” Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*. 2020;12(7):1-11. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12072016>
11. Mattioli AV, Puviani MB, Nasi M, Farinetti A. COVID-19 pandemic: the effects of quarantine on cardiovascular risk. *Eur J Clin Nutr*. 2020;74(6):852-855. <http://dx.doi.org/10.1038/s41430-020-0646-z>
12. Himmelstein MS, Beaver JN, Gilman TL. Anxiety and stress over COVID-19 pandemic associated with increased eating. *Obesity Science & Practice*. 2021;8(3):338-351. <https://doi.org/10.1002/osp4.576>
13. Laitinen J, Ek E, Sovio U. Stress-Related Eating and Drinking Behavior and Body Mass Index and Predictors of This Behavior. *Prev Med*. 2002;34(1):29-39. <http://dx.doi.org/10.1006/pmed.2001.0948>
14. Torres SJ, Nowson CA. Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*. 2007;23(11-12):887-894. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>
15. Vidal L, Brunet G, Curutchet MR, Girona A, Pardiñas V, Guerra D, et al. Is COVID-19 a threat or an opportunity for healthy eating? An exploration of the factors that moderate the impact of the pandemic on eating habits in Uruguay. *Appetite*. 2021;167:1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2021.105651>
16. Queiroz FLN, Nakano EY, Botelho RBA, Ginani VC, Raposo A, Zandonadi RP. Eating Competence among Brazilian Adults: a comparison between before and during the covid-19 pandemic. *Foods*. 2021;10(9):1-14. <http://dx.doi.org/10.3390/foods10092001>
17. Tribst AAL, Tramontt CR, Baraldi LG. Factors associated with diet changes during the COVID-19 pandemic period in Brazilian adults: time, skills, habits, feelings and beliefs. *Appetite*. 2021;163:1-10. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105220>
18. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temat*. [Internet]. 2016;22(44):203-220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
19. Denzin NK, Lincoln YS. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
20. Bardin, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
21. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*. 2020;12(6):1-13. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
22. Ingram I, Kelly PJ, Deane FP, Baker AL, Goh MCW, Raftery DK, et al. Loneliness among people with substance use problems: A narrative systematic review. *Drug Alcohol Rev*. 2020;39(5):1-37. <https://doi.org/10.1111/dar.13064>
23. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Jana Dubey M, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(5): 779-788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
24. Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, et al. Mental health outcomes of the COVID-19 pandemic. *Riv Psichiatr*. 2020;55(3):137-144. <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
25. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attina A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):1-15. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>

26. Sidor A, Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020;12(6):1-13 .<https://doi.org/10.3390/nu12061657>
27. Romeo-arroyo E, Moraa M, Vázquez-araújo L. Consumer behavior in confinement times: Food choice and cooking attitudes in Spain. *Int J Gastron Food Sci*. 2020;21:1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ijgfs.2020.100226>
28. Kriaucioniene V, Bagdonaviciene L, Rodríguez-Pérez C, Petkeviciene J. Associations between Changes in Health Behaviours and Body Weight during the COVID-19 Quarantine in Lithuania: The Lithuanian COVIDiet Study. *Nutrients*. 2020;12(10):1-9. <https://doi.org/10.3390/nu12103119>
29. Gibson EL. Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *PhysiolBehav*. 2006;89(1):53-61. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.01.024>
30. Zellner DA, Loaiza S, González Z, Pita J , Morais J, Pecora D, et al. Food selection changes under stress. *PhysiolBehav*. 2006;87(4):789-793. <https://10.1016/j.physbeh.2006.01.014>
31. Sánchez-sánchez E, Ramírez-vargas G, Avellaneda-lópez Y, Orellana-pecino JI, García-marín E, Díaz-jimenez J. Eating Habits and Physical Activity of the Spanish Population during the COVID-19 Pandemic Period. *Nutrients*. 2020;12(9):1-12. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12092826>
32. Deschasaux-Tanguy M, Druesne-pecollo N, Esseddik Y, Edelenyi FS, Allès B, A Andreeva VA, et al. Diet and physical activity during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) lockdown (March–May 2020): results from the frenchnutrinet-santé cohort study. *The American Journal Of Clinical Nutrition*. 2021;113(4):924-938. <http://dx.doi.org/10.1093/ajcn/nqaa336>
33. Malta DC, Gracie R. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *EpidemiolServ Saúde* [online]. 2020;29(4):1-13. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
34. Mason TB, Barrington-Trimis J, Leventhal AM. Eating to Cope With the COVID-19 Pandemic and Body Weight Change in Young Adults. *J Adolesc Health*. 2021;68(2):277-283. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.011>
35. Landaeta-Díaz L, Agüero SD, Vinueza-Veloz MF, Arias VC, Cavagnari BM, Ríos-Castillo I, et al. Anxiety, Anhedonia, and related food consumption at the beginning of the COVID-19 quarantine in populations of Spanish-speaking Ibero-American countries: an online cross-sectional survey study. *SSM - Population Health*. 2021;16:1-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100933>
36. Năstăsescu V, Mititelu M, Stanciu TI, Drăgănescu D, Grigore ND, Udeanu DI, et al. Food Habits and Lifestyle of Romanians in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2022;14(3):1-25. <http://dx.doi.org/10.3390/nu14030504>
37. Hadar-shoval D, Alon-tirosh M, Asraf K, Tannous-haddad L, Tzischinsky O. Lifestyle Changes, Emotional Eating, Gender, and Stress during COVID-19 Lockdown. *Nutrients*. 2022;14(18):1-11. <http://dx.doi.org/10.3390/nu14183868>
38. Biçer NÇ, Baş M, Köse G, Duru PŞ, Baş D, Çelik EK, et al. Lockdown Changed Us in Turkey Eating Behaviors, Depression Levels, and Body Weight Changes during Lockdown: an online survey in turkey. *Progress In Nutrition*. 2021;23(3):1-11. <http://dx.doi.org/10.23751/pn.v23i3.11856>

39. López-Moreno M, López MTI, Miguel M, Garcés-Rimón M. Physical and Psychological Effects Related to Food Habits and Lifestyle Changes Derived from COVID-19 Home Confinement in the Spanish Population. *Nutrients*. 2020;12(11):1-17. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12113445>
40. Himmelstein MS, Beaver JN, Gilman TL. Anxiety and stress over COVID-19 pandemic associated with increased eating. *obesity science & practice*. *ObesSciPracty*. 2021;8(3):338-351. <http://dx.doi.org/10.1002/osp4.576>
41. Gaspar MC, Pascua MR, Begueria A, Anadon S, Martinez AB, Larrea-Killinger C. Comer en tiempos de confinamiento: gestión de la alimentación, disciplina y placer. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*. 2020;25(2):63-73. <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.764>
42. Viana MR, Neves AS, Junior KRC, Prado SD, Mendonça ALO. A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2017;22(2):447-456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.25432015>
43. Scrinis G. *Nutricionismo: a ciência e a política do aconselhamento nutricional*. Tradução: Juliana Leite Arantes. 1ª ed. São Paulo: Editora Elefante; 2021.
44. Gracia-Arnaiz M. Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud pública Méx*. 2007;49(3):236-242. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342007000300009>
45. Ferreira F. R. A produção dos sentidos sobre a imagem do corpo. *Interface*. 2008;12(26):471-483. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000300002>
46. Pedral VA, Martins PC, Penaforte FRO. "Eu que lute nessa quarentena pra ficar com um corpo desse": narrativas sobre corpo e alimentação nas redes sociais em tempos de pandemia pela COVID-19. *RACA*. 2020;2(2):69-88. <https://doi.org/10.35953/raca.v2i2.74>
47. Foucault M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 20ªed. Rio de Janeiro: Vozes; 2009.
48. Gracia-Arnaiz M. Fat bodies and thin bodies. Cultural, biomedical and market discourses on obesity. *Appetite*. 2010;55(2):219-225. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.06.002>
49. Giordani RCF, Hoffmann-Horochovski MT. O cuidado com o corpo e a obrigatoriedade da saúde: sobre hexis e poder na modernidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2020;25(11):4361-4368. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.06062019>
50. Santos LAS. *O corpo, o comer e a comida: um estudo sobre as práticas corporais e alimentares no mundo contemporâneo*. Salvador: EDUFBA; 2008.
51. Ammann J, Ritzel C, Benni NE. How did the COVID-19 pandemic influence health-related behaviour? An online survey on food choice, physical activity and changes in body weight among Swiss adults. *Food QualityAndPreference*. 2022;100:1-10. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2022.104625>
52. Macêdo PFC, Nepomuceno CMM, Santos NS, QueirozVAO, Pereira EM, Leal LC, et al. Weight stigma in the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Journal Of Eating Disorders*. 2022;10(1):1-15. <http://dx.doi.org/10.1186/s40337-022-00563-4>
53. Moreira SA. *Alimentação e Comensalidade: Aspectos Históricos E Antropológicos*. *Ciênc. cult*. 2010;62(4):23-26. [acesso em 20 setembro de 2022]: <http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v62n4/a09v62n4.pdf>

54. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [acesso em 20 setembro de 2022]: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.
55. Lima RS, Neto JAF, Farias RCP. Alimentação, comida e cultura: o exercício da comensalidade. *Demetra*. 2015;10(3):507-522. <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16072>
56. Mestdag I, Glorieux I. Change and stability in commensality patterns: a comparative analysis of Belgian time-use data from 1966,1999 and 2004. *The Sociological Review*. 2009;57(4):703-726. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2009.01868.x>
57. Diez Garcia RW. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Rev Nutr*. 2003; 16(4):483-492. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732003000400011>
58. Fischler C. Gastro-nomie et gastro-anomie. *Communications*.1979; 31. <https://doi.org/10.3406/comm.1979.1477>
59. Pellerano JA, Gimenes-Minasse MHSG. “Lowcarb, high fat”: comensalidade e sociabilidade em tempos de dietas restritivas. *Demetra*. 2015; 10(3):493-506. <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16108>
60. Oliveira RG, Barcellos DMN, Prado SD. Corpo, consumos e comensalidade na cidade: reflexões sobre os afetos na publicidade. *INTERIN*. 2019;24(1):138-153. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=504459801009>
61. Araújo MPN, Barroso RRF, Machado ML, Cunha CM, Queiroz VAO, Martins PC, et al. Residência é residência, trabalho é trabalho: estudo quali-quantitativo sobre o trabalho remoto de professores universitários durante a pandemia da Covid-19. *Research, Society And Development*. 2021;10(9):1-16. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18068>
62. Abreu AM, Palazzo CC, Barboza BP, Wazlawik E, Diez-garcia RW, Vasconcelos FAG. Conjunctural hunger and structural obesity in the global scenario: reflections on what Covid-19 masks reveal. *RevNutr [Internet]*.2021;34:1-10. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200221>
63. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the COVID-19 pandemic. *Qjm*. 2020;113(5).<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>
64. Silveira SML, Rossi RA, Vuono GDD. Pandemia: (mesmos) modos de morar e trabalhar?. *Revista Políticas Públicas & Cidades*. 2020;1(1)1-5. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v1n1-5-2020>
65. Castro BH, Eggert E. Responsabilização do cuidado – a pandemia e as mulheres. *Doxa*. 2020;6(2). [acesso em 10 fevereiro de 2023]: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/genero>
66. Pimenta D. Pandemia é coisa de mulher: breve ensaio sobre o enfrentamento de uma doença a partir das vozes e silenciamentos femininos dentro das casas, hospitais e na produção acadêmica. *TESSITURAS*. 2020;8(1):8-19. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0180>
67. Gracia-Arnaiz M. Alimentación, trabajo y género. De cocinas, cocineras y otras tareas domésticas. *Panorama Social*. 2014;(19):25-36. ISSN 1699-6852

Colaboradoras

Silva BR participou do delineamento da pesquisa, coleta e análise dos dados, e escrita do manuscrito; Penaforte FROe Micali FG participaram da concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, revisão e aprovação da versão final; Barbosa MR participou da coordenação, concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, revisão e aprovação da versão final.

Conflito de interesses: As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Recebido: 20 de setembro de 2022

Aceito: 27 de junho de 2023